

重要事項説明書

記入年月日	2025年4月1日
記入者名	永元 充子
所属・職名	管理者

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	(ふりがな) かぶしきかいしゃ さんがじゃぱん 株式会社 サンガジャパン	
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市桜木町一丁目 11 番 9 号	
連絡先	電話番号	048-613-8463
	FAX番号	048-614-1552
	ホームページアドレス	http://www.sanga-kaigo.co.jp
代表者	氏名	洞口 淳一
	職名	代表取締役
設立年月日	令和 1 年 5 月 2 0 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) あたみしょうゆうかん あたみ翔裕館	
所在地	〒413-0016 静岡県熱海市水口町 1 - 2 3	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 来宮駅
	交通手段と所要時間	J R 来宮駅から徒歩 5 分
連絡先	電話番号	0557-86-0088
	FAX番号	0557-83-1148
	ホームページアドレス	
管理者	氏名	永岡 辰章
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 17 年 6 月 25 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 3 年 1 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	
	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, 000.91 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	
		抵当権の有無	① あり 2 なし
		契約期間	① あり (令和3年1月1日～平成43年5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	1, 932.38 m ²
		うち、老人ホーム部分	1, 039.09 m ²
	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 (平成24年7月24日～平成43年5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	① 全室個室
【表示事項】		2 相部屋あり	

		最少	1 人部屋		
		最大	1 人部屋		
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ 1	有	無	11.71 m ²	1 室	一般居室個室
タイプ 2	有	無	11.82 m ²	1 室	〃
タイプ 3	有	無	12.76 m ²	1 室	〃
タイプ 4	有	無	12.80 m ²	1 室	〃
タイプ 5	有	無	12.81 m ²	1 室	〃
タイプ 6	有	無	12.90 m ²	1 室	〃
タイプ 7	有	無	12.92 m ²	2 室	〃
タイプ 8	有	無	12.96 m ²	4 室	〃
タイプ 9	有	無	13.10 m ²	1 室	〃
タイプ 10	有	無	13.20 m ²	1 室	〃
タイプ 11	有	無	13.30 m ²	1 室	〃
タイプ 12	有	無	13.35 m ²	1 室	〃
タイプ 13	無	無	13.96 m ²	1 室	〃
タイプ 14	有	無	18.31 m ²	1 室	〃
タイプ 15	有	無	18.43 m ²	1 室	〃
タイプ 16	有	無	18.71 m ²	2 室	〃
				計 21 室	
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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	5 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	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（車椅子対応） ① 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	幾多のつらい厳しい人生を乗り越えられたご高齢者の皆様に厳しい冬が終わり、春に吹く爽やかな風が身も心も温かく幸せな気持ちにしてくれるように、私たちの介護サービスは家族主義をモットーに常に笑顔で心温かい感動介護を実践いたします。
サービスの提供内容に関する特色	入居者の自立支援を目的に日々の健康管理や機能低下の防止に努めます。地域の社会資源を活用し、笑顔あふれる環境づくりを心がけます。
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	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
	医療機能連携加算	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	医療法人新光会 伊豆平和病院
		住所	静岡県田方郡函南町平井 1690-13
		診療科目	内科・リハビリテーション科・神経内科・皮膚科
		協力内容	健康診断および緊急時等の対応
	2	名称	在宅医療支援診療所 なでしこクリニックあたま
		住所	静岡県熱海市昭和町 7-15Fビル3・4階
		診療科目	内科・老年内科
		協力内容	緊急時等の対応及び訪問診療
	3	名称	医療法人伊豆七海会熱海所記念病院
		住所	静岡県熱海市昭和町 20-20
		診療科目	内科・神経内科・外科・整形外科・皮膚科・リハビリテーション科・皮膚科等
		協力内容	健康診断および緊急時等の対応
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団彩明会 熱海歯科クリニック
		住所	静岡県熱海市田原本町 4-16 2階
		協力内容	緊急時等の対応及び訪問歯科診療

(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			
手続きの内容			
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	在宅サービス利用可		
契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき ②事業者が解約条項に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき ③入居者が解除の申し入れを行い、予告期間が満了したとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居申込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とき ②月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく1ヶ月遅延し、催告したにもかかわらず2週間滞納したとき ③入居契約書第18条に規程される禁止又は制限される行為に違反したとき ④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、その危害が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ことができないとき	
	解約予告期間	30日	

入居者からの解約予告期間	30日
体験入居の内容	① あり 1泊2日 5,000円（食事含） ② なし
入居定員	21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	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	8	1	7	
介護職員	8	1	7	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	0	0	0	0
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40
※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（１６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		
介護職員	1	1

(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	介護福祉士
		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											
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 業務に従事した経験年数に	1年未満										
	1年以上 3年未満			1	7						
	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満										
	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の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費、介護保険改正等を勘案する	
	手続き	運営懇談会の意見を参考に決定し、入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。	

(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			
	年齢		歳	歳
居室の状況	床面積		11.82 m ² ～18.71 m ²	m ²
	便所		① 有 1 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	円
	敷金		210,000 円	円
月額費用の合計			188,050 円	円
家賃			70,000 円	円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		円	円
	介護保険 ※ ²	食費	※ ³ 2,135 円／日	円
		管理費	22,000 円	円
		共益費	26,500 円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	管理費及び共益費に含む	円
		その他	別添サービスの一覧表による選択的なサービスにより別途費用が発生いたします。	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 朝食にパン食をご希望の方のみ喫食に応じてプラス 54 円の追加料金が発生します。				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	有料老人ホーム部分にかかる建物賃貸借費用を居室数で除した金額以下で地域の相場を勘案して算出
敷金	家賃の 3 ヶ月分
介護費用	
管理費	居室の維持管理・事務用品費・水道光熱費
共益費	施設の共有部分の維持管理・事務用品費・水道光熱費
食費	食材費及び厨房人件費

光熱水費	管理費・共益費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
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（上乘せサービス）	
※ 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	11 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	3 人

	85 歳以上	16 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	3 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	1 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	16 人
	5 年以上 10 年未満	0 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	86.8 歳
入居者数の合計	21 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	4 人
	医療機関	4 人
	死亡者	1 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	9 人
		(解約事由の例) ご家族様が施設への入居を希望されたため

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		あたみ翔裕館
電話番号		0557-86-0088
対応している 時間	平日	8時30分から17時30分
	土曜	8時30分から17時30分
	日曜・祝日	8時30分から17時30分
定休日		なし

窓口の名称		株式会社サンガジャパン
電話番号		048-613-8463
対応している 時間	平日	9時00分から18時00分
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝
窓口の名称		静岡県健康福祉部福祉長寿局 福祉指導課
電話番号		054-221-3282
対応している 時間	平日	8時30分から17時15分
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝

窓口の名称		静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課
電話番号		(苦情専用ダイヤル) 054-253-5590
対応している 時間	平日	9時00分から17時00分
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝

(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) あいおいニッセイ同和損害保険会社によりサービスの提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により入居者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、入居者に対してその損害を賠償いたします。
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償す	① あり	(その内容) 上記に当てはまる場合は、

べき事故が発生したときの対応		入居者にその損害を賠償いたします。
	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	未定
		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 ② 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回以上
	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	1 あり (提携ホーム名:)	

【表示事項】	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	・居室床面積が基準値 13 m ² 以上に対して、それを下回っている。 (居室床面積 11.71 m ² ～18.71 m ²)
「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） (13 m ² に満たない居室の入居者に対し、別室に物入れを設置し、倉庫として使用してもらう。) 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	① あり ② なし
不適合事項がある場合の内容	

重要事項説明書の開示状況：開示

開示の方法：施設内にて掲示（希望者には配布）

添付書類：別添 1（別の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		
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	あたみ翔裕館	静岡県熱海市水口町2-3
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		
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	あたみ翔裕館	静岡県熱海市水口町1-23
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	あたみ翔裕館	静岡県熱海市水口町1-23
< 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		
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	あたみ翔裕館	静岡県熱海市水口町 1-23
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		

別表4-②

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			備考		
			（利用者が全額負担）	包含※2	都度※2			
<介護サービス>								
食事介護	なし	あり	なし	あり		○	2,450	30分未満の料金
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	1,650	20分未満の料金
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		○	2,450	30分未満の料金
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	2,450	30分未満の料金（2人介助の場合は4,900円になります。）
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	1,650	20分未満の料金
機能訓練	なし	あり	なし	あり				外部サービス
<生活サービス>								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1,830	30分未満の料金
リネン貸し出し	なし	あり	なし	あり		○	3,000	1月の料金（シーツ等レンタルの方のみ）
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1,830	30分未満の料金
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1,830	30分未満の料金（ご自身で利用：洗濯機300円・乾燥機100円/回）
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				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり				外部サービス
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				外部サービス
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	なし	あり		○	実費	年1回
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				
受診・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				
受診付き添い	なし	あり	なし	あり		○	5,000	2時間未満の料金
受診中の付き添い	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
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				

※○○未満の料金とは、○○を超える毎に加算されます。

※○○未満の料金とは、○○を超える毎に加算されます。