

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年3月16日
記入者	松房 節子
所属・職名	緑井ガーデンハウス 管理者

## 1 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゅさかこーぽれーしょん 有限会社サカコーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒731-0103	
連絡先	電話番号	082-831-2020
	FAX 番号	082-831-0505
	ホームページアドレス	http://www.midorii.jp
代表者	氏名	坂 聡一郎
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 60年 6月 4日	
主な実施事業	※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

## 2 有料老人ホームの概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ みどりいがーでんはうす 介護付有料老人ホーム 緑井ガーデンハウス	
所在地	〒731-0103 広島市安佐南区緑井六丁目28番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	① 広島電鉄バス、広島交通バス 他 ・七軒茶屋バス停 前 ② JR 可部線 ・七軒茶屋駅 前
連絡先	電話番号	082-831-2020
	FAX 番号	082-831-0505

	ホームページアドレス	<a href="http://www.midorii.jp">http:// www.midorii.jp</a>
管理者	氏名	松房 節子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 19年 5月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 19年 5月 1日

(類型)

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	3470207139
	指定した自治体名	広島県
	事業所の指定日	平成 19年 5月 1日
	指定の更新日 (直近)	令和 1年 5月 1日

3 建物概要

土地	敷地面積	2948.12㎡		
	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 (2005年~2055年)	
		2 なし		
	契約の自動更新	1 あり	2 なし	
建物	延床面積	全体	8237.10㎡	
		うち、老人ホーム部分	5253.14㎡	
	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 (2005年～2055年) 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 A	有	無	19.24 ～21.3 9 m <sup>2</sup>	16	一般居室個室
	タイプ B	有	無	19.77 ～23.5 4 m <sup>2</sup>	77	一般居室個室
	タイプ C	有	無	20.25 ～21.3 9 m <sup>2</sup>	5	一般居室個室
タイプ D	有	有	29.81 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
タイプ E	有	有	29.81 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
共用施設	共用便所における 便房	8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		8ヶ所	
	共用浴室	11ヶ所	個室		11ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他 ( )		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				

等	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	家族室宿泊室・談話コーナー・健康管理室・ロビー・洗濯室・事務所・サービスステーション等				

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	プライバシーを尊重し、品位ある真に高齢者の立場に立った看護と介護を行い、高齢者の人権と尊厳を保てるような施設を目指します。					
サービスの提供内容に関する特色	医療併設型の機能訓練が行える介護付有料老人ホーム					
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	個別機能訓練加算 (I)	①	あり	2	なし	
	個別機能訓練加算 (II)	①	あり	2	なし	
	科学的介護推進体制加算 (I)	①	あり	2	なし	
	夜間看護体制加算	①	あり	2	なし	
	医療機関連携加算	①	あり	2	なし	
	介護職員処遇改善加算	①	あり	2	なし	
	介護職員等特定処遇改善加算	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
		(II)ロ	1	あり	②	なし
		(I)	1	あり	②	なし
		(II)	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い ※緊急時 <input checked="" type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他 ( )		
協力医療機関	1	名称	サカ緑井病院
		住所	広島市安佐南区緑井六丁目 28 番 1 号
		診療科目	整形外科・外科・内科
		協力内容	24 時間医療従事者がおり、必要に応じて対応を依頼。
	2	名称	サカ整形外科
		住所	広島市安佐北区亀山七丁目 5 番 11 号
		診療科目	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科
		協力内容	外来・入院治療に協力
	3	名称	大朝ふるさと病院
		住所	広島県山県郡北広島町新庄 2 1 4 7 番 1 号
		診療科目	脳神経外科・整形外科・内科・外科・リウマチ科・リハビリテーション科
		協力内容	外来・入院治療に協力
	4	名称	日比野病院
		住所	広島市安佐南区伴東七丁目 9 番 2 号
		診療科目	脳神経外科・神経内科・リハビリ科・内科・呼吸器内科・循環器内科
		協力内容	外来・入院治療に協力
	5	名称	児玉病院
		住所	広島市安佐北区可部七丁目 14 番 39 号
		診療科目	精神科・心療内科
		協力内容	外来・入院治療に協力
	6	名称	安佐病院
		住所	広島市安佐南区八木 5 丁目 15 番 1 号
		診療科目	精神科、心療内科

	協力内容	外来・入院治療に協力
協力歯科医療機関	名称	サカ歯科医院
	住所	広島市安佐南区緑井六丁目 28 番 1 号
	診療科目	歯科
	協力内容	外来に協力

(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	配偶者の場合は自立している者でも可能	
契約の解除の内容	次のいずれかに該当し、かつ、そのことが入居契約をこれ以上維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合には、事業者は契約を解除することがあります。 一、入居契約および入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき 二、月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞したとき 三、契約書の第 19 条（禁止または制限される行為）の規程に違反したとき 四、入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき	
事業主体から解約を求める場合	解除条項	契約書第 27 条
	解約予告期間	2 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 4,000円（食事を含む）） 2 なし	
入居定員	100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 63人		
		常勤	非常勤
管理者	1	1	1
生活相談員	1	1	1
直接処遇職員	58	37	21
介護職員	51	33	18
看護職員	7	4	3
機能訓練指導員	1	1	1
計画作成担当者	1	1	1
栄養士			0
調理員			0
事務員	4	3	1
その他職員	6	2	4
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
<p>※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常勤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。</p> <p>※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。</p>			

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
	40	常勤	非常勤
社会福祉士	1	0	1
介護福祉士	32	25	7
実務者研修の修了者	3	3	0
初任者研修の修了者	4	4	0
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		
	1	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	1	1	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	0	0	0

あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
-------------	---	---	---

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 21時～ 6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	5人	4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)	94 : 52.9

※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	介護支援専門員、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	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
業務に従事した 職員の経年数に応じた	1年未満	0	0	4	2	1	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	1	0	14	6	0	0	0	0	1
	3年以上 5年未満	0	1	6	1	0	0	1	0	0
	5年以上	3	2	6	1	2	0	0	0	0



	10年未満										
	10年以上	0	0	3	7	0	0	0	0	0	0
従事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	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借家方式	
利用料金の支払い方法 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い方式・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式をすべて選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い方式・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)の取り扱い	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	広島市が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案
	手続き	運営懇談会の意見を聞いた上

### (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
入所者の状況	要介護度	要支援2	要介護2
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	19,77~23, 54 m <sup>2</sup>	19, 24~21, 39 m <sup>2</sup>
	便所	①あり 2なし	①あり 2なし
	浴室	1あり ②なし	1あり ②なし
	台所	1あり ②なし	1あり ②なし
入居時点で必要な費用	申込金	100,000円	100,000円
	敷金	350,000円	350,000円
月額費用の合計		184,100円	184,100円

家賃		63,000円	63,000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	54,000円	54,000円
		管理費	67,100円	67,100円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
その他	都度払いサービスあり	都度払いサービスあり		
<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	近隣の相場を勘案して算出。
敷金	家賃の約5.5か月分で算出。
介護費用	—
管理費	共用管理施設の維持管理・修繕費。
食費	厨房維持費、1日3食を提供するための食材料費
光熱水費	—
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 <sup>※</sup> に対する自己負担	厚生労働大臣が定める基準。
特定施設入居者生活介護 <sup>※</sup> に対す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）	算定なし。
※ 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	19人
	女性	75人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	81人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	9人
	要支援2	13人
	要介護1	21人
	要介護2	21人
	要介護3	14人
	要介護4	11人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上1年未満	12人
	1年以上5年未満	44人
	5年以上10年未満	24人
	10年以上15年未満	5人
	15年以上	2人

（入居者の属性）

平均年齢	91.4歳
入居者数の合計	94人

入居率*	94%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在になっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者数の状況)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	5人
	死亡者	15人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	3人
		(解約事由の例) 経済的なことを考えて社会福祉施設を希望されました。

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端を増やして記入すること。

窓口の名称	苦情相談窓口	
電話番号	082-831-2020	
対応している時間	平日	午前9時～午後5時30分
	土曜	午前9時～午後5時30分
	日曜	午前9時～午後5時30分
定休日	無し	

(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) 三井住友海上火災保険 福祉事業者総合賠償責任保険加入 福祉事業に伴う身体障害、財物破損、純粋経済損失に関する賠償
	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) 事故発生時の対応マニュアル作成
	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り組み状況	① あり	実施日	令和3年3月
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者委員会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
管理規定	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	
有料老人ホーム設置時の老	① あり 2 なし	

人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	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 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 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	登録番号	広島市第 号
		登録年月日	平成 年 月 日
	2 なし		
広島市有料老人ホーム設置運営指導指針「7 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			
「8 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・将来の改善計画）	(内容)	
	2 適合していない		
広島市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			

添付資料：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 事業主体が広島市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	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション川内	広島市安佐南区川内5丁目1番9号
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		
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		
<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	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	小規模多機能センター緑井	広島市安佐南区緑井7丁目5番11号
			小規模多機能センター落合南	広島市安佐北区落合南9丁目5番20号
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームガーデンの家	広島市安佐南区緑井7丁目5番11号
			グループホームガーデンの家落合南	広島市安佐北区落合南9丁目5番20号
			グループホームガーデンの家川内	広島市安佐南区川内5丁目1番9号
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居者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	看護小規模多機能センター川内	広島市安佐南区川内5丁目1番9号
居宅介護支援	あり	なし	緑井ガーデンハウス居宅介護支援事業所	広島市安佐南区緑井6丁目28番11号
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし		

介護予防訪問入浴介護	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		
<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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能センター緑井	広島市安佐南区緑井7丁目5番11号
			小規模多機能センター落合南	広島市安佐北区落合南9丁目5番20号
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームガーデンの家	広島市安佐南区緑井7丁目5番11号
			グループホームガーデンの家落合南	広島市安佐北区落合南9丁目5番20号
			グループホームガーデンの家川内	広島市安佐南区川内5丁目1番9号
介護予防支援	あり	なし	緑井ガーデンハウス居宅介護支援事業所	広島市安佐南区緑井6丁目28番1号
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
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		



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								あり	なし
	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	あり	なし	あり	なし					
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし					
おむつ代			あり	なし		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし		○	1回 800円（税抜）	週4回以上利用の場合。	
特浴介助	あり	なし	あり	なし		○	1回 800円（税抜）	週4回以上利用の場合。	
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし					
機能訓練	あり	なし	あり	なし					
通院介助	あり	なし	あり	なし		○	1時間 1000円（税抜）	※協力医療機関以外利用の場合。	
生活サービス									
居室清掃	あり	なし	あり	なし		○	1回 500円（税抜）	週3回以上利用の場合。	
リネン交換	あり	なし	あり	なし		○	1回 353円（税抜）	週2回以上利用の場合。	
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし		○	1回 300円（税抜）	週4回以上利用の場合。	
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	なし		○	実費		
おやつ			あり	なし					
理容師による理美容サービス			あり	なし		○	実費		
買い物代行	あり	なし	あり	なし		○	1回 500円（税抜）	指定日以外利用の場合。	
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし					
金銭・貯金管理			あり	なし					
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	なし		○	年2回 実費		
健康相談	あり	なし	あり	なし					
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし					
服薬支援	あり	なし	あり	なし					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	あり	なし	あり	なし					
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし		○	1時間 1000円（税抜）	協力医療機関以外利用の場合。	
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし		○	1時間 1000円（税抜）		
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし		○	1時間 1000円（税抜）	週2回以上利用の場合。	

※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。