

## 重要事項説明書

記入年月日	令和7年2月1日
記入者名	片岡 一雄
所属・職名	管理者

## 1. 事業主体概要

種類	医療法人	
名称	(ふりがな) いりょうほうじん しゃだん しんわかい 医療法人 社団 親和会	
主たる事務所の所在地	〒 870-1111 大分県大分市大字上判田 3433 番地	
連絡先	電話番号	097-597-0093
	FAX番号	097-597-6231
	ホームページアドレス	http://shinwakai-hosp.com
代表者	氏名	衛藤 龍
	職名	理事長
設立年月日	昭和 43 年 10 月 1 日	
主な事業実施	※別添1	

## 2. 有料老人ホーム事業の概要

施設の名称	(ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほ一む やわらぎのさと 住宅型有料老人ホーム 和らぎの里	
施設の所在地	〒 870-1113 大分県大分市大字中判田字竹ノ下 1950 番地の 1	
	最寄駅	中判田駅(駅より徒歩 15 分)
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・大分市中心街より大南団地行きバス乗車 40 分、判田中学校前停留所で下車、徒歩 8 分 ・大分市中心街より戸次、臼杵、竹田行きバス乗車 35 分、大南団地入口停留所で下車、徒歩 10 分 ②自動車利用の場合 ・大分市中心街より 30 分 ・大分米良ICより 10 分
施設の連絡先	電話番号	097-597-6360
	FAX番号	097-597-6370
	ホームページアドレス	http://shinwakai-hosp.com
施設の管理者の氏名及び職名	氏名	片岡 一雄
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 28 年 10 月 15 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 28 年 11 月 1 日

**(類型)【表示事項】**

1. 介護付(一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)
2. 介護付(外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)
- ③ 住宅型
4. 健康型

1又は2に 該当する場合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県(市)
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	13,578.38 m <sup>2</sup>	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		② 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	① あり 2 なし
		契約期間	① あり (平成 28 年 5 月 15 日 ~ ※ 年 月 日) ※経営する医療施設設置期間中 2 なし
契約の自動更新	1 あり ② なし		
建物	延べ床面積	全体	996.47 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	996.47 m <sup>2</sup>
	耐火構造	1 耐火構造物 ② 準耐火構造物 3 その他( )	
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ③ 木造 4 その他( )	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物	
		2 事業者が賃借する建物	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり ( 年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし
	契約の自動更新	1 あり 2 なし	

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		② 相部屋あり				
		最少	1人部屋			
		最大	2人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	Aタイプ	有/無	有/無	18.0 m <sup>2</sup>	10	一般居室個室
	Bタイプ	有/無	有/無	13.7 m <sup>2</sup>	3	一般居室個室
	<del>Cタイプ</del>	<del>有/無</del>	<del>有/無</del>	<del>13.5 m<sup>2</sup></del>	<del>0</del>	<del>一般居室個室</del>
	Dタイプ	有/無	有/無	13.2 m <sup>2</sup>	6	一般居室個室
	Eタイプ	有/無	有/無	16.5 m <sup>2</sup>	10	一般居室 相部屋
	タイプ	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入						
共用施設	共用便所における 便所	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便所	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便所	6ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
			その他( )	0ヶ所		
	食堂	① あり 2 なし				
	入居者や家族が利用 できる調理設備	① あり 2 なし				
	エレベーター	1 あり(車椅子対応) 2 あり(ストレッチャー対応) 3 あり(上記1・2に該当しない) ④ なし				
消防用設備	消火器	① あり 2 なし				
	自動火災報知設備	① あり 2 なし				
	火災通報設備	① あり 2 なし				
	スプリンクラー	① あり 2 なし				
	防火管理者	① あり 2 なし				
	防災計画	① あり 2 なし				
その他		相談室、駐車場、配膳室、洗濯室				

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	独居や高齢者世帯が多くなり、不安を抱え生活している方々が、皆で寄り添い互いに助け合うことで、日常生活が送れるように支援を行っていきます。
サービスの提供内容に関する特色	隣接する法人事業所より必要な医療・介護・福祉サービスの提供を受けることができます。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施      2 委託      3 なし
食事の提供	1 自ら実施      ② 委託      3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施      2 委託      3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施      2 委託      3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施      2 委託      3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施      2 委託      3 なし

##### (医療連携の内容)

医療支援	① 救急車の手配 ※複数選択可 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他( 訪問診療医の確保 )		
協力医療機関	1	名称	えとう内科病院
		住所	大分市中判田 1428-1
		診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、精神科、心療内科、アレルギー科、リウマチ科、リハビリテーション科、放射線科
		協力内容	往診、外来受診、予防接種、健康相談 など
	2	名称	衛藤病院
		住所	大分市上判田 3433 番地
		診療科目	精神科、老年精神科、内科
		協力内容	認知症高齢者である利用者の受診、入退院
協力歯科医療機関	名称	大分南デンタルクリニック	
	住所	大分市田中町 11-2 大栄ビル 103 号	
	協力内容	義歯作製、調整、口腔ケア、虫歯治療、歯周病治療、摂食嚥下指導など	

**(入居後に居室を住み替える場合)**

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他(一般居室間での移動)	
判断基準の内容	常時介護が必要となった場合に、当事者間の同意を前提としてより職員詰所へ近い居室へ住み替えを求める場合があります。	
手続きの内容	①ホームが指定する医師の意見を聴く ②概ね3ヶ月間の観察期間を置く ③本人・身元引受人の同意を得る	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行	
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	① あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	① あり 2 なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) ② なし

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり ② なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項	常時または定期的に看護面でのケアが必要な場合は要相談	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、または事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	別紙入居契約書第29条1項
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	① あり (内容: 空室がある場合、1泊食事付(3500円+税)連続7日間を限度とし、短期入居契約を締結します。) 2 なし	
入居定員	39人	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談	

## 5. 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数(実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1		1	0.5
生活相談員				
直接処遇職員	13			
介護職員	12		12	6
看護職員	1		1	0.5
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				業務委託
調理員				業務委託
事務員				
その他職員	3		3	1.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	12	10	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	
介護支援専門員			

### (資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	1		1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤隊の設定時間( 17時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数(休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	1人

**(職員の状況)**

管理者	他の職務との兼務		①あり 2なし							
	業務に係る資格等	①あり								
		資格等の名称	介護福祉士							
	2なし									
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
数に 応じた 職員の 人数	業務に従事した経験年数	1年未満								
	1年以上3年未満			1						
	3年以上5年未満			2						
	5年以上10年未満			7						
	10年以上		1	2						
	従業者の健康診断の実施状況	①あり 2なし								

**6. 利用料金**

**(利用料金の支払い方法)**

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式	
	③ 月払い方式	
	4 選択方式	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	なし	
入院等による不在時における利用料金(月払い)の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改定する場合があります。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定します。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立	要介護	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	18.0 m <sup>2</sup>	13.7 m <sup>2</sup>	
	便所	①有 2無	1有 ②無	
	浴室	1有 ②無	1有 ②無	
	台所	1有 ②無	1有 ②無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		126,500円	116,000円	
家賃 サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	0円	0円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	食費	48,000円	48,000円
		管理費	20,000円	20,000円
		介護費用	都度払い	都度払い
		光熱水費	実費	実費
		その他	都度払い	都度払い
	<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）</p>			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	地代、建設費、修繕費、設備備品費、借入利息等を基礎として、近隣家賃を参照し、1室当たりの家賃を算出
敷金	なし
介護費用	・(要支援・要介護)上乗せ介護費：長期推計に基づき、要介護者等2人に対し週40時間換算で介護職員を1人以上配置するための費用として、介護保険給付及び利用者負担によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく。
管理費	共用施設の維持管理・修繕費。事務管理部門・生活支援サービスの人件費・事務費。
食費	1日3食を提供するための費用及び厨房維持費
光熱水費	実費(2人部屋にて2人入居時は2分の1)
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	※別添2
その他のサービス利用料	買い物代行、おむつ代、嗜好品の購入、行政手続き書類作成及び手続き代行、など

## 7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

### (入居者の人数)

性別	男性	7人
	女性	31人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	5人
	75歳以上 85歳未満	9人
	85歳以上	24人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	13人
	要介護2	13人
	要介護3	3人
	要介護4	7人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	17人
	5年以上 10年未満	7人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

### (入居者の属性)

平均年齢	86.5歳
入居者数の合計	38人
入居率*	93.0%
※入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	10人
	医療機関	9人
	死亡者	1人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	3人 (解約事由の例) 精神状態の悪化
	入居者側の申し出	17人 (解約事由の例) 他施設希望・状態不良等

## 8. 苦情・事故等に関する体制

### (利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称施設内		和らぎの里相談窓口
電話番号		097-597-6360
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	—
定休日		日祝祭日
窓口の名称(施設外)		①大分市役所 長寿福祉課 ②大分県国民健康保険団体連合会
電話番号		①097-537-5620 ②097-534-8475
対応している時間	平日	②9:00～17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土日祝祭日

### (サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容)
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 事故対応マニュアルに基づく
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

### (利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

## 9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

### 10. その他

運営懇談会	① あり (開催頻度)年 1 回 2 なし 1 代替措置あり (内容) 2 代替措置なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり(提携ホーム名: ) ② なし
有料老ホーム設置時の老人福祉法 第 29 条第 1 項に規定する届出	① あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高 齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定によ り、届出が不要
高齢者の居住の安定確保に関する法 律第 5 条第 1 項に規定するサービス付 き高齢者向け住宅の登録	1 あり ② なし
有料老ホーム設置運営指導指針「5. 規模及び構造設備」に合致しない事 項	1 あり ② なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等 の特例」への適合性	1 適合している(代替措置) 2 適合している(将来の改善計画) 3 適合していない
有料老ホーム設置運営指導指針の 不適合事項	1 あり ② なし
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：

別添 1 (事業主体が当該市内で運営する介護サービス事業一覧表)

別添 2 (入居者の個別選択による介護サービス一覧表)

※

様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が運営する介護サービス事業一覧表

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	はんだヘルパーステーション	大分市中判田 1419 番地の 2
訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	きらら	大分市中判田 1419 番地の 1
訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	親和園	大分市中判田 1428 番地の 1
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	グループホーム庄屋の里	大分市中判田 1950 番地の 6
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	はんだ介護保険支援センター	大分市中判田 1419 番地の 2
＜居宅介護予防サービス＞				
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	はんだヘルパーステーション	大分市中判田 1419 番地の 2
介護予防訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	きらら	大分市中判田 1428 番地の 2
介護予防訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
介護予防居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	えとう内科病院	大分市中判田 1428 番地の 1
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	親和園	大分市中判田 1428 番地の 1
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	グループホーム庄屋の里	大分市中判田 1950 番地の 6
介護予防支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	親和園	大分市中判田 1428 番地の 1
介護療養型医療施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

別添2 入居者の個別選択によるサービス一覧表。

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス (利用者一部負担※1)		個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				備 考	
			包 括 ※2	都 度 ※2	料 金※3			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	○	500 円/回	訪問介護サービスが受けられない場合、または または夜間帯の個別に実施する場合
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○	500 円/回	訪問介護サービスが受けられない場合、または 夜勤帯に計画的に実施する場合
おむつ代			なし	あり		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	入浴 800 円～ シャワー浴 600 円～ 清拭 400 円～	訪問介護サービスを受けられない場合、入浴 800 円/45 分、シャワー浴 600 円/30 分、清拭 400 円 /30 分、超過 10 分毎に 100 円追加 ※転倒などのリスクが高く 2 人による介助が適 当と判断された場合は 2 倍の料金となります。
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円～	訪問介護サービスを受けられない場合、特殊入 浴 1,000 円/60 分、超過 10 分毎に 100 円追加 ※転倒などのリスクが高く 2 人による介助が適 当と判断された場合は 2 倍の料金となります。
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	○	500 円/30 分	訪問介護サービスが受けられない場合、または または夜間帯の計画的に実施する場合
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	○	○	500 円～	1 時間 30 分以内 500 円。以降 30 分毎に 500 円追 加。 ※法人内医療機関受診の際の送迎は無料で行い ます。それ以外の協力病院への受診の際の交通 費は付添い者の分も含め実費負担。
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円～	1 時間以内 1,000 円。以降 30 分毎に 500 円追 加。 ※交通費は付添い者の分も含め実費負担。

生活サービス							
居室清掃	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	500 円～ 訪問介護サービスを受けられない場合は 500 円 /30 分、以降 15 分毎に 250 円追加
リネン交換	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	100 円～ 同上（居室清掃時に行う） シーツ代 100 円
日常の洗濯	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	実費 外部専門業者紹介 有料洗濯機完備
居室配膳・下膳	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料 体調不良などにより一時的に居室での食事となった場合のみ
入居者の嗜好に応じた特別な食事	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	
おやつ	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	
理美容師による理美容サービス	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	実費 外部専門業者紹介
買い物代行	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料～2000 円 当施設が指定する日時、店舗への買い物代行無料。入居者が指定する店舗への買い物代行 2,000 円。 ※買い物代行は片道 10km 以内に限る。
役所手続き代行	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	1,000 円 ひとつの申請につき 1,000 円
金銭・貯金管理	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	立替払い可
健康管理サービス							
定期健康診断	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	実費
健康相談	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料
生活指導・栄養指導	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料
服薬支援	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料 飲み忘れなどの防止のための声掛け、見守り
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料 希望者及び施設で必要と判断した方
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料 身元引受人などの援助が得られない場合に限る
入退院時の同行	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	1,000 円～ 同上 1 時間以内 1,000 円。以降 30 分毎に 500 円追加。当法人医療機関、送迎付添無料
入院中の洗濯物交換・買い物	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	1,000 円 同上 1,000 円/回
入院中の見舞い訪問	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> なし	<input checked="" type="radio"/> あり	<input type="radio"/> ○	<input type="radio"/> ○	無料 同上 ※洗濯物交換時に実施

※1：利用者の所得に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○をする。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する