

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和 8 年 7 月 1 日
記入者名	成田智広
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	（ふりがな）かぶしきかいしゃ あくとりー 株式会社 アクトリー	
主たる事務所の所在地	〒030-0957 青森市蛸沢1丁目8番10号	
連絡先	電話番号	017-744-3171
	FAX 番号	017-744-3171
	ホームページアドレス	http://actry-live.com/
代表者	氏名	齋藤慶吾
	職名	代表取締役
設立年月日	平成27年10月6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）じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ あくとりー・りぶ 住宅型有料老人ホーム アクトリー・リヴ	
所在地	〒038-0042 青森市大字新城字山田425-1	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	① 電車利用の場合 奥羽本線津軽新城駅より徒歩10分 ② 自動車利用の場合 新青森駅より乗車10分
連絡先	電話番号	017-752-0536
	FAX 番号	017-752-0537
	ホームページアドレス	http://actry-live.com/
管理者	氏名	成田智広
	職名	施設長
建物の竣工日		平成28年3月1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成28年9月30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		
	事業所の指定日		年 月 日
	指定の更新日（直近）		年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1 6 2 1 . 4 4 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（普通賃借・定期賃借）				
		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			m ²	
		うち、老人ホーム部分			m ²	
	耐火構造	1 耐火建築物				
		☒ 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				
		☒ 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（普通賃借・定期賃借）				
		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（縁故者居室を含む）				
		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	15.93 m ²	4	一般居室・個室
	タイプ2	有/無	有/無	15.93 m ²	1	一般居室・個室
	タイプ3	有/無	有/無	15.31 m ²	1	一般居室・個室
	タイプ4	有/無	有/無	14.69 m ²	8	一般居室・個室
	タイプ5	有/無	有/無	17.00 m ²	1	一般居室・個室
	タイプ6	有/無	有/無	15.94 m ²	23	一般居室・個室
	タイプ7	有/無	有/無	17.08 m ²	2	一般居室・個室
タイプ8	有/無	有/無	16.56 m ²	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		5ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3ヶ所	

	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	大浴場	ヶ所
			チェアー浴	1ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（ ）	ヶ所
	食堂	1 あり 2 なし		
消防用設備等	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		
緊急通報装置等	防災計画	1 あり 2 なし		
	居室 1 あり 2 一部あり 3 なし	便所 1 あり 2 一部あり 3 なし	浴室 1 あり 2 一部あり 3 なし	その他（事務・ステーション） 1 あり 2 一部あり 3 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	当社は企業理念である『皆さまの生きがいを見つけ、<u>記憶に残る幸せをお届けします</u>』 ・私たちは、上質なサービスとケアを通して、お客様の生きがいの創造に貢献します。 ・全社員の豊かで幸せな人生の実現と思いやりに満ちた利他の心を育みます。 ・人権尊重を大切にし、地域社会の発展と繁栄に寄与する事を目的とします。 を体現していきます。			
サービスの提供内容に関する特色	看護・介護・栄養調理職員等の配置のみならず、外部訪問系・通所系サービスの提供、インフォーマルケアの提供により介護予防と自立支援を目指していきます。 また、中重度者や医療ニーズ対象者の受け入れにも配慮していきます。			
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	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		☐ 救急車の手配 ☐ 入退院の付き添い ☐ 通院介助 ☐ その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人 芙蓉会 村上病院
		住所	青森市浜田3丁目3-14
		診療科目	内科、腸活外来、消火器内科、飲みこみ外来、糖尿病内科、循環器内科、脳神経内科、精神科、心療内科、整形外科、血管外科、泌尿器科、皮膚科、乳腺外科
		協力科目	
		協力内容	入居者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保 1 ☒ あり 2 なし 診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保 1 ☒ あり 2 なし
	2	名称	一般社団法人 双仁会 青森厚生病院
		住所	青森市新城山田488番地1
		診療科目	外科、循環器内科、呼吸器内科、緩和ケア外来、麻酔科、消化器内科、診療放射線学科、リハビリテーション科、栄養科、ME科
		協力科目	
		協力内容	入居者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保 1 ☒ あり 2 なし 診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保 1 ☒ あり 2 なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり		
		医療機関の名称	
		医療機関の住所	
	2 なし		
協力歯科医療機関	1 あり	名称	医療法人 愛和会 桜川歯科医院
		住所	青森市桜川3丁目14-17
	2 なし	協力内容	訪問歯科

(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(2階居室から1階居室へ移る場合)	
判断基準の内容		要介護状態の変化により、常時介護が必要となった場合に住み替えていただく場合がある。	
手続きの内容		① 医師の意見を聞く。 ② 2週間の経過観察期間を置く。 本人・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			
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	いずれも60歳以上 (2人入居の場合はどちらか一方が60歳以上)				
契約の解除の内容	① 入居者が入院された場合、居室は原則として14日間保持します。14日を超える入院となる場合は、ご本人・ご家族等と協議のうえ、退居についてご相談させていただきます。 ② 入居者が逝去した場合 ③ 入居者が解約した場合(30日の予告期間が必要) ④ 事業者が解約した場合(90日の予告期間が必要) 主な解除事由 ・入居申込書に嘘偽の事項を記載する等の不正手段により入居した時 ・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 ・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事が出来ない時、等(その他は入居契約書参照)				
事業主体から解除を求める場合	解約条項	上記参照			
	解約予告期間	3ヶ月			
入居者からの解除予告期間	1ヶ月				
体験入居の内容	1	あり(内容:一泊二日2食付き3,000円)			
	2	なし			
入居定員	41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			
	3 1	常勤	非常勤	
管理者	1		1	
生活相談員	1		1	
直接処遇職員				
介護職員	1 6		1 6	
看護職員	5		5	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員	7	3	4	
事務員	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				
※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		
	1 6	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	1 1		1 1
実務者研修の修了者	4		4
初任者研修の修了者	1		1
介護支援専門員	1		1

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合 計		
	5	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	5		5
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
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（16時30分～9時00分）		
	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	人	人
介護職員	2 人	1 人

(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		介護福祉士・社会福祉主事					
				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			3		1						
前年度1年間の退職者数			1		2						
応じた業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に	1年未満		1								
	1年以上 3年未満										
	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満				2						
	10年以上										
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				
	手続き				

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

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	3				3				
	年 齢	80歳				78歳				
居室の状況	床面積	15.94㎡				15.94㎡				
	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	30,000円				30,000円				
月額費用の合計		104,080円				106,580円				
家 賃		30,000円				31,000円				
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ※1 の費用		円				円			
	※2 介護保険外	食 費	55,080円				55,080円			
		管理費	7,000円				7,000円			
		介護費用	円				円			
		光熱水費	12,000円				13,500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）										
※3 11月～3月6,000円 4月～5月4,500円 (5月分の暖房費は気候の状況で徴収しない場合もあります。)										

(利用料金の算定根拠)

費 目	算 定 根 拠
家賃	居室ごと付属設備等に応じて、2類型とした。 面積は14.69㎡～17.08㎡（8タイプあり） 設備は洗面所・クローゼット付きが14室、洗面所・クローゼット・トイレ（様式の水洗トイレ）付27室
敷金	一律30,000円とする。
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	一律7,000円とする。用途は以下の通り。 (1) 敷地及び共用部門・共用施設の維持、補修、管理、清掃、消毒及びゴミ処理等に関する業務 (2) 入居者が使用する居室及びその備付け設備についての定期点検、補修並びに取替え等に関する業務 (3) 入居者に対する各種サービスの提供業務 (4) 防犯・防災に関する業務 (5) 連絡及び渉外に関する業務 その他の関する業務
食費	食事は地元の食材をふんだんに使用し、施設内手作りです。 入居者様の状態に応じて食事提供します。 朝食502円・昼食648円・夕食686円
光熱水費	水道、電気料金について、 トイレなし12,000円、トイレあり13,500円とする。
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	

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	13人
	女 性	28人
年齢別	65歳未満	14人
	65歳以上 75歳未満	5人
	75歳以上 85歳未満	9人
	85歳以上	13人
要介護度別	自 立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	1人
	要介護 2	8人
	要介護 3	10人
	要介護 4	8人
	要介護 5	14人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上 1年未満	9人
	1年以上 5年未満	15人
	5年以上 10年未満	11人
	10年以上 15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	74.54歳
入居者数の合計	41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	10人
	死亡者	3人
	その他	1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	1人
	(解約事由の例)	医療ニーズが高くなり、夜間痰吸引が必要になったため。

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		住宅型有料老人ホーム アクトリー・リヴ 苦情相談窓口
電話番号		017-752-0536
対応している 時間	平日	8：30～17：30
	土曜	8：30～12：30
	日曜・祝日	
定休日		
窓口の名称		青森市福祉部 介護保険課
電話番号		017-734-5257
対応している 時間	平日	8：30～18：00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		

（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ときの対応	1	あり	（その内容）
	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
第三者による評価の実施状況	2	なし		
	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
事業収支報告書	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		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催				1 あり 2 なし
	指針の整備				1 あり 2 なし
	定期的な研修の実施				1 あり 2 なし
	担当者の配置				1 あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体拘束等適正化検討委員会の開催				1 あり 2 なし
	指針の整備				1 あり 2 なし
	定期的な研修の実施				1 あり 2 なし

	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束）を行うこと		
☐ あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	☐ 1	あり 2 なし
	☐ 2 なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	☐ 1	あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画	☐ 1	あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	☐ 1	あり 2 なし
	定期的な研修の実施	☐ 1	あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	☐ 1	あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	☐ 1	あり 2 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		
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（別を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 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 事業主体が青森市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	訪問介護事業所 アクトリー・ケア	青森市浜館 4-8-13
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	訪問看護事業所 アクトリー・ハーヴ	青森市浜館 4-8-13
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	居宅介護支援事業所 アクトリー	青森市浜館 4-8-13
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設		

			・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設 ・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設 ・隣接		
＜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	併設 ・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設 ・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設 ・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設 ・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設 ・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設 ・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設 ・隣接		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	あり	なし	併設 ・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設 ・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設 ・隣接		

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）		※２	※２	備 考	
					包含	都度		
					料金※３			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		○	別紙 実費	
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	○		緊急時のみ提供（無料）	
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
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			実費	
おやつ			なし	あり			無料	
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
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			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				
入退院中の同行	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
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～３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。