

混合型特定施設
介護付有料老人ホーム つむぎ

重要事項説明書

医療法人 原会

重要事項説明書

記入年月日

令和 年 月 日

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	(ふりがな) いりょうほうじん はらかい 医療法人 原会	
主たる事務所の所在地	〒370-0127 群馬県伊勢崎市境上武士 898-1	
連絡先	電話番号	0270-74-0633
	FAX番号	0270-74-1988
	ホームページアドレス	http://www.hara-hospital.jp
	メールアドレス	
代表者	氏名	原 淳子
	職名	理事長
設立年月日	昭和45年7月3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

名称	(ふりがな) かいごつき ゆうりょうろうじんほ一むつむぎ 介護付有料老人ホームつむぎ	
所在地	〒370-0127 群馬県伊勢崎市境上武士 898-1	
主な利用交通手段	最寄駅	東武伊勢崎線剛志駅
	交通手段と所要時間	① 徒歩の場合 25分 ② 自動車利用の場合 乗車5分
連絡先	電話番号	0270-74-0633
	FAX番号	0270-74-1988
	ホームページアドレス	http://www.hara-hospital.jp
	メールアドレス	
管理者	氏名	原 淳子
	職名	施設長
建物の竣工日	令和 年 月 日	
有料老人ホーム事業の開始日	令和 2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	1070404445
	指定した自治体名	群馬県
	事業所の指定日	令和2年4月1日
	指定の更新日（直近）	令和8年3月31日

(特記事項)

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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし 3 不要*
※ 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		

3. 建物概要

土地	敷地面積	6929.43 m ²		
	所有関係	<input checked="" type="radio"/> 1 事業者が自ら所有する土地		
		2 事業者が賃借する土地		
		借地権の種類	1 普通借地権	2 定期借地権
		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	6929.43 m ²	
		うち有料老人ホーム部分	2271.29 m ²	
	耐火構造	<input checked="" type="radio"/> 2 準耐火建築物（建築基準法第2条第9号の3） 1 耐火建築物（建築基準法第2条第9号の2） 3 その他（ ）		
構造	<input checked="" type="radio"/> 1 鉄筋コンクリート造 <input checked="" type="radio"/> 2 鉄骨造 3 木造 4 その他（ ）			

	建物階数	3 階建て (うち有料老人ホーム部分 3 階)						
	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 (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						
		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	18.51 m ²	3	一般居室個室	
		タイプ 2	有	無	18.78 m ²	19	一般居室個室	
		タイプ 3	有	無	18.89 m ²	1	一般居室個室	
		タイプ 4	有	無	19.10 m ²	16	一般居室個室	
		タイプ 5	有	無	19.36 m ²	1	一般居室個室	
		タイプ 6	有	無	19.48 m ²	5	一般居室個室	
		タイプ 7	有	無	20.02 m ²	3	一般居室個室	
		タイプ 8	有	無	20.03 m ²	1	一般居室個室	
		タイプ 9	有	無	20.36 m ²	8	一般居室個室	
	タイプ 10	有	無	20.93 m ²	1	一般居室個室		
	タイプ 11	有	無	21.44 m ²	2	一般居室個室		
共用施設	共用便所における 便房	2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	1ヶ所	個室		2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		1ヶ所			
			その他 ()		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	<ul style="list-style-type: none"> ・常に意思と人格を尊重し入居者の立場に立った介護サービスを提供し、明るく家庭的な雰囲気有するように努め地域家庭との結びつきを重視する ・地域理解を十分に得た上で、地域に開かれた運営をおこなう。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センター、認知症治療病棟を併設し、将来にわたる生活の援助を行う。 ・理学療法士による積極的なリハビリテーションを受けることができる
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	(I) (II) 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
	協力医療機関連携加算	(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
	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
	サービス提供体制強化加算	(I) (II) (III) なし
	介護職員等処遇改善加算	(I) (II) (III) (IV)
	ADL維持等加算	(I) (II) なし
	科学的介護推進体制加算	(1) あり 2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(I) (II) なし
	生産性向上推進体制加算	(I) (II) なし
	退所時情報提供加算	(1) あり 2 なし
新興感染症施設療養費	(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	<input checked="" type="radio"/> あり	(介護・看護職員の配置率)	3.0 :
	2	なし	1	

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> 2 入退院の付添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 <input type="radio"/> 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	原病院
		住所	伊勢崎市境上武士 898-1
		診療科目	内科・精神科
		協力内容	緊急・他の医療機関に入院を要する場合の紹介等
協力歯科医療機関		名称	よこはま歯科
		住所	前橋市六供町 1196-1
		協力内容	治療・必要に応じ往診

(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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	<input type="radio"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	<input type="radio"/> 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	<input type="radio"/> 2 なし
入居対象となる者の年齢	年齢制限なし		
留意事項			
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が死亡した時 ・入居申請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時 ・月払い利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月以上滞納した時 ・当事業所における禁止・制限事項に違反した時 ・入居者の行動が他の入居者又は従業者の生命に危機を及ぼし、又はその危害切迫した恐れがあり、通常の介護方法ではこれを防止できない時 ・入居者が長期に目的施設を離れることが決まり、かつ移転先の受け入れが可能となった時 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	有料老人ホーム入居契約書第 32 条	
	解約予告期間	2 週間	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居の内容	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (内容 :) <input type="radio"/> 2 なし		
体験入居の費用	月額 200,000 円		
入居定員	60 人		
その他			

5. 職員体制

(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		0.2
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	23	23		23
介護職員	19	19		19
看護職員	4	4		4
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	2	2		1
調理員	3	3		0.5
事務員	1	1		0.2
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。				

(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	0	0	0
介護福祉士	15	15	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	4	4	0
介護支援専門員	0	0	0

(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	4	4	
理学療法士	1	1	
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 (17時30分～ 9時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	人
介護職員	8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)	2.6 : 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		

(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		医師							
	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	1		5							
前年度1年間の退職者数			5							
経歴年数に応じた業務に従事した	1年未満									
	1年以上3年未満				3		1		1	
	3年以上5年未満				5					
	5年以上10年未満		3		4					
	10年以上		1		7					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	費用の改定にあたっては、群馬県又は伊勢崎市の発表する消費者物価指数及び人件費を勘案します。
	手続	入居者及び契約者等へ事前に通知し、同意を得るものとします。

（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	要介護3	
居室の状況	床面積	18.78 m ²	19.10 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	0円	0円	
月額費用の合計（1日）		6,134円	6,275円	
家賃		3,210円	3,210円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	549円	690円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	1,900円	1,900円
		管理費	475円	475円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	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	減価償却費より算出しております。
入居時一時金	なし
敷金	なし
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	日用品等、生活サービスにかかる費用および共用施設等の維持管理費より算出しております

食費	1食あたりの食材費、人件費、調理に当たる光熱水費より算出しております。
光熱水費	管理費に含んでおります。 持ち込み家電、電話代は、別途
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 持ち込み家電代 1日 55円 業者洗濯 実費 理美容代 実費 受診時職員付き添い 半日 2,000円 オムツ代 尿吸収シート 30枚 1.650円 パッド昼用 30枚 1.740円 パッド夜用 30枚 2.550円 パッド超夜用 27枚 2.700円 パッドワイド 60枚 5.400円 パッドレギュラー 68枚 3.400円 パッドふつう 33枚 2.640円 パッドながめ 33枚 2.640円 貼り付きパッド 52枚 5.200円 リハビリパンツ S 26枚 4.160円 M 24枚 4.080円 L 22枚 3.960円 LL 20枚 3.800円 XL 10枚 2.300円 オムツ S 22枚 3.300円 M 30枚 5.100円 L 26枚 4.940円 小さめM 32枚 5.120円 小さめL 28枚 5.040円
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	22 人	
	女性	37 人	
年齢別	60 歳未満	0 人	
	60 歳以上 65 歳未満	0 人	
	65 歳以上 75 歳未満	4 人	
	75 歳以上 85 歳未満	22 人	
	85 歳以上 90 歳未満	13 人	
	90 歳以上 95 歳未満	14 人	
	95 歳以上 100 歳未満	4 人	
	100 歳以上	2 人	
要介護度別	自立	0 人	
	要支援 1	2 人	
	要支援 2	0 人	
	要介護 1	10 人	
	要介護 2	13 人	
	要介護 3	17 人	
	要介護 4	12 人	
	要介護 5	5 人	
入居期間別	6 ヶ月未満	7 人	
	6 ヶ月以上 1 年未満	9 人	
	1 年以上 5 年未満	43 人	
	5 年以上 10 年未満	人	
	10 年以上 15 年未満	人	
	15 年以上	人	
入居時の住 所地	市内	48 人	
	県内の他の市町村	9 人	
	県外	2 人	

(入居者の属性)

平均年齢	86.8 歳
入居者数の合計	59 人
入居率※	98.1%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の 人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	4人
	死亡者	9人
	その他	0人
生前解約の 状況	施設側の申出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申出	7人
		(解約事由の例) ・医療機関での治療を必要としたため ・自宅での介護状況が整ったため ・社会福祉施設での入居が決定したため

8. 苦情・事故等に関する体制

窓口の名称	介護付有料老人ホームつむぎ窓口	
電話番号	0270-74-0633	
対応している時 間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		
窓口の名称	群馬県国民健康保険団体連合会	
電話番号	027-290-1363	
対応している時 間	平日	8:30～17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
窓口の名称	伊勢崎市介護高齢課	
電話番号	0270-24-5111	
対応している時 間	平日	8:30～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
その他	この他、お住まいの地域の各市町村役場介護高齢課でも受け付けております。 また、「ご意見箱」管理者宛に所定に場所にある備え付けの用紙にて投函し、申し出ることもできます。	

(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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(その内容)
	<input type="radio"/> 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
	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
重要事項説明書	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
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 2 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		

(公社)全国有料老人ホーム協会への加入	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 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）

介護付有料老人ホームつむぎを利用するにあたり、介護付有料老人ホームつむぎ利用契約書に基づき重要な事項を説明し、本重要事項説明書を2通作成し、それぞれ1通保有します。

宇津木 優樹 から説明を受けその内容を十分に理解した上で同意します。

様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____

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		なし	
訪問入浴介護		なし	
訪問看護		なし	
訪問リハビリテーション	あり	訪問リハビリテーションまゆ玉 訪問リハビリテーション旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
居宅療養管理指導	あり		
通所介護	あり	デイサービスセンター緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
短期入所生活介護	あり	ショートハウス緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
特定施設入居者生活介護	あり	介護村有祥老人ホーム緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
福祉用具貸与		なし	
特定福祉用具販売		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		なし	
夜間対応型訪問介護		なし	
認知症対応型通所介護		なし	
小規模多機能型居宅介護		なし	
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム 緑山の家 グループホーム 旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市平和町 19-10 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
地域密着型特定施設入居者生活介護		なし	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		なし	
看護小規模多機能型居宅介護		なし	
居宅介護支援	あり	ケアプランセンター緑山	群馬県伊勢崎市寿町155-3
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護		なし	
介護予防訪問入浴介護		なし	
介護予防訪問看護		なし	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
介護予防居宅療養管理指導	あり		
第1号通所事業	あり	デイサービスセンター緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
介護予防通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
介護予防短期入所生活介護	あり	ショートハウス緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
介護予防短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	介護村有祥老人ホーム緑山の家	群馬県伊勢崎市平和町19-10
介護予防福祉用具貸与		なし	
特定介護予防福祉用具販売		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		なし	
介護予防小規模多機能型居宅介護		なし	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム 緑山の家 グループホーム 旭ヶ丘	群馬県伊勢崎市平和町 19-10 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1

介護予防支援	あり		ケアプランセンター	群馬県伊勢崎市寿町155-3
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設		なし		
介護老人保健施設	あり		介護老人保健施設まゆ玉 介護老人保健施設つば	群馬県伊勢崎市長沼町 2664-1 群馬県伊勢崎市間野谷町135-1
介護療養型医療施設		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	都度	料金		
介護サービス						
食事介助		あり	なし			
排泄介助・おむつ交換		あり	なし			
おむつ代				あり	○	必要に応じ
入浴（一般浴）介助・清拭		あり	なし			
特浴介助		あり	なし			
身辺介助（移動・着替え等）		あり	なし			
機能訓練		あり	なし			
通院介助	なし			あり	○	半日 2,000 円
生活サービス						
居室清掃		あり	なし			
リネン交換		あり	なし			
日常の洗濯	なし			あり	○	必要に応じ
居室配膳・下膳		あり	なし			
入居者の嗜好に応じた特別な食事				あり	○	必要に応じ
おやつ				あり	○	必要に応じ
理美容師による理美容サービス				あり	○	必要に応じ
買い物代行	なし		なし			
役所手続き代行		あり	なし			
金銭・貯金管理			なし			
健康管理サービス						
定期健康診断				あり	○	必要に応じ
健康相談		あり	なし			
生活指導・栄養指導		あり	なし			
服薬支援		あり	なし			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）		あり	なし			
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし			あり	○	必要に応じ
入退院時の同行	なし			あり	○	必要に応じ
入院中の洗濯物交換・買い物	なし		なし			
入院中の見舞い訪問	なし		なし			