

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 平成27年 7月 1日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社 フィルケア
代表者名	代表取締役 中澤 俊勝
所在地	横浜市緑区中山町2-19番地
電話番号	045-937-1205
ホームページアドレス	http://www.fillcare.co.jp
資本金(基本財産)	資本金 1,000万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	住友林業株式会社 (100%)
設立年月日	平成16年5月6日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益) 2,380百万円 (費用) 2,279百万円 (損益) 101百万円
主要取引金融機関	三井住友銀行、三菱東京UFJ銀行
会計監査人との契約	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有 ()
他の主な事業	

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※2 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	エスペランサ武蔵小杉	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付 (<input checked="" type="checkbox"/> 一般型 ・ 外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	<input checked="" type="checkbox"/> 1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	<input checked="" type="checkbox"/> 1 指定介護保険特定施設 (番号1475201792、指定年月日 平成21年8月1日) 介護専用型・ <input checked="" type="checkbox"/> 混合型・混合型 (外部サービス利用型) 地域密着型・ <input checked="" type="checkbox"/> 介護予防・介護予防 (外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室 (夫婦等居室含む) 2 相部屋あり

介護に関わる職員体制	2.5 : 1 以上 要介護認定を受けている方に対して、現在及び将来にわたって、要介護者2.5人に対して職員1人以上の割合（年度毎の平均値）で介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護サービスの職員配置基準（3 : 1以上）を上回る手厚い体制であり、保険外に別途費用を受領できるとされています。 なお、職員配置基準は、非常勤職員を常勤職員に換算する方式で行います。また、常時要介護者2.5人に職員が1人お世話するものではありません。			
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可(入居者の希望により当社が運営する施設へ住み替えができる場合があります。) 2 提携ホーム移行型()		
開設年月日	平成19年11月1日			
施設の管理者氏名	大橋 健一			
所在地	神奈川県川崎市中原区下沼部1894-2			
電話番号	044-431-0730			
交通の便 ※3	J R南武線向河原駅 徒歩 5分 J R南武線・横須賀線、東急東横線・目黒線武蔵小杉駅 徒歩15分			
ホームページアドレス	http://www.fillcare.co.jp			
敷地概要 ※4	権利形態 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 年 月 日～年 月 日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・有 敷地面積 761.72㎡			
建物概要	権利形態 所有 ・ <u>借家</u> (借家の場合の契約形態) <u>通常借家契約</u> ・定期借家契約 (借家の場合の契約期間)平成19年11月9日～平成39年11月8日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無・ <u>有</u> 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地下一階 地上5階建(<u>耐火</u>)・準耐火・その他) 延床面積 2,103.38㎡ (うち有料老人ホーム 2,103.38㎡) 建築年月日 平成19年10月31日建築 改築年月日 平成 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <u>有料老人ホーム</u> ・その他()			
居室、一時介護室の概要	居室総数 40室 定員 40人(一時介護室を除く) (内訳)			
		居室定員	室数	面積
居室	居室	個室	40室	20.16㎡～25.20㎡
		うち2人定員	—室	㎡～㎡
		2人部屋(相部屋)	—室	㎡～㎡
		1人部屋(相部屋)	—室	㎡～㎡
一時介護室	一時介護室	個室	—室	㎡～㎡
		2人部屋(相部屋)	—室	㎡～㎡
		1人部屋(相部屋)	—室	㎡～㎡

共用施設・設備の概要（設置箇所、面積、設備の整備状況等）	共同生活室(ユニットケアの場合)	設置階 ー (m ²)
	食堂	設置階 5階 (119.08m ²)
	浴室(一般浴槽)	設置階 1階 (34.56m ²)
		2階、3階 (8.00m ²)
	浴室(特別浴槽)	設置階 1階 (11.00m ²)
	便所	設置箇所 各居室
		1階 2箇所 2～5階に1箇所
	洗面設備	設置箇所 各居室
		1、2、3、5階に1箇所
	医務室(健康管理室)	設置階 1階 (27.52m ²)
	談話室/応接室/面談室	設置階 2階 (32.34m ²)
		3階 (25.38m ²)
		4階 (27.00m ²)
	事務室	設置階 1階
	宿直室	設置階 ー
	洗濯室	設置階 1階 (8.88m ²)
		2、3、4、5階 (全て5.33m ²)
	汚物処理室	設置階 1階 (8.88m ²)
		2、3、4、5階 (全て5.33m ²)
	看護・介護職員室	設置階 2、3、4階(全て5.12m ²)
機能訓練室	設置階 1階 (48.28m ²)	
	他の共用施設との兼用 <input type="checkbox"/> 無・有	
健康・生きがい施設	設置階 ー (m ²)	
外来者宿泊室	設置階 ー (m ²)	
エレベーター ※5	1基(うちストレッチャー搬入可 1基)	
スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室、設備、廊下)	
居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.8m～1.8m)	
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 各居室(ベット横)に会話可能なケアコールを設置。各居室(トイレ横)及び共用部分(浴室、トイレ)にコールを設置 安否確認の方法・頻度等 要介護の方は2時間に1回。その他必要に応じ適宜見回り。	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	ー	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	入居者の希望により当社が運営する施設へ住み替えができる場合があります。	

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合(指定居宅介護支援を含む)は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料 ※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8	一時金方式	月払い方式	選択方式
----------	-------	-------	------

(2) 一時金方式

費用の支払方法 ※9	入居日までに弊社指定の銀行口座へお振込み下さい
敷金	<input type="checkbox"/> 無 ・ 有 (円、家賃相当額の か月分)
前払金 (介護費用の一時金除く)	1 法第29条第6項に規定される前払金 4,560,000円 2 <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外の一時金 ~23,250,000円
想定居住期間又は償却期間	48ヶ月~120ヶ月
算定の基礎 (内訳)	<p>■特別プラン</p> <p>①居室面積20.16㎡の部屋 月額単価(155,000円)の全額を前払金として受領 月額単価(155,000円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>②居室面積22.26㎡の部屋 月額単価(170,500円)の全額を前払金として受領 月額単価(170,500円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>③居室面積25.20㎡の部屋 月額単価(193,750円)の全額を前払金として受領 月額単価(193,750円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>■基本プラン</p> <p>①居室面積20.16㎡の部屋 月額単価(155,000円)の一部(95,000円)を前払金として受領し、残額(60,000円)を月額利用料として受領 月額単価(95,000円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>②居室面積22.26㎡の部屋 月額単価(170,500円)の一部(110,500円)を前払金として受領し、残額(60,000円)を月額利用料として受領 月額単価(110,500円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>③居室面積25.20㎡の部屋 月額単価(193,750円)の一部(133,750円)を前払金として受領し、残額(60,000円)を月額利用料として受領 月額単価(133,750円) × 想定居住期間(48ヶ月~120ヶ月)により算出</p> <p>[月額単価の説明] 近傍同種家賃を参照し算出</p> <p>[想定居住期間の説明] 当社既存施設を元に統計的に算定し、居住継続率が概ね50%になるところから算出</p>

解約時の返還金(算定方法等)	<p>【入居金償却期間内の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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は、前払金の非返還対象分とし、入居日の翌日に償却するとともに、残金を各月毎に均等に償却期間月数で償却。 ・ 償却期間は想定居住期間 ・ 返還金は本契約終了の翌日から起算して90日以内に返還。 <p>算定式</p> <p>(前払金－想定居住期間を超えて事業者が受領する額) ÷ 償却期間の日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <table border="1"> <tr> <td>償却期間月数</td> <td>65歳～69歳</td> <td>120ヶ月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70歳～79歳</td> <td>96ヶ月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>80歳～89歳</td> <td>72ヶ月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>90歳以上</td> <td>48ヶ月</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居日より3ヶ月以内に退去した場合は前払金全額を返還します。但し、この場合、一日あたりの利用料、及び原状回復費用(必要な場合)を徴収します。 <p>算定式</p> <p>前払金の1日当たりの利用料 「(前払金－想定居住期間を超えて事業者が受領する額) ÷ 想定居住期間の月数 ÷ 30」</p>	償却期間月数	65歳～69歳	120ヶ月		70歳～79歳	96ヶ月		80歳～89歳	72ヶ月		90歳以上	48ヶ月
	償却期間月数	65歳～69歳	120ヶ月										
	70歳～79歳	96ヶ月											
	80歳～89歳	72ヶ月											
	90歳以上	48ヶ月											
返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (想定居住期間を超えて事業者が受領する額を入居の翌日に事業者は取得する)												
初期償却の開始日	入居日の翌日												
介護費用の一時金	— 円 ～ 円												
算定の基礎(内訳)	—												
解約時の返還金(算定方法等)	—												
返還の対象とならない額の有無	無・有(円)												
初期償却の開始日													
月額利用料	154,440円(うち消費税11,440円) ～ 214,440円(うち消費税11,440円)												
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・有												

要介護状態に応じた金額設定	☐・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	① 154,440 うち消費税 11,440	57,240 うち消費税 4,240	0	75,600 うち消費税 5,600	21,600 うち消費税 1,600	0 非課税	0
	② 214,440 うち消費税 11,440	57,240 うち消費税 4,240	0	75,600 うち消費税 5,600	21,600 うち消費税 1,600	60,000 非課税	0
①特別プラン、②基本プラン							
算定根拠 ※11	管理費	共用施設等の維持管理費、事務管理部門の人件費・事務費					
	介護費用	—					
	食費	1日当たり 2,520円(うち消費税187円)×30日で積算 1日2,520円(うち消費税187円) (内訳) 朝食 617円(うち消費税46円) 昼食 823円(うち消費税61円) 夕食1,080円(うち消費税80円) ※外泊・入院等で欠食し、前々日までに届出があった場合は、朝食617円・昼食823円・夕食1,080円を返金させていただきます。					
	光熱水費	入居者等が居室で使用する水道、電気の使用料については光熱水費として既定の額をお支払いいただきます。電話料及びNHK受信料これらに類する公共料金については、これを供給する事業者の料金規程及び支払い方法によります。					
	家賃相当額	近傍同種家賃を参照し算出。なお、プランによって一部または全額を前払金充当					
その他	75,600円(うち消費税5,600円) 自立者の別途負担 (要介護者等以外の入居者に対する日常生活支援サービス等にかかる人件費として)						

<p>月額利用料に含まれない 実費負担等 ※12</p>	<p>[自立] 食事介助、排泄介助、おむつ交換、清拭、一般浴介助、特浴介助、体位交換、居室からの移動、衣類の着脱、身だしなみ介助、医療費、オムツ、理美容、レクリエーション材料費、小旅行実費市外通院介助、週2回以上の清掃、私物週4回・シーツ週2回以上の洗濯、被服クリーニング、居室配膳、週2回以上の買い物代行、月2回以上の役所手続き、年3回以上の定期健康診断、市外への入退院時移送、協力病院以外への入退院時の同行、入退院時の洗濯物交換及び買物</p> <p>[要介護者・要支援者] 医療費、オムツ、理美容、レクリエーション材料費、小旅行実費、市外通院介助、週2回以上の清掃、私物週4回・シーツ週2回以上の洗濯、被服クリーニング、居室配膳、週2回以上の買い物代行、月2回以上の役所手続き、市外への入退院時移送、協力病院以外への入退院時の同行、入退院時の洗濯物交換及び買物</p>																											
<p>介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は1割が自己負担)</p>	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="635 757 1289 1016"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>184,823円</td> <td>18,483円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>206,660円</td> <td>20,666円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>230,212円</td> <td>23,022円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>252,048円</td> <td>25,205円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>275,246円</td> <td>27,525円</td> </tr> </tbody> </table> <p>個別機能訓練加算 (無・有)、夜間看護体制加算 (無・有) サービス提供体制強化加算 (無・有) 医療機関連携加算 (無・有)、看取り介護加算 (無・有) 介護職員処遇改善加算 (無・有)</p> <p>介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="635 1272 1300 1402"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>64,030円</td> <td>6,403円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>108,057円</td> <td>10,806円</td> </tr> </tbody> </table> <p>個別機能訓練加算 (無・有) サービス提供体制強化加算 (無・有) 医療機関連携加算 (無・有) 介護職員処遇改善加算 (無・有)</p>		月 額	自己負担額	要介護1	184,823円	18,483円	要介護2	206,660円	20,666円	要介護3	230,212円	23,022円	要介護4	252,048円	25,205円	要介護5	275,246円	27,525円		月 額	自己負担額	要支援1	64,030円	6,403円	要支援2	108,057円	10,806円
	月 額	自己負担額																										
要介護1	184,823円	18,483円																										
要介護2	206,660円	20,666円																										
要介護3	230,212円	23,022円																										
要介護4	252,048円	25,205円																										
要介護5	275,246円	27,525円																										
	月 額	自己負担額																										
要支援1	64,030円	6,403円																										
要支援2	108,057円	10,806円																										

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9	契約締結日まで一括払い						
敷金	無・ <input checked="" type="checkbox"/> (600,000円、家賃相当額の3.0~3.8か月分)						
月額利用料	309,440円 (うち消費税 11,440円) ~348,190円 (うち消費税 11,440円)						
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	① 309,440 うち消費税 11,440	57,240 うち消費税 4,240	0	75,600 うち消費税 5,600	21,600 うち消費税 1,600	155,000 非課税	0
	② 324,940 うち消費税 11,440	57,240 うち消費税 4,240	0	75,600 うち消費税 5,600	21,600 うち消費税 1,600	170,500 非課税	0
	③ 348,190 うち消費税 11,440	57,240 うち消費税 4,240	0	75,600 うち消費税 5,600	21,600 うち消費税 1,600	193,750 非課税	0
	①は居室面積20.16㎡の部屋 ②は居室面積22.26㎡の部屋 ③は居室面積25.20㎡の部屋						
算定根拠 ※11	管理費	共用施設等の維持管理費、事務管理部門の人件費・事務費					
	介護費用	—					
	食費	1日当たり 2,520円 (うち消費税187円) ×30日で積算 1日2,520円 (うち消費税187円) (内訳) 朝食 617円 (うち消費税46円) 昼食 823円 (うち消費税61円) 夕食1,080円 (うち消費税80円) ※外泊・入院等で欠食し、前々日までに届出があった場合は、朝食617円・昼食823円・夕食1,080円を返金させていただきます。					
	光熱水費	入居者等が居室で使用する水道、電気の使用料については光熱水費として既定の額をお支払いいただきます。電話料及びNHK受信料これらに類する公共料金については、これを供給する事業者の料金規程及び支払い方法によります。					

	家賃相当額	当社における入居金プランと月払プランにおける退去率と一定期間の空室発生のリスク等を踏まえ、長期にわたって安定的な経営ができるように設定しております。																											
	その他	75,600円（うち消費税5,600円） 自立者の別途負担（要介護者等以外の入居者に対する日常生活支援サービス等にかかる人件費として）																											
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	<p>[自立]</p> <p>食事介助、排泄介助、おむつ交換、清拭、一般浴介助、特浴介助、体位交換、居室からの移動、衣類の着脱、身だしなみ介助、医療費、オムツ、理美容、レクリエーション材料費、小旅行実費市外通院介助、週2回以上の清掃、私物週4回・シーツ週2回以上の洗濯、被服クリーニング、居室配膳、週2回以上の買い物代行、月2回以上の役所手続き、年3回以上の定期健康診断、市外への入退院時移送、協力病院以外への入退院時の同行、入退院時の洗濯物交換及び買物</p> <p>[要介護者・要支援者]</p> <p>医療費、オムツ、理美容、レクリエーション材料費、小旅行実費、市外通院介助、週2回以上の清掃、私物週4回・シーツ週2回以上の洗濯、被服クリーニング、居室配膳、週2回以上の買い物代行、月2回以上の役所手続き、市外への入退院時移送、協力病院以外への入退院時の同行、入退院時の洗濯物交換及び買物</p>																												
介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は1割が自己負担)	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="638 1137 1292 1400"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>184,823円</td> <td>18,483円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>206,660円</td> <td>20,666円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>230,212円</td> <td>23,022円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>252,048円</td> <td>25,205円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>275,246円</td> <td>27,525円</td> </tr> </tbody> </table> <p>個別機能訓練加算 (無・有)、夜間看護体制加算 (無・有) サービス提供体制強化加算 (無・有) 医療機関連携加算 (無・有)、看取り介護加算 (無・有) 介護職員処遇改善加算 (無・有)</p> <p>介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="638 1653 1292 1780"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>64,030円</td> <td>6,403円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>108,057円</td> <td>10,806円</td> </tr> </tbody> </table> <p>個別機能訓練加算 (無・有) サービス提供体制強化加算 (無・有) 医療機関連携加算 (無・有) 介護職員処遇改善加算 (無・有)</p>			月 額	自己負担額	要介護1	184,823円	18,483円	要介護2	206,660円	20,666円	要介護3	230,212円	23,022円	要介護4	252,048円	25,205円	要介護5	275,246円	27,525円		月 額	自己負担額	要支援1	64,030円	6,403円	要支援2	108,057円	10,806円
	月 額	自己負担額																											
要介護1	184,823円	18,483円																											
要介護2	206,660円	20,666円																											
要介護3	230,212円	23,022円																											
要介護4	252,048円	25,205円																											
要介護5	275,246円	27,525円																											
	月 額	自己負担額																											
要支援1	64,030円	6,403円																											
要支援2	108,057円	10,806円																											

(4) 共通事項

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	消費者物価指数及び人件費、物価の変動を勘案し、運営懇談会の意見を聴いて同意を得た上で行う。
前払金の返還金の保全措置	<p>無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有</p> <p>・ 保全措置の内容 (公社) 全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度に加入。当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者すべてが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解約された場合に、償却期間終了後においても保証金として500万円が入居者に支払われる。 保証金については保全措置の対象外とします。</p> <p>・ 無の場合の理由 (老人福祉法の規定により、保証金は保全措置の対象外)</p>
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	<p>無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有</p> <p>有の場合の保険名 三井住友海上火災保険株式会社 (総合賠償責任保険、団体総合生活補償保険)</p>
消費税の対象外とする利用料等	前払金、家賃相当額 なお、それ以外の費用は消費税等を含んだ金額です。
短期利用の設定（短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある）	<input type="checkbox"/> 無 ・ 有 有の場合は

※7 総額表示のこと。

※8 一時金方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。

※9 入居一時金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは枠内に記載すること。

※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。

食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

光熱水費は当該費用に含まない部分(居室等)の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、看取り介護加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

4 サービスの内容

月額利用料（介護費用、光熱水費、家賃相当額を除く）に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	共用施設の管理、補修、フロントにおける各種取次ぎサービス、入退院時の手続き介助、生活相談										
	食費	1日3食（定食方式）、おやつ 食堂内配膳（必要時居室配膳・下膳）、栄養管理										
	その他	—										
(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添	介護サービス等の一覧表による										
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添	介護サービス等の一覧表及び管理規程による										
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容 ※14	委託先：株式会社ケイ・エフ・ケイ 委託内容：厨房業務全般											
苦情解決の体制（相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等） ※15	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">施設担当者 (施設長) 大橋 健一</td> <td style="width: 30%;">044-431-0730</td> </tr> <tr> <td>本社窓口 (担当責任者) 総務部長 北村 謙一</td> <td>045-937-1205</td> </tr> </table> <p>「苦情解決細則」に従い担当者に連絡し、誠実に対応するとともに経過を記録に残します。 また、施設及び本社での解決が難しい場合は、次の第三者機関や行政に相談することができます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">公益社団法人 全国有料老人ホーム協会</td> <td style="width: 30%;">03-3548-1077</td> </tr> <tr> <td>神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係</td> <td>045-329-3447</td> </tr> <tr> <td>川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課</td> <td>044-200-2454</td> </tr> </table>		施設担当者 (施設長) 大橋 健一	044-431-0730	本社窓口 (担当責任者) 総務部長 北村 謙一	045-937-1205	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会	03-3548-1077	神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	045-329-3447	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課	044-200-2454
施設担当者 (施設長) 大橋 健一	044-431-0730											
本社窓口 (担当責任者) 総務部長 北村 謙一	045-937-1205											
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会	03-3548-1077											
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	045-329-3447											
川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課	044-200-2454											
事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	事故対応マニュアルに基づいて、応急措置、協力医療機関の24時間電話窓口への連絡若しくは119番通報による医療機関への搬入を行うとともに、施設長から家族への連絡を行います。また、事故についての検証、今後の防止策を講じます。											

事故発生の防止のための指針	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	<p>介護サービス等の提供にあたり、事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合には、速やかに誠実に対応します。但し、地震、戦争、暴動等の天災、人災、あるいは入居者の故意、重大な過失がある場合には賠償額を減ずることがあります。</p> <p>（引受会社） 三井住友海上火災保険株式会社 ・ 損害保険（死亡・後遺障害、入院・通院保険） （引受会社） 三井住友海上火災保険株式会社 ・ 総合賠償責任（業務上の事故に伴う賠償責任）</p>
(公社)全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	協会への加入 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
	入居者生活保証制度への加入 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や(社)全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	入居されている介護居室において介護します。
入居後、居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等)	—

<p>え室 る又 場は 合施 設</p>	<p>従前の居室から別の居室へ住み替える場合（同上）</p>	<p><u>介護居室等から他の介護居室への住み替え</u></p> <p>1. 事業者からの申出による住み替えの場合 事業者は、入居者に対してより適切な介護を提供するために必要と判断する場合には、本契約に基づくサービスの提供の場所を目的施設内において変更する場合があります。この場合、事業者は居室の住み替え等により、入居者の権利や利用料金等に関し本契約に重大な変更が生じる場合は、次の各号の手続きを行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①事業者の指定する医師の意見を聴く ②入居者の意思を確認する ③入居者の身元引受人の意見を聴く ④緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ⑤住み替え後の居室及び介護等の内容、権利の変動、占有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人に説明を行う。 ⑥入居者の同意を得る。 <p>居室の利用権は当初の居室から新しい居室に変更となります。この場合、居室の清掃費及び原状回復費はございません。</p> <p>前払金の精算については、現居室の償却残額を、同じ期間入居した場合の住み替え後居室の償却残額に合わせるものとします。現居室の償却残額より、住み替え後居室の償却残額のほうが少ない場合は、その差額をお支払いします。ただし、現居室の償却残額より、住み替え後居室の償却残額のほうが多い場合は、その差額は頂きません。</p> <p>2. 入居者からの申出による住み替えの場合 事業者は、入居者から目的施設内におけるサービス提供の場所の変更の申出があった場合、その申出が施設運営上、支障が出る場合を除き、入居者の申出を認め、サービス提供場所の変更を行う場合があります。なお、入居者からの申出は指定の書式にて行うものとします。</p> <p>居室の利用権は当初の居室から新しい居室に変更となります。また、居室の変更による契約プランの変更は致しません。この場合、入居者は居室の清掃費及び原状回復費を負担しなければなりません。</p> <p>前払金の精算については、現居室の前払金償却残額を、同じ期間入居した場合の住み替え後居室の前払金償却残額に合わせるものとします。現居室の前払金償却残額より、住み替え後居室の前払金償却残額のほうが少ない場合は、その差額をお支払いします。また、現居室の前払金償却残額より、住み替え後居室の前払金償却残額のほうが多い場合は、その差額を徴収差額としてお支払い頂きます。</p>
--------------------------------------	--------------------------------	--

	<p>提携ホームへ住み替える場合（同上）</p>	<p>事業者は、入居者から事業者が運営する他の施設へのサービス提供の場所の変更の申出があった場合、その申出が施設運営上、支障が出る場合を除き、入居者の申出を認め、事業者が運営する他の施設へのサービス提供場所の変更を行う場合があります。なお、入居者からの申出は指定の書式にて行うものとします。</p> <p>変更にあたっては、目的施設における全ての契約を解約し、変更を希望される施設で新たな契約を締結して頂く事で、居室の利用権は現施設における居室から、新しい施設における居室に変更となります。</p> <p>この場合、入居者は、居室の清掃費及び原状回復費を負担しなければなりません。前払金の精算については、現施設における居室の前払金償却残額を、同じ期間入居した場合の住み替え後施設における居室の前払金償却残額に合わせるものとします。現施設における居室の前払金償却残額より、住み替え後施設における居室の前払金償却残額のほうが少ない場合は、その差額をお支払いします。また、現施設における居室の前払金償却残額より、住み替え後施設における居室の前払金償却残額のほうが多い場合は、その差額を徴収差額としてお支払い頂きます。償却年数については、住み替え後施設における居室の償却年数に合わせるものとし、住み替え後施設における居室の償却年数から、現施設における居室での居住年数（契約締結時年齢）を差し引いた年数を、住み替え後施設における居室の償却年数とします。ただし、この申出が、申出時に先に定める償却期間を超えている場合、住み替え変更の申出はお受けできません。</p>
--	--------------------------	--

6 医療

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	医療法人リファインネット 川崎中原クリニック
	診療科目	内科、循環器科、ヒフ科
	所在地	川崎市中原区西加瀬17-8 エクセレントビュー元住吉1階
	距離及び所要時間	約3km 車で6分
	協力内容	入居者の受診、治療、定期健康診断、 健康相談指導 等
	名称	とまと歯科
	診療科目	歯科
	所在地	川崎市川崎区桜本1-7-6
	距離及び所要時間	約9km 車で25分
	協力内容	週1回歯科治療 口腔衛生指導
入居者が医療を要する場合の対応（入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等）	<p>〔通院〕 協力医療機関への通院同行は月額使用料に含みます。 （自立者の通院介助は実費負担）</p> <p>〔入院〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の判断を基本として入居者及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関又は希望する病院に入院となります。 ・入院期間中は管理費、光熱水費、家賃相当額をお支払いただきます。 ・入院に係る費用は入居者の負担となります。 ・協力医療機関への入退院の移送・同行に係る費用は前払金及び月額利用料に含みます。 ・入院中も居室利用権は存続し、施設の都合で居室を使用することはありません。また週1回の清掃を行います。 	

7 入居状況等

(平成27年7月1日現在)

入居者数及び定員	39人(定員 40人)	
入居者内訳	性別	男性 8人、女性 31人
	介護の要否別	自立 6人 要介護 29人 (内訳)要介護1 9人 要介護2 7人 要介護3 7人 要介護4 1人 要介護5 6人 要支援 4人 (内訳)要支援1 2人 要支援2 2人 未認定 1人
平均年齢	86.7歳(男性79.9歳、女性88.5歳)	
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役員を除く参加者数、主な議題等)	年2回実施 ・過去1年間の開催状況	
	開催日	参加人数 主な議題及び主な意見
	平成26年 8月17日	17 ・前年度(平成25年度)決算報告 ・法制度改正に伴う内科訪問往診の変更のお知らせ ・今後の施設行事のご案内 ・質疑応答
	平成27年 2月15日	19 ・施設状況等のご報告 ・施設行事のご案内 ・質疑応答
平成27年 3月21日	30 ・平成27年4月からの介護保険法に伴う変更について	

	<p>平成 27 年 4 月 19 日</p>	<p>16</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設状況等のご報告 ・事故報告について ・ご意見、ご苦情について ・看護師より健康管理について ・質疑応答
--	-----------------------------	-----------	--

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(平成27年7月1日現在)

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (17時～翌9時) (最少人数)	備考 (資格・委託等)
		人数	うち自立対応		
従業者の内訳	管理者	1 ()			
	生活相談員	1 ()			
	直接処遇職員	15 (2)	14.8		
	介護職員	13 (2)	12.8		2
	看護職員	2 ()	2.0		
	機能訓練指導員	1 (1)			
	理学療法士	1 (1)			
	作業療法士	()			
	その他	()			
	計画作成担当者	1 ()			介護支援専門員
	医師	()			
	栄養士	()			厨房会社委託
	調理員	()			厨房会社委託
	事務職員	2 (1)			
	その他職員	1 (1)			
合計	22 (5)				

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

- 2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。
- 3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。
- 4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値 ※18
要支援1及び要支援2の人数	2.7	3.0	4.0
要介護者の人数	30.1	30.0	29.0
指定基準上の直接処遇職員の人数 ※16	12.4	12.4	12.1
配置している直接処遇職員の人数 ※17	15.3	14.1	14.8
要支援者・要介護者の合計数人に対する配置直接処遇職員の人数の割合	2.0:1	2.2:1	2.0:1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間 40時間で除して算出		

従業者の勤務体制の概要	介護職員	早番	7:00～16:00
		日勤	9:00～18:00
		遅番	10:00～19:00
			11:00～20:00
		夜勤	17:00～ 9:30
	看護職員	日勤	9:00～18:00

※16 常勤換算後の人数。

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人 (人)	ホームヘルパー1級	人 (人)
介護福祉士	1人 (人)	ホームヘルパー2級	10人 (人)
介護支援専門員	人 (人)	ホームヘルパー3級	人 (人)
介護職員基礎研修修了	人 (人)	無資格者	1人 (人)

注) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を () に外数で記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	概ね65歳以上で自立の方。 要支援及び要介護の方
身元引き受け人等の条件及び義務等	身元引受人を1名定めていただきます。身元引受人は、本契約に基づく入居者の債務について、入居者と連帯して履行の責を負います。また、必要などときには、入居者の身柄を引き取ります。
生活保護受給者の受入れ対応	否・ <input checked="" type="checkbox"/> 可
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等 ※19	〔事業者の契約解除事由〕 1. 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより本契約をこれ以上将来にわたって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、本契約を解除することがあります。 (1) 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 (2) 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき (3) 入居契約書第3条(目的施設の終身利用契約)第4項の規定に違反したとき (4) 入居契約書第20条(禁止又は制限される行為)の規定に違反したとき (5) 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の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、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができな

いとき

2. 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。
 - (1) 契約解除の通告について、90日の予告期間をおく
 - (2) 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける
 - (3) 解除通告に伴う予告期間中に入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する
3. 第1項5号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第1号及び第2号に掲げる手続きを行います。
 - (1) 医師の意見を聴く
 - (2) 一定の観察期間を置く
4. 事業者は、入居者及び身元引受人等が次の各号のいずれかに該当した場合には、本条前項までの定めに関わらず、催告することなく本契約を解除することができます。
 - (1) 入居契約書第45条（反社会的勢力の排除の確認）の各号の確約に反する事実が判明したとき
 - (2) 入居契約締結後に反社会的勢力に該当したとき
 - (3) 入居契約第20条（禁止又は制限される行為）第1項第6号から第8号までの各号に掲げる行為を行ったとき

【参考】

入居契約書第3条（目的施設の終身利用契約）

4. 入居者は、第三者に対して、次の号に掲げる行為を行うことはできません。
 - (1) 居室の全部又は一部の転貸
 - (2) 他の入居者が入居する居室との交換
 - (3) その他前2号の全部又はいずれかに類する行為又は処分

入居契約書第20条（禁止又は制限される行為）

1. 入居者は、目的施設の利用にあたり、目的施設又はその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。
 - (1) 銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管する
 - (2) 大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付ける
 - (3) 現金・有価証券その他類するものを目的施設へ持ち込む事

- (4) 排水管その他を腐食させる恐れのある液体等を流す
- (5) テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑をあたえる
- (6) 猛獣・毒蛇等の明らかに近隣に迷惑を掛ける動植物を飼育する
- (7) 目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供する
- (8) 目的施設又はその周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、付近の住民又は通行人に不安を与える
- (9) 目的施設に反社会的勢力を入居させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせる

2. 入居者は、目的施設の利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は、他の入居者からの苦情その他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。

- (1) 観賞用の小鳥、魚等であつて、明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動物以外の犬、猫等の動物や植物を目的施設又はその敷地内で飼育する
- (2) 居室及びあらかじめ管理規程に定められた場所以外の共用施設又は敷地内に物品を置く
- (3) 目的施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・広告等の活動を行う
- (4) 目的施設の増築・改築・移転・改造・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内において工作物を設置する
- (5) 管理規程等において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行う

3. 入居者は目的施設の利用にあたり、次の各号に掲げる事項については、あらかじめ事業者と協議を行うこととします。事業者は、この場合の基本的な考え方を管理規程等に定めることとします。

- (1) 入居者が1ヵ月以上居室を不在にする場合の、居室の保全、連絡方法、各種費用の支払いとその負担方法
- (2) 事業者が入居者との事前協議を必要と定めるその他の事項

4. 入居者が、第1項から第3項の各項の規定に違反若しくは従わず、事業者又は他の入居者等の第三者に損害を与えた場合は、事業者又は当該の第三者に対して損害賠償責任が生ずることがあります。

入居契約書第45条（反社会的勢力の排除の確認）

1. 事業者と入居者は、それぞれの相手方に対し、次

	<p>の各号に掲げる事項を確約します。</p> <p>(1) 自らが暴力団、暴力関係者若しくはこれに準ずる者又は構成員（以下、総評して「反社会的勢力」という。）ではないこと</p> <p>(2) 自らの役員（業務を執行する社員、取締役、又はこれらに準ずる者をいう。）又は身元引受人等が反社会的勢力ではないこと</p> <p>(3) 反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この契約を締結するものでないこと</p> <p>(4) 自ら又は第三者を利用して、次の行為をしないこと</p> <p>ア 相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為</p> <p>イ 偽計又は威力を用いて相手方の行為又は業務を妨害し、又は信用を毀損する行為</p> <p>〔入居者からの契約解除〕</p> <p>1. 入居者は、事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。</p> <p>2. 入居者が、前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合は、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって本契約は解約されたものとみなします。</p> <p>3. 居者は、事業者又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合には、前2項の規定に関わらず、催告することなく、本契約を解約することができます。</p> <p>(1) 第45条の各号の確約に反する事実が判明したとき</p> <p>(2) 本契約締結後に自ら又は役員が反社会的勢力に該当したとき</p> <p>〔前払金の返還〕について</p> <p>「3. 利用料 解約時の返還金」の通り計算し、契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。</p>
前年度1年間の施設からの契約解除件数	一件
体験入居の期間及び費用負担等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体験入居（最長7泊8日、3食付） 1泊12,960円（うち消費税960円） ・ 長期体験入居（最長30泊31日、3食付） 1泊16,200円（うち消費税1,200円） <p>介護保険は適用外となります。</p>

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、入居一時金の返還時期等を正確に記入。

10 情報開示

入居希望者等への情報開示 ※20	重要事項説明書の公開	<input type="checkbox"/> 1 公開 (<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧 ・ 写し交付)	<input type="checkbox"/> 2 非公開
	入居契約書の公開	<input type="checkbox"/> 1 公開 (<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧 ・ 写し交付)	<input type="checkbox"/> 2 非公開
	管理規程の公開	<input type="checkbox"/> 1 公開 (<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧 ・ 写し交付)	<input type="checkbox"/> 2 非公開
	財務諸表の公開	<input type="checkbox"/> 1 公開 (<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧 ・ 写し交付)	<input type="checkbox"/> 2 非公開
	事業収支計画の公開	<input type="checkbox"/> 1 公開 (<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧 ・ 写し交付)	<input type="checkbox"/> 2 非公開

※20 指導指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：「別添1 介護サービス等の一覧表」

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名 _____

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名 _____

介護サービス等一覧表

介護を行う場所	自立 介護居室		要支援・要介護Ⅰ～Ⅱ 介護居室		要介護Ⅲ～Ⅴ 介護居室	
	一時金及び月額 利用料を含む サービス	その都度徴収す るサービス	介護保険給付、 一時金及び月額 利用料を含む サービス	その都度徴収す るサービス	介護保険給付、 一時金及び月額 利用料を含む サービス	その都度徴収す るサービス
介護サービス						
○巡回						
・昼間 9時～19時	(希望により) 2時間ごと	—	2時間ごとに巡回	—	2時間ごとに巡回	—
・夜間 19時～9時	(希望により) 2時間ごと	—	2時間ごとに巡回	—	2時間ごとに巡回	—
○食事介助	—	—	食事の都度一部 または全面介助	—	食事の都度一部 または全面介助	—
○排泄						
・排泄介助	—	—	都度一部介助	—	都度全部介助	—
・おむつ交換	—	—	随時一部	—	随時一部	—
・おむつ代	—	実費	または全部介助	—	または全部介助	—
○入浴						
・清拭	—	—	体調悪化時一部 または全部介助	—	体調悪化時一部 または全部介助	—
・一般浴介助	—	—	週3回一部介助	—	週3回全部介助	—
・特浴介助	—	—	週3回一部介助	—	週3回全部介助	—
○身辺介助						
・体位変換	—	—	毎日3回及び随時の おむつ交換時	—	毎日3回及び随時の おむつ交換時	—
・居室からの移動	—	—	杖、歩行器、車いす で移動を介助	—	杖、歩行器、車いす で移動を介助	—
・衣類の着脱	—	—	毎朝夕及び入浴時 一部介助	—	毎朝夕及び入浴時 全部介助	—
・身だしなみ介助	—	—	毎朝夕及び入浴時 一部介助	—	毎朝夕及び入浴時 全部介助	—
○機能訓練	—	—	サービス計画に基づいて 実施	—	サービス計画に基づいて 実施	—
○通院の介助	協力医療機関	左記以外1時間1,080円	協力医療機関	左記以外1時間1,080円	協力医療機関	左記以外1時間1,080円
○緊急時対応						
・ナースコール	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—
生活サービス						
○家事						
・清掃(注1)	週1回	左記以外30分648円	週1回	左記以外30分648円	週1回	左記以外30分648円
・洗濯(注1)	週3回	左記以外1回216円	週3回	左記以外1回216円	週3回	左記以外1回216円
・クリーニング	—	実費	—	実費	—	実費
○居室配膳・下膳	—	—	介護上必要な場合	左記以外1回108円	介護上必要な場合	左記以外1回108円
○理美容	—	実費	—	実費	—	実費
○代行						
・買い物	週1回指定日	左記以外1時間1,080円	週1回指定日	左記以外1時間1,080円	週1回指定日	左記以外1時間1,080円
・役所手続き	月1回指定日	左記以外1時間1,080円	月1回指定日	左記以外1時間1,080円	月1回指定日	左記以外1時間1,080円
健康管理サービス						
・健康診断	年2回	左記以外実費	年2回	左記以外実費	年2回	左記以外実費
・健康相談	随時	—	随時	—	随時	—
・生活指導	随時	—	随時	—	随時	—
・医師の往診	—	実費	—	実費	—	実費
入退院時、入院中の サービス						
・医療費	—	実費	—	実費	—	実費
・移送サービス	協力医療機関	左記以外1時間1,080円	協力医療機関	左記以外1時間1,080円	協力医療機関	左記以外1時間1,080円
その他サービス						
・レクリエーション	—	実費	—	実費	—	実費
・行事食	—	通常食との差額 あらかじめお知らせします	—	通常食との差額 あらかじめお知らせします	—	通常食との差額 あらかじめお知らせします

※入院・外泊による欠食：前々日までに届けをいただいた場合、朝食617円（うち消費税46円）・昼食823円（うち消費税61円）

・夕食1,080円（うち消費税80円）返金させていただきます。

※入居者本人の希望により、サービスを選択できます。

※金額は全て消費税込みの金額です。

平成27年7月1日現在