

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年 7月1日
記入者名	福田 道範
所属・職名	代表取締役

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

### 1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) (かぶ)ねくすといのべーしょん 株式会社ネクストイノベーション	
主たる事務所の所在地	〒270-2213 千葉県松戸市五香1丁目5番30号	
連絡先	電話番号	047-712-1936
	FAX番号	047-413-7919
	ホームページアドレス	<a href="http://hp.kaipoke.biz/le1h/free1.html">http://hp.kaipoke.biz/le1h/free1.html</a>
代表者	氏名	福田 道範
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 25 年 2月 5日	
主な実施事業	※別添1 (別の実施する介護サービス一覧表)	

## 2. 有料老人ホーム事業の概要

### (住まいの概要)

名称	(ふりがな) ゆうりょうろうじんほーむきづな 有料老人ホームきづな	
所在地	〒270-2213 千葉県松戸市五香 1-5-30 A	
主な利用交通手段	最寄駅	新京成線 五香 駅
	交通手段と所要時間	駅から約 450m (徒歩約 7 分)
連絡先	電話番号	0 4 7 - 7 1 2 - 1 9 3 6
	FAX番号	0 4 7 - 4 1 3 - 7 9 1 9
	ホームページアドレス	<a href="http://hp.kaipoke.biz/e1h/free1.html">http://hp.kaipoke.biz/e1h/free1.html</a>
管理者	氏名	福田 道範
	職名	代表取締役
建物の竣工日		平成 28年 月 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 28年 3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	千葉県
	事業所の指定日	平成 28 年 月 日
	指定の更新日 (直近)	平成 34 年 月 日

### 3. 建物概要

土地	敷地面積	153.88 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30年3月1日～平成32年2月28日)					
	2 なし					
契約の自動更新	① あり	2 なし				
建物	延床面積	全体	104.34 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	104.34 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		③ その他 ( 構非耐火造 )				
		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					
	抵当権の設定	1 あり	② なし			
	契約期間	① あり (令和4年3月1日～令和6年2月28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	2 人部屋			
	最大	3 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有	無	9.1 m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ2	有	無	13.2 m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ3	有	無	9.9 m <sup>2</sup>	1	一般居室部屋
	タイプ4	有	無	18.8 m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ5	有	有	9.4 m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			

	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ10	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 便房	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	0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	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	0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 等	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						

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<p>弊事業所は、ご契約者さまの要介護状態等の心身の特徴を踏まえ、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、さらにご利用者さまの社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご家族さまの身体的・精神的負担の軽減を図るために、併設の地域密着型通所介護に日中は通っていただき、必要な日常生活上の介護及び機能訓練等、その他必要な事業を行うものとし、夜は、有料老人ホームで、入浴、排せつ又は食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事の供与、健康管理の供与、安否確認又は状況把握サービス、生活相談サービスを提供しております</p> <p>場合により、日中、通所介護をご利用できないお客様は、訪問ヘルパーがホームに伺い介護サービスをご提供いたします</p>
サービスの提供内容に関する特色	おいしいお食事を低価格でご提供させていただいております
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

**(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能**

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	1 あり 2 なし	
	生活機能向上連携加算	1 あり 2 なし	
	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし	
	退院・退所時連携加算	1 あり 2 なし	
	認知症専門 ケア加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	サービス提 供体制強化 加算	(Ⅰ)イ	1 あり 2 なし
(Ⅰ)ロ		1 あり 2 なし	
(Ⅱ)		1 あり 2 なし	
(Ⅲ)		1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

**(医療連携の内容)**

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他 ( )		
協力医療機関	1	名称	社会医療法人社団 木下会 千葉西総合病院
		住所	千葉県松戸市金ヶ作 107-1
		診療科目	全科目
		協力内容	通常並びに緊急時の医療行為に関する協定
	2	名称	医療法人社団 博翔会 五香病院
		住所	千葉県松戸市五香8丁目40番1
		診療科目	全科目
		協力内容	通常並びに緊急時の医療行為に関する協定
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

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 ( 居室の移動有 )	
判断基準の内容	常時見守りが必要になった場合、その他の事情で、施設が指定する居室へ住み替えとなる場合があります	
手続きの内容	本人または、家族など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	要介護状態のものに限る。	
契約の解除の内容	① 入居者が逝去した場合 ② 入居者から契約解除が行われた場合 ③ 事業者から契約解除が行われた場合 ④ 要介護状態から要支援状態になった場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法では、防止できない場合、弊施設が経営の圧迫等により閉鎖する場合、入居者が入院等により施設の未利用期間が3ヶ月を超える場合、等。
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間		1ヶ月

体験入居の内容	①あり（内容：1泊2日3食付3,250円(1割負担除く)） 2なし
入居定員	12人
その他	

## 5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（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		
生活相談員				
直接処遇職員			3	
介護職員	2		3	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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			
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)**

夜勤帯の設定時間 ( 17 時 30 分～ 9 時 30 分)		
	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	1 人	1 人

**(特定施設入居者生活介護等の提供体制)**

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率* 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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							
			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				1						
前年度1年間の退職者数				1						
応じた業務に従事した職員の人数	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満									
10年以上				3						
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 ※該当する方式を全て選択	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	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② 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	施設のご利用者様利用人数や人件費等を勘案し、1年に1回改定することがある
	手続き	個別にご利用者様に説明

(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	介護	介護 (生活保護)	
	年齢	65歳	65歳	
居室の状況	床面積	m <sup>2</sup>	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	事務手数料	円	円	
月額費用の合計		95,975円	86,150円	
家賃		35,000円	27,500円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	円	円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	食費	40,050円	40,050円
		管理費	17,050円	17,050円
		介護費用	円	円
		光熱水費	3,875円	1,550円
	その他	円	円	
<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	
敷金	家賃の 0ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	事務管理費、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費。
食費	厨房維持費、食材に基づく費用。
光熱水費	一棟当たりの1ヶ月の仮定平均利用料に基づき算出
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	

**(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能**

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

**(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能**

算定根拠	
想定居住期間（償却年月数）	ヶ月
償却の開始日	入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）	円
初期償却率	%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称
	2 信託契約を行う信託会社等の名称
	3 保証保険を行う保険会社の名称
	4 全国有料老人ホーム協会
	5 その他（名称： )

## 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	0人
	女性	11人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	4人
	85歳以上	7人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	0人
	要支援 2	0人
	要介護 1	0人
	要介護 2	1人
	要介護 3	6人
	要介護 4	2人
	要介護 5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上 1年未満	1人
	1年以上 5年未満	6人
	5年以上 10年未満	3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	90.27歳
入居者数の合計	11人
入居率※	100%
※ 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		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		1人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例)	

**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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	きづな相談センター	
電話番号	080-5497-9964	
対応している時間	平日	24時間対応
	土曜	24時間対応
	日曜・祝日	24時間対応
定休日	無	

**(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) (内容) 東京海上日動火災保険株式会社の「超ビジネス保険」に加入しており、サービス提供上の事故により入居者の生命等に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
	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 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) 必要に応じ、ご入居様及びご家族様に対して個別対応。
	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	

有料老人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	<input checked="" type="radio"/> あり (平成 28 年 9 月 25 日届出) <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> あり (平成 年 月 日登録) <input checked="" type="radio"/> なし
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし (平成 27 年 7 月 1 日施行の設置運営指導指針を適用)
合致しない事項がある場合の内容	多床室、居室面積、汚物処理室 等
「既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	<input type="radio"/> 適合している (代替措置) <input type="radio"/> 適合している (将来の改善計画) <input checked="" type="radio"/> 適合していない
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添 1 (別実施する介護サービス一覧表)

別添 2 (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 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

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	あり	なし	訪問介護きづな	松戸市五香1-5-30 B
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスきづな	松戸市五香1-5-30 B
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランきづな	松戸市五香1-5-30 B
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
＜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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

## 別添2

## 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

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	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	
	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）		包含※2	都度※2	料金※3	
	なし	あり				
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり		併設した訪問介護で介護保険対応可
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		併設した訪問介護で介護保険対応可
おむつ代			なし	あり		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		併設した通所介護で週3回まで介護保険で実施可。併設した訪問介護で介護保険対応可
特浴介助	なし	あり	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		併設した訪問介護で介護保険対応可
機能訓練	なし	あり	なし	あり		併設した通所介護で介護保険対応可
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり		
リネン交換	なし	あり	なし	あり		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		
おやつ			なし	あり	○	
薬取り			なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
金銭・貯金管理			なし	あり		
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり	○	希望者について病院を紹介する。実費精算。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○	
服薬支援	なし	あり	なし	あり		併設した訪問介護で自費負担での対応可
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○	
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	なし	あり		
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○	2500円/時間 併設した訪問介護で自費負担での対応可
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○	

※1：利用者の所得等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、月額サービス費用に含まれる場合と、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○を記入する。

※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。