

## 重要事項説明書

記入年月日	2020年7月1日
記入者名	
所属・職名	

## 1 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん けいしんかい 医療法人 啓心会	
主たる事務所の所在地	〒841-0024 鳥栖市原町670-1	
連絡先	電話番号	0942-83-1030
	FAX番号	0942-85-3480
	ホームページアドレス	http://www.keisinkai.jp
	メールアドレス	
代表者	氏名	高田 潤一
	職名	
設立年月日	平成 5年 2月 1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) けいしんはうす けいしんハウス	
所在地	〒841-0024 鳥栖市原町恒石688-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR鳥栖駅 西鉄端間駅
	交通手段と所要時間	① JR 鳥栖利駅を利用の場合 ・ JR 鳥栖駅より 3 km タクシーで 5 分 ② 西鉄端間駅を利用の場合 ・ 西鉄端間駅余栄 2 km タクシーで 3 分
連絡先	電話番号	0942-83-1075

	FAX番号	0942-81-2614
	ホームページアドレス	http:// www.keisinkai. jp
	メールアドレス	
管理者	氏名	福田 美代子
	職名	
建物の竣工日		平成 20年 10月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 20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・令和 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成・令和 年 月 日

### 3 建物概要

土地	敷地面積	4 5 2 2 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 (2008年5月1日～2038年4月30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	2873.15m <sup>2</sup>			
		うち、有料老人ホーム部分	607.6m <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 ( 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	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1		有/無	有/無	13.15m <sup>2</sup>	18	一般居室
タイプ2		有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ3		有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ4		有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ5		有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
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	2ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介護浴室	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			
消防用施設等	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	利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るよう、利用者の人格を尊重して日常の生活支援や生活上の相談や支援を行います。また、健康な日常生活がおくれるよう、施設に隣接した医療機関を早めの対応を行うことが出来るよう支援いたします。さらに介護が必要な方は、介護保険サービス事業者の利用により安心して生活できるように支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	生活上の相談は気軽に行えるよう窓口を設置し、苦情、要望に対しても迅速な対応ができるよう、その都度会議を開き、改善策等を検討し個別にお伝え、又は掲示等でお知らせいたします。 連携のサービス利用時には事業所間で連携とり、安心してサービスが利用出来るように誘導します。同法人の病院にての病院受診、医療相談、入院時の対応等の健康面をサポートいたします。

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	
	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	
	看取り介護加算	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(往診 )	
協力医療機関	①	名称	医療法人 啓心会 啓心会病院
		住所	鳥栖市原町670-1
		診療科目	一般内科・呼吸器科・心療内科・胃腸科・整形リハビリ・膠原病科・脳血管内科
		協力内容	緊急時の受診・入院等の受け入れ・往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	

協力歯科医療機関	名称	スマイル歯科・門司歯科医院
	住所	筑紫野市 ・ 鳥栖市
	協力内容	往診 ・ 往診

(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 ( )	
判断基準の内容	空き室の状況により、本人・家族の希望による	
手続きの内容	清掃と鍵の引き渡し	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		
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	① 施設内の器具は従来の使用法にて使用をお願いします。破損した場合弁償していただく場合があります。 ② 施設内は禁煙です。 ③ 騒音や他の入居者に迷惑行為はご遠慮してください。 ④ 居室には外線電話はありません。 ⑤ 入居者用の車の持ち込みはできません。 ⑥ 他の入居者に迷惑になるような宗教活動はできません。	
契約の解除の内容	① 入居者の行動が、他の入居者又従業員の生活や生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ施設における通常の介護方法及び接遇方法でこれを防止することが出来ない時。 ② 利用料等の支払いを怠って、その滞納額が2カ月分に達したとき。 ③ 不正の手段により入居するや提出書類で虚偽の事項を申告したとき。	

		④ 医師が施設での生活が困難と判断したとき。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第21条	
	解約予告期間		1ヶ月
入居者からの解約予告期間			1ヶ月以上
体験入居の内容		① あり（内容：料金1泊3,250円+食費1食432円） 2 なし	
入居定員			18人
その他		要支援・要介護の方で自分の身の回りのことは出来る方（入居後に自立になっても入居は可）	

## 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9	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	7	6	1	
介護職員	7	6	1	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	0	1	
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従事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 7		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	4	4	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	3	2	1
介護支援専門員	0	0	0

(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		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 17時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	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				2							
前年度1年間の退職者数				0							
経験年数に従事した	1年未満			1							
	1年以上 3年未満			0							
	3年以上 5年未満			0							



5年以上 10年未満			1							
10年以上			4	1						
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法 【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	消費税等の改定
	手続き	増額の場合、入居者の同意をいただく。

(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	要介護1		
	年齢	85歳	歳	
居室の状況	床面積	13.15㎡	㎡	
	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	円	円	
	敷金	124,000円	円	
月額費用の合計		90,551円	円	
家賃		24,800円	円	
サー ビス 費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	
	介護 保 険 外 ※ 2	食費	40,176円	円
		管理費	8,525円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	17,050円	円
		その他	円	円

- ※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。  
 ※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。）

**(利用料金の算定根拠)**

費用	算定根拠
家賃	管理事務費・地代・修繕費等
敷金	家賃の5ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担金額は含まない。
管理費	生活サービス提供のための人件費
食費	食材費・食事部門の人件費、設備費、備品代、光熱水費
光熱水費	水道・電気料・共用施設の清掃管理
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2（介護保険の利用が優先となる）
その他のサービス利用料	退去時、器具備品等破損した場合実費をいただきます。 ベットマットレスのクリーニング代・居室清掃費（業者委託）を退去時にいただきます。

**(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**

費用	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	4人
	女性	10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	6人
	85歳以上	8人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	10人
	要介護2	3人
	要介護3	0人
	要介護4	0人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	0人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	10人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	2人

(入居者の属性)

平均年齢	85歳
入居者数の合計	14人
入居率※	77%
※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	19人
	医療機関	4人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	4人 (解約事由の例) 認知症・身体機能の低下により住宅型で難しい
	入居者側の申し出	19人 (解約事由の例) ・長期入院による費用負担 ・終身まで入居できる施設への移動

## 8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対する窓口等の状況)※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		けいしんハウス 苦情受付窓口
電話番号		0942-83-1075
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	8:30～17:00
	日曜・祝日	8:30～17:00
定休日		なし
窓口の名称		鳥栖市高齢者福祉課
電話番号		0942-85-3554
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・祝日 12/28～1/3
窓口の名称		佐賀県長寿社会課
電話番号		0952-25-7054
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・祝日 12/28～1/3

(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時の対応	① あり	(その内容) 法人と協議し対応
	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	毎月末、意見箱回収
		結果の開示	1 あり ② なし
第三者による評価の実施状況	2 なし	実施日	
		評価機関名称	
	1 あり	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 公表していない
----------	---------------------------------------

管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公表していない
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 公表していない
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 公表していない
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 公表していない

## 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	
有料老人ホーム設置時の 老人福祉法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	
有料老人ホーム設置運営 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（別に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 \_\_\_\_\_

説明を受けた者署名 \_\_\_\_\_

※契約を前提とした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 事業主体が県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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	なし	あり	ホームヘルプけいしん	鳥栖市原町688-1
訪問入浴介護	なし	あり		
訪問看護	なし	あり	啓心会病院訪問看護	鳥栖市原町670-1
訪問リハビリテーション	なし	あり		
居宅療養管理指導	なし	あり		
通所介護	なし	あり	デイサービスけいしん	鳥栖市原町688-1
通所リハビリテーション	なし	あり	デイケアなないろ	鳥栖市原町688-1
短期入所生活介護	なし	あり		
短期入所療養介護	なし	あり		
特定施設入居者生活介護	なし	あり		
福祉用具貸与	なし	あり		
特定福祉用具販売	なし	あり		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし	あり		
夜間対応型訪問介護	なし	あり		
認知症対応型通所介護	なし	あり		
小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
認知症対応型共同生活介護	なし	あり	グループホームけいしん	鳥栖市原町688-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし	あり		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし	あり		
看護小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
居宅介護支援	なし	あり	けいしん居宅介護支援センター	鳥栖市原町688-1
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	なし	あり	ホームヘルプけいしん	鳥栖市原町688-1
介護予防訪問入浴介護	なし	あり		
介護予防訪問看護	なし	あり	啓心会病院訪問看護	鳥栖市原町670-1
介護予防訪問リハビリテーション	なし	あり		
介護予防居宅療養管理指導	なし	あり		
介護予防通所介護	なし	あり	デイサービスけいしん	鳥栖市原町688-1
介護予防通所リハビリテーション	なし	あり	デイケアなないろ	鳥栖市原町688-1
介護予防短期入所生活介護	なし	あり		
介護予防短期入所療養介護	なし	あり		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし	あり		
介護予防福祉用具貸与	なし	あり		
特定介護予防福祉用具販売	なし	あり		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	なし	あり		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし	あり	グループホームけいしん	鳥栖市原町688-1
介護予防支援	なし	あり		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	なし	あり		
介護老人保健施設	なし	あり		
介護療養型医療施設	なし	あり		

## 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							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）			包含※2	都度※2	料金※3	備考
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	15分	15分単位 250円	
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	15分	15分単位 250円	
おむつ代			なし	あり		○	実費	紙パンツ 150円・尿取りパッド 50円	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	15分	15分単位 250円	
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		○	15分	15分単位 250円	
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1000（時間）	本間病院等、相談にて対応	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	15分	15分単位 250円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	50～150円	シーツ 150円・包布 150円・枕カバー 50円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	300円		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	100円		
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					
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		入居者が直接業者に支払う	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○			隣接の売店週 2 回代行	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断				あり					
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			提供病院の看護師による健康チェック・健康相談（週 1 回以上）	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			提供病院の看護師による健康チェック・健康相談（週 1 回以上）	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			職員により、服薬管理、配膳確認	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			職員により、聞き取り記録	
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	○			隣接する病院のみ家族不在時対応	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					
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。