

重要事項説明書

記入年月日	令和元年6月30日
記入者名	河本 直己
所属・職名	ほほえみ有料老人ホーム広国際通り[介護型]・施設長

※ 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。

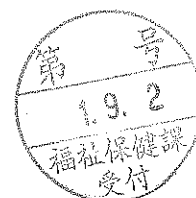
1. 設置者の概要

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) ほほえみ かぶしがいしゃ ほほえみ 株式会社	
主たる事務所の所在地	〒730-0022 広島県広島市中区銀山町3番1号ひろしまハイビル21	
連絡先	電話番号	(082) 541-2527
	FAX番号	(082) 248-1500
	ホームページアドレス	http://hohoemi-gr.jp/
代表者	氏名	平川 晃
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 14年10月 3日	
主な実施事業	別添1（別々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) ほほえみ ゆうりょうろうじんほーむ ひろこくさいどおり [かいごがた] ほほえみ 有料老人ホーム 広国際通り [介護型]	
所在地	〒737-0112 広島県呉市広古新開八丁目25番6号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR新広駅
	交通手段と所要時間	新広駅から(1.3km)徒歩20分
連絡先	電話番号	(0823) 71-4100
	FAX番号	(0823) 71-4099
	ホームページアドレス	http://hohoemi-gr.jp/
管理者	氏名	河本 直己
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和・平成 17年 9月 1日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 20年 4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	第3470502661号
	指定した自治体名	広島県（呉市）
	事業所の指定日	平成 21年 9月 1日
	指定の更新日（直近）	平成 27年 8月 31日

3. 建物概要

土地	敷地面積	752.59㎡				
	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 (H17年9月1日~R16年8月31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	1472.50㎡			
		うち、老人ホーム部分	1330.00㎡			
	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 (H17年9月1日~R16年8月31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	1人部屋		
		最大	2人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
タイプ1		有/無	有/無	12.00+6㎡	1戸・15室	介護居室個室
タイプ2		有/無	有/無	16.00+8㎡	1戸・2室	一般居室個室
タイプ3		有/無	有/無	18.00㎡	1戸・15室	介護居室個室
タイプ4		有/無	有/無	24.00㎡	1戸・2室	一般居室相部屋
タイプ5		有/無	有/無	7.50㎡	1戸・2室	一時介護室
タイプ6		有/無	有/無	㎡		
タイプ7		有/無	有/無	㎡		
タイプ8		有/無	有/無	㎡		
タイプ9		有/無	有/無	㎡		
タイプ10	有/無	有/無	㎡			

※ 「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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	3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	ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（特殊浴槽）	1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	施設の従業者は入居者が健康で安全な生活を維持できるよう、入居者の福祉を重視するとともに安定的かつ継続的な事業運営を確保するものとする。			
サービスの情報内容に関する特色	ほほえみ有料老人ホーム広国際通り [介護型] 管理規程 参照			
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	
	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)

医療機関		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(訪問診療の確保)			
	※複数選択可				
協力医療機関	1	名称	大宇根内科呼吸器科クリニック		
		住所	広島県呉市広古新開一丁目1番31号		
		診療科目	内科・呼吸器科		
		協力内容	往診・外来診察可		
	2	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力内容			
協力歯科医療機関	名称	グレース歯科クリニック			
	住所	広島県呉市本通五丁目9番17号			
	協力内容	往診・外来診察可			

(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	緊急に入院の必要性はないが、介護居室では看護及び介護が持続的に行うことが困難とされる場合継続した観察や介護が必要であると医師又は当施設の責任者が判断した場合。	
手続きの内容	介護場所の変更等に係る確認をし、同意書に記入する。	
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) ナースコール無 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	概ね65歳以上の要支援・要介護認定を受けられた方。 34室のうち2室夫婦部屋(夫婦、親子、兄弟姉妹)として可能。特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活の介護居室は30室、定員30名とする。	
契約の解除の内容	入居者が死亡したとき、解除通告し、予告期間が満了した時。入居者からの契約解除の申し出は30日前まで、施設側からの契約解除の申し出は90日前までに申し出る事。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	ほほえみ有料老人ホーム広国際通り【介護型】入居契約書第29条
	解約予告期間	3ヶ月(90日)
入居者からの解約予告期間	1ヶ月(30日)	
体験入居の内容	① あり(内容:1泊2日(3食付)5,400円(消費税込み)) 2 なし	
入居定員	36人	
その他	34室のうち2室夫婦部屋(夫婦、親子、兄弟姉妹)として可能	

5. 職員体制 R1.7.1現在

※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	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	16	9	7	13.2
介護職員	13	6	7	10.2
看護職員	3	3		3
機能訓練指導員	2	2		2
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		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、当該事業所の従事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	2	1	1
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	6	4	2
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		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	2	2	
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（17時～10時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0.25人	0人
介護職員	3.48人	2.38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 ㊦ 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)	2.3:1
※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	介護職員初任者研修修了者						
			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年間の退職者数			2	1						
業務に従事した職員の数 に 応じた 職員の 人数	1年未満	1		1						
	1年以上 3年未満	1		1	1		1			
	3年以上 5年未満			1	1					
	5年以上 10年未満	1		2	1			1		
	10年以上			1	4	1				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式 【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
	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(食費)
	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	ほほえみ有料老人ホーム広国際通り[介護型]入居契約書(費用の改定)第27条のとおり
	手続き	事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。

(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人部屋)	要介護(2人部屋)	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	18.00㎡	24.00㎡	
	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	150,000円	150,000円	
月額費用の合計	(1ヶ月を30日とした場合のお一人様の料金)	152,010円	253,020円	
家賃		60,000円	69,000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	53,460円	106,920円
		管理費	38,550円	77,100円
		介護費用	— 円	— 円
		光熱水費	室内の電気メーター金額分 円	室内の電気メーター金額分 円
		その他	都度払いサービス有 円	都度払いサービス有 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	近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額として設定。
敷金	退去時の居室内の原状回復等にかかる費用として設定。
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	施設共用部分の設備維持管理費、水光熱費、セキュリティ管理費並びに事務費等
食費	近傍同種の食費と比較して妥当な額として設定。 内訳：朝 486 円・昼 648 円・夕 648 円(1日3食：1,782 円消費税込み)
光熱水費	メーター管理により実費を負担
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

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬、及び前掲の加算の利用者負担分。 (介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合の額を徴収する。)
特定施設入居者生活介護※における人員が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	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【冒頭に記載した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	9人
	女性	27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	9人
	85歳以上	26人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	6人
	要介護2	8人
	要介護3	5人
	要介護4	10人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上 1年未満	5人
	1年以上 5年未満	19人
	5年以上 10年未満	4人
	10年以上 15年未満	2人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	87.1歳
入居者数の合計	36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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	1人
	死亡者	8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	0人
		(解約事由の例)

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	苦情相談窓口	
電話番号	(0823) 71-4100	
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	なし	

(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) 賠償責任保険
	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) 賠償責任保険
	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 3 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	
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 活用の場合等の特則」 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 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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	ほほえみ広域巡回訪問介護事業所 ほほえみ居家生活介護事業所 ほほえみ安楽訪問介護事業所 ほほえみ広島訪問介護事業所 ほほえみヘルパーステーションエクセレント ほほえみ井口訪問介護事業所 ほほえみみゆき訪問介護事業所	呉市広吉新八丁目2番6号 呉市中央三丁目1番18号 広島市安芸区矢野町2丁目2番2号 広島市佐伯区八幡東四丁目2番5号 広島市中区西平塚町4番15号 広島市西区井口一丁目9番17号 広島市南区守道南一丁目15番7号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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	ほほえみ有料老人ホーム広域巡回(介護型) ほほえみ有料老人ホーム光苑(介護付) ほほえみ有料老人ホームエクセレント(介護付)	呉市広吉新八丁目2番6号 広島市安芸区矢野町2丁目1番13号 広島市中区西平塚町4番15号
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・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
地域密着型通所介護	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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ほほえみグループホーム広島西 ほほえみグループホーム横川	広島市佐伯区八幡東四丁目2番11号 広島市西区勝木町一丁目12番3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		
居宅介護支援	あり	なし	ほほえみ居宅介護支援事業所 ほほえみ安楽居宅介護支援事業所 ほほえみ居宅介護支援事業所エクセレント ほほえみ広島居宅介護支援事業所 ほほえみみゆき居宅介護支援事業所	呉市広吉新八丁目2番6号 広島市安芸区矢野町2丁目2番2号 広島市中区西平塚町4番15号 広島市佐伯区八幡東四丁目2番11号 広島県広島市南区平谷南一丁目15番7号
<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		
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		
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	ほほえみ有料老人ホーム広域巡回(介護型) ほほえみ有料老人ホーム光苑(介護付) ほほえみ有料老人ホームエクセレント(介護付)	呉市広吉新八丁目2番6号 広島市安芸区矢野町2丁目2番13号 広島市中区西平塚町4番15号
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		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ほほえみグループホーム広島西 ほほえみグループホーム横川	広島市佐伯区八幡東四丁目2番11号 広島市西区勝木町一丁目12番3号
介護予防支援	あり	なし		
<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		

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介護サービス等の一覧表

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		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	
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）		包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス					
食事介助	なし	あり	あり		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	あり		
おむつ代					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	あり	1,080円/回	介護計画で定めた回数以上1,080円/1回につき
特浴介助	なし	あり	あり	1,080円/回	介護計画で定めた回数以上1,080円/1回につき
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	あり		
機能訓練	なし	あり	あり		
通院介助	なし	あり	あり	送迎：540円/30分毎 (片道) 受診付添：1,080円/30分毎	協力医療機関以外 送迎：540円/30分毎 (片道)、受診付添：1,080円/30分毎
生活サービス					
居室清掃	なし	あり	あり		
リネン交換	なし	あり	あり	2,700円/月	リネンリース 2,700円/月 布団一式
日常の洗濯	なし	あり	あり	2,057円/月	洗濯代 2,057円/月
居室配膳・下膳	なし	あり	あり		
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	あり		
おやつ	なし	あり	あり		
理美容師による理美容サービス	なし	あり	あり		
買い物代行	なし	あり	あり	1,080円/30分毎	外州の介助 1,080円/買い物等外出時の介助を行った場合30分毎
役所手続き代行	なし	あり	あり	2,160円/回	行政手続き代行 2,160円/1回につき
金銭・貯金管理	なし	あり	あり		
健康管理サービス					
定期健康診断	なし	あり	あり		
健康相談	なし	あり	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり	あり		
服薬支援	なし	あり	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	あり		
入退院時・入院中のサービス					
移送サービス	なし	あり	あり		
入退院時の同行	なし	あり	あり		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	あり		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	あり		
					協力医療機関の場合に適宜実施

※1：利用者の所得等に依り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、月額の利用料の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依り、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。