介護付有料老人ホーム ときわ苑　重要事項説明書
（兼 特定施設（介護予防特定施設）入居者生活介護　重要事項説明書）
（東京都消費生活条例による表示を含む）

記入年月日	令和3年12月1日
記入者名	迫田　直治
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	医療法人
名称	いりょうほうじんしゃだん　ときわかい 医療法人社団　ときわ会	
主たる事務所の所在地	〒270-2261　千葉県松戸市常盤平６－１－８	
連絡先	電話番号	047-387-4121
	FAX番号	047-388-7878
	ホームページアドレス	http://www.tokiwakai-chp.com
代表者	氏名	鈴木　毅
	職名	理事長
設立年月日	昭和48年2月14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	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ　ときわえん 介護付有料老人ホーム ときわ苑	
所在地	〒270-2218　千葉県松戸市五香西５－３０－３	
主な利用交通手段	最寄駅	新京成線「八柱」駅（JR 武蔵野線「新八柱」駅）
	交通手段と所要時間	最寄駅より ①徒歩 18 分（距離 1.6 km） ②新京成バス 「かぶと公園」下車 徒歩 5 分（距離 400m）
連絡先	電話番号	047-394-6880
	FAX番号	047-394-6881
	ホームページアドレス	http://www.tokiwakai-chp.com
管理者	氏名	迫田　直治
	職名	施設長
建物の竣工日		平成24年3月30日
有料老人ホーム事業の開始日		平成24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	１２７１２０５４２７
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	平成24年5月1日　（介護予防特定施設　平成24年5月1日）
	指定の更新日（直近）	平成30年5月1日

３．建物概要

土地	敷地面積	5,508.85㎡		
	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　　2　なし	
		契約の自動更新	1　あり　　2　なし	
建物	延床面積	全体	3,987.60㎡　（地上2階建）	
		うち、老人ホーム部分	3,987.60㎡	
	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		
		抵当権の有無	1　あり　　2　なし	
		契約期間	1　あり　　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		

	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプA	有／無	有／無	18.01㎡	62	介護居室個室
タイプB	有／無	有／無	20.00㎡	8	介護居室個室
タイプC	有／無	有／無	18.53㎡	10	介護居室個室
タイプD	有／無	有／無	18.17㎡	18	介護居室個室
タイプE	有／無	有／無	18.34㎡	2	介護居室個室

※「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	13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	5ヶ所
	共用浴室	1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	1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	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	**エントランスホール、応接室・相談室、機能訓練室、談話室、駐車場**	

4．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	**長年、地域で培った高齢者医療、介護技術を活かし、医療ニーズの高い要介護高齢者も安心して暮らせる施設を提供します。**
サービスの提供内容に関する特色	**経営母体が医療法人のため、経管栄養や気管切開後の管理等の医療ニーズの高い入居者にも対応ができます。**
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

（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	あり　**なし**
	生活機能向上連携加算	**加算Ⅰ**　加算Ⅱ　なし
	個別機能訓練加算	**加算Ⅰ**　加算Ⅱ　なし
	夜間看護体制加算	あり　**なし**
	若年性認知症入居者受入加算	**あり**　なし
	医療機関連携加算	**あり**　なし
	口腔衛生管理体制加算	**あり**　なし
	看取り介護加算	あり　**なし**
	口腔・栄養スクリーニング加算	**あり**　なし
	退院・退所時連携加算	**あり**　なし
	認知症専門ケア加算	加算Ⅰ　加算Ⅱ　**なし**
	サービス提供体制強化加算	加算Ⅰ　加算Ⅱ　**加算Ⅲ**　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）　：
	2　なし	

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可	1　救急車の手配 2　入退院の付き添い 3　通院介助（協力医療機関に限る） 4　その他（訪問診療医の確保）	
協力医療機関	名称	常盤平中央病院
	住所	千葉県松戸市常盤平６－１－８ （施設から1.9㎞）
	診療科目	外科・内科・呼吸器内科・消化器内科・外科・消化器外科・整形外科・皮膚科・糖尿病内科・リハビリテーション科・精神科・心療内科
	協力内容	緊急時の対応、医師の定期訪問による健康相談 （医療費、その他の費用は入居者の負担）
協力歯科医療機関	名称	やばしら歯科駅ビル診療所
	住所	千葉県松戸市日暮１－１－２ （施設から1.6㎞）
	協力内容	訪問歯科診療 （医療費、その他の費用は入居者の負担）

（入居後に居室を住み替える場合）

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（居室の住み替え（変更））	
判断基準の内容		より適切な介護等を提供するために必要と判断した場合、施設が指定する居室へ住み替えていただくことがあります	
手続きの内容		①医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、身元引受人の意見を聴きます ②緊急やむを得ない場合を除き、一定の経過観察期間を設けるとともに、住み替え先の概要、費用負担等の増減について説明を行い、本人又は身元引受人の同意を得ます	
費用の変更の有無		1　あり　　2　なし	
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行	
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
	洗面所の変更	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	65 歳以上		
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条	
	解約予告期間	3 ヶ月	
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居の内容 ※介護保険対象外	1　あり（内容：1 泊 2 日夕食・朝食付 6,050 円） 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※
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	38	22	16	30.6
介護職員	33	23	10	4.2
看護職員	7	1	6	4.7
機能訓練指導員	1	1		1.0
計画作成担当者	2	2		2.0
管理栄養士	1	1		1.0
調理員				外部委託
事務員	2	2		2.0
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				37.5 時間

※　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。

（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	1	1	0
介護福祉士	13	8	5
実務者研修の修了者	5	4	1
初任者研修の修了者	20	16	4
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	1	1	0
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　（19:00～7:30）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	1人	0人
介護職員	3人	2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）	2.8：1

（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		3	3	12	7						
前年度1年間の退職者数		3	1	9	9						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	2	2	6	2						
	1年以上3年未満		2	3	8					1	
	3年以上5年未満			4	1			3		1	
	5年以上10年未満			7	1	1					
	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	**施設が所在する地域自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案する。**
	手続き	**運営懇談会の意見を聴いたうえで改定する。**

（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３**	**要介護５**
	年齢		**80 歳**	**80 歳**
居室の状況	床面積		18.01 ㎡	18.01 ㎡
	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		0 円	0 円
月額費用の合計			185,000 円	180,000 円
	家賃		85,000 円	80,000 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	22,340 円	26,616 円
		介護保険外※2 食費	50,000 円	50,000 円
		管理費	50,000 円	50,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 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）

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	地代、建設費、修繕費、借入利息等を基礎とし、近傍家賃を参照し算出
敷金	なし
介護費用	なし（※介護保険サービスの自己負担額は別途）
管理費	事務管理部門の人件費、事務費、日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費、水光熱費を基に算出
食費	１日３食で、３０日の計算
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２のとおり
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）

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	基本報酬、P.3に記載する加算の利用者負担分
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）	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	なし

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	31 人
	女性	61 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	17 人
	85 歳以上	69 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援１	4 人
	要支援２	3 人
	要介護１	18 人
	要介護２	12 人
	要介護３	20 人
	要介護４	24 人
	要介護５	11 人
入居期間別	６ヶ月未満	12 人
	６ヶ月以上１年未満	9 人
	１年以上５年未満	57 人
	５年以上 10 年未満	14 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	87.6 歳
入居者数の合計	92 人
入居率	92%　（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	7 人
	医療機関	2 人
	死亡者	22 人
	その他	2 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	12 人
		（解約事由の例） ・他施設へ転居、自宅へ帰宅、入院加療

８．苦情・事故等に関する体制

窓口の名称		ときわ苑（事務室、生活相談員）
電話番号		047-394-6880
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		なし
窓口の名称		千葉県健康福祉部高齢者福祉課
電話番号		043-221-3020
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	ー
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）
窓口の名称		松戸市福祉長寿部　介護保険課
電話番号		047-366-7370
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	ー
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）
窓口の名称		千葉県国民健康保険団体連合会
電話番号		（文書を持参若しくは郵送）
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	ー
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）
窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会
電話番号		03-3548-1077
対応している時間	平日	10:00～17:00（月曜・水曜・金曜）
	土曜・日曜・祝日	ー
定休日		火曜・木曜・土曜・日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）

（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） 日本興亜損害保険株式会社
	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） 事故対応マニュアルに基づく
	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	意見箱を設置、随時対応
		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（平成 23 年 3 月 18 日届出）**	
	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（平成　　年　　月　　日登録）	
	2 **なし**	
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり	
	2 **なし** **（平成 20 年 4 月 1 日施行の設置運営指導指針を適用）**	
合致しない事項がある場合の内容		
「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	
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	**なし**	
不適合事項がある場合の内容		

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）

（説明を受けた方）

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
（続柄　　）

説明年月日　令和　　年　　月　　日

介護付有料老人ホームときわ苑

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　　事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	常盤平訪問看護ステーション	松戸市常盤平7-5-2
訪問リハビリテーション	あり	なし	常盤平中央病院	松戸市常盤平6-1-8
居宅療養管理指導	あり	なし	常盤平中央病院	松戸市常盤平6-1-8
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	ときわ苑	松戸市五香西5-30-3
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		
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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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	常盤平地区在宅介護支援センター	松戸市常盤平7-5-2
＜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	常盤平訪問看護ステーション	松戸市常盤平7-5-2
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	常盤平中央病院	松戸市常盤平6-1-8
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	常盤平中央病院	松戸市常盤平6-1-8
介護予防通所介護	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	ときわ苑	松戸市五香西5-30-3
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		
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		

別添２

有料老人ホーム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）		包含※2	都度※2	料金※3	備　考	
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		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500円/回	週２回までは介護保険で実施	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,500円/回	同上	
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（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり					
通院介助（その他医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	1,500円/時間	原則として家族対応	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			週２回まで実施	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			原則として週１回・必要時	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			随時（水洗いできる物に限る） 外部クリーニングは実費	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				食堂内若しくは居室配膳	
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	○				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	外部業者による	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○			電話等による注文、店舗での購入は家族対応	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/回	介護保険の申請支援、他の手続きは家族対応	
金銭・貯金管理	－	－	なし	あり				原則として個人（家族）管理	
外出付き添い	なし	あり	なし	あり		○	1,500円/時間	交通費（本人・職員）は実費	

別添２

有料老人ホームが提供するサービスの一覧表

	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）		包含※2	都度※2	料金※3	備　　考
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり	○	○		年１回は無料、２回目は有償
健康相談	なし	あり	なし	あり				適宜実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				適宜実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり				適宜実施
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				適宜実施
ＣＶサポート費	なし	あり	なし	あり		○	50,000円/月	中心静脈栄養実施の間
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		○		原則として家族が対応（緊急時を除く）、スタッフ対応時は「通院介助（その他医療機関）」に準じる
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				同上
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。