

重 要 事 項 説 明 書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	山中 祥吉
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	個人 ☒ 法人	
	※法人の場合、その種類 営利法人	
名称	富田ケアセンター有限公司	
法人番号	法人番号有無	有り
	法人番号	4260002022921
主たる事務所の所在地	〒713-8115 岡山県倉敷市玉島道口2754-1	
連絡先	電話番号	086-526-5900
	FAX番号	086-526-1036
	メールアドレス	info@tomicare.com
	ホームページ有無	有り
	ホームページアドレス	http://www.tomicare.com
代表者	氏名	山中祥吉
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 15年 6月 6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一む あびりていおとしま 住宅型有料老人ホーム アビリティ乙島	
所在地	713-8103 岡山県倉敷市玉島乙島7190-5	
市区町村コード	都道府県	倉敷市
主な利用交通手段	最寄駅	新倉敷駅
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・最寄り駅より、両備バスで「住友西門ゆき」乗車35分、東高地南停留所で下車、徒歩1分 自動車利用の場合 ・乗車15分
連絡先	電話番号	086-441-2230
	FAX番号	086-441-2235
	メールアドレス	otoshima@tomicare.com
	ホームページ有無	有
	ホームページアドレス	http://www.tomicare.com
管理者	氏名	山中 祥吉
	職名	代表取締役
建物の竣工日		昭和 ・ 平成 31年 3月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 ・ 令和 元年 5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	3344.19 m ²				
	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				
		賃貸の種別				
		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				
建物	延床面積	全体	1839.55 m ²			
		うち、老人ホーム部分	946.83 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		② 準耐火建築物				
		3 その他 (				

	タイプ10	有 / 無	有 / 無	m ²	
※「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	9ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	9ヶ所	
			うち車いす等の対応が可能な便房	9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（車いす対応） 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	
サービスの提供内容に冠する特色	
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
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算	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
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) 1 あり 2 なし
		(Ⅱ) 1 あり 2 なし
		(Ⅲ) 1 あり 2 なし
		(Ⅳ) 1 あり 2 なし
		(Ⅴ) 1 あり 2 なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(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	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()	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団新風会 玉島中央病院
		住所	岡山県倉敷市玉島阿賀崎2-1-2
		診療科目	内科、消化器科、循環器科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科
		協力内容	医療行為全般
	2	名称	倉敷医療生活協同組合 玉島協同病院
		住所	岡山県倉敷市玉島柏島5209-1
		診療科目	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、外科、整形外科等
		協力内容	医療行為全般
協力歯科医療機関		名称	医療法人東風会 守屋歯科医院
		住所	岡山県倉敷市連島町矢柄5859
		協力内容	歯科・口腔外科

(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(利用者間とのトラブル発生時に対応する場合。)	
判断基準の内容		利用者の要望に応じて	
手続の内容		再契約の締結の手続き	
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	主として介護が必要な方で、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設等への入所待機をされている方や医療機関からの退院を余儀なくされ1人で生活が困難な方を対象としています。		
契約の解除の内容	入居契約書第26条（事業者からの契約解除）第27条（入居者からの解除）		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	家賃・利用料等の延滞及び全ての迷惑行為。	
	解約予告期間	1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：一泊朝食付き5,000円 3泊まで） 2 なし		

入居定員	30名
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	0.5	
生活相談員					
直接処遇職員					
	介護職員				
	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		2	2	1	
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				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			
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 (時 ～ 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	人	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											
前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1 年未満										
	1 年以上 3 年未満										
	3 年以上 5 年未満										
	5 年以上 1 0 年未満										
	1 0 年以上										
従業者の健康診断の実施状況				① あり							

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 終身建物賃貸借方式	
	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	
	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・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	経済事情等による物価及び人件費の高騰等により改定する。
	手続	事前に家族会を開催し、利用者及びその家族に説明し同意を得る。

(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	要介護 5
	年齢	6 5 歳	9 0 歳
居室の状況	床面積	13.69 m ²	13.13 m ²
	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	100,000 円	100,000 円
月額費用の合計		115,000 円	115,000 円
家賃		35,000 円	35,000 円
サービス費用 ※1 介護保険外※2	特定施設入居者生活介護※1の費用		
	食費	48,000 円	48,000 円
	管理費	25,000 円	25,000 円
	介護費用	その他（生活支援費）に含まれ	その他（生活支援費）に含まれ
	光熱水費	管理費に含まれる	管理費に含まれる
	その他	（生活支援費）10,000 円	（生活支援費）10,000 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)

費目	算定根拠
家賃	周辺調査による相当額
敷金	退去時の全部分の清掃・消毒・破損部分の修復等の費用
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 生活支援費に含まれる
管理費	共用部分の電気代、
食費	(一日当り朝300円 昼食650円 夕食650円) × 30日
光熱水費	管理費に含まれる。
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	(生活支援費) 内容：掃除・洗濯・配膳・下膳・服薬確認・タクシー等の手配

(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（上乗せサービス）	
※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	10	人
	女性	15	人
年齢別	6 5 歳未満		人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	4	人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	9	人
	8 5 歳以上	12	人
要介護度別	自立		人
	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1	2	人
	要介護 2	6	人
	要介護 3	1	人
	要介護 4	11	人
	要介護 5	5	人
入居期間別	6 ヶ月未満	5	人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2	人
	1 年以上 5 年未満	18	人
	5 年以上 1 0 年未満	0	人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0	人
	1 5 年以上	0	人

(入居者の属性)

平均年齢	80.3	歳
入居者の数の合計	25	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	1	人
	社会福祉施設	2	人
	医療機関	2	人
	死亡者	4	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	5	人
		(解約事由の例) 他施設、医療機関への入所	

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：電話		(社) 住宅型有料老人ホーム : 03-3272-3781 倉敷市健康長寿課 : 086-426-3315 倉敷市指導監査課 : 086-426-3297
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
定休日		日曜日・祝日、年末年始5日間

(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) 賠償保険：あいおいニッセイ同和損保 企業財産包括保険契約
	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) 賠償保険：あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	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	
倉敷市有料老人ホーム設置運 営指導指針「6 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		
「7 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	
倉敷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	特になし	

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 _____

※ 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

事業主体が倉敷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	富田ヘルパーステーション	倉敷市玉島道口97-1
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	富田訪問看護ステーション	倉敷市玉島道口97-1
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	富田デイサービスセンター	倉敷市玉島道口2754-1
通所介護	あり	なし	第二富田デイサービスセンター	倉敷市玉島道口2752-1
通所介護	あり	なし	アビリティ共生デイ	倉敷市玉島乙島7190-5
通所介護	あり	なし	共生デイ アルク	倉敷市玉島乙島7184-1
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	ショートステイ桃のかおり	倉敷市玉島道口85
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	定期巡回サービス玉北	倉敷市玉島道口97-1
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	デイサービス桃の木	倉敷市玉島道口2754-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護事業所 桃の花	倉敷市玉島道口2752-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護事業所 桃の花サテライト	倉敷市玉島道口4228-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	共生型小規模多機能ホーム ohana	倉敷市玉島乙島7184-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム富田の里	倉敷市玉島道口2752-1
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	看護小規模多機能ホーム桃の風 花	倉敷市玉島道口97-1
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	共生型看護小規模多機能ホーム桃の鈴花	倉敷市玉島乙島7190-5
居宅介護支援	あり	なし	富田居宅介護支援センター	倉敷市玉島道口97-1
<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	富田訪問看護ステーション	倉敷市玉島道口97-1
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	ショートステイ桃のかおり	倉敷市玉島道口85
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	デイサービス桃の木	倉敷市玉島道口2754-1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護事業所 桃の花	倉敷市玉島道口2752-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護事業所 桃の花サテライト	倉敷市玉島道口4228-1

小規模多機能型居宅介護	☒	あり	なし	共生型小規模多機能ホーム ohana	倉敷市玉島乙島7184-1
介護予防認知症対応型共同生活介護	☒	あり	なし	グループホーム富田の里	倉敷市玉島道口2752-1
介護予防支援	☒	あり	なし	富田居宅介護支援センター	倉敷市玉島道口97-1
<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						(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				
					包含※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	○				
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○				
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	○				
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	○				
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○				
通院介助	なし	あり	なし	あり	○				※付添いができる範囲を明確化すること。
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	○				夕食代に含む
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○				要予約1回1,850円
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○				※利用できる範囲を明確化すること。
役所手続代行	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			なし	あり	○				※回数 (年○回など) を明記すること。
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	○				
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	○				※付き添いができる範囲を明確化すること。
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回当たりの金額など、単位を明確にして記入する。