

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	沖田 喜久代
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)かぶしがいしやれいくすとうえんていわん 株式会社レイクス21	
主たる事務所の所在地	〒100-0004 東京都千代田区大手町一丁目5番1号	
連絡先	電話番号	03-5208-1601
	FAX 番号	03-5208-1602
	ホームページアドレス	<a href="http://www.lakes21.co.jp/">http://www.lakes21.co.jp/</a>
代表者	氏名	池 俊明
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 12 年 1 月 4 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)ぷらちな・しにあほーむおおあみしらさと プラチナ・シニアホーム大網白里	
所在地	〒299-3201 千葉県大網白里市北今泉 3477-55	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 外房・東金線 大網 駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 ・小湊鐵道バス:サンライズ九十九里行きで乗車 30分 北汐浜 下車 徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・東金九十九里有料道路 九十九里ICより1km
連絡先	電話番号	0475-70-5061
	FAX 番号	0475-70-5062
	ホームページアドレス	<a href="http://www.lakes21.co.jp/">http://www.lakes21.co.jp/</a>
管理者	氏名	沖田 喜久代
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 22 年 12 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24 年 4 月 1 日

(類型)

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	平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	625.94㎡				
	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 (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	731.04㎡			
		うち、老人ホーム部分	712.89㎡			
	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 (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	有/無	18.15㎡	24	一般居室個室
タイプ2		有/無	有/無	㎡		
タイプ3		有/無	有/無	㎡		
タイプ4		有/無	有/無	㎡		
タイプ5	有/無	有/無	㎡			
タイプ6	有/無	有/無	㎡			

	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
※「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	1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	1ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	1ヶ所	
			大浴場	1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	0ヶ所	
			その他(介護浴槽)	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	家庭的な環境の中で、自分らしく楽しく穏やかな気持ちで共同生活を行うための住居で、全室個室となっています。プラチナ・シニアホーム大網白里では、利用者の皆様が自立した生活が送れるよう、専門スタッフにより24時間体制で介護及び支援致します。
サービスの提供内容に関する特色	在宅高齢者が医療や介護等が必要になっても、安心して住み慣れた地域で住み続けることのできる住まいの充実を目的として事業を運営してまいります。
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	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( )
----------------	--

協力医療機関	1	名称	医療法人社団 昌健会 みんなのライフサポートクリニック大網
		住所	千葉県大網白里市駒込 780-1
		診療科目	内科、皮膚科、形成外科、精神科、精神内科、緩和ケア内科
		協力内容	健康管理、訪問診療、訪問看護(24時間対応)
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	デンタルハート
		住所	千葉県東金市台方 1189-3
		協力内容	健康管理、訪問診療

(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( 下記 )	
判断基準の内容	居室移動は原則としてありませんが、適切なサービス提供に支障をきたす場合、又はその恐れがある場合は下記の手続きを経て、変更していただくことがあります。	
手続きの内容	上記の場合は、一定期間の観察を行い、医師の意見を聞き、ご入居様及び身元引受人様の同意を得たうえで居室を変更していただきます。	
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
	2 なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	1 あり 2 なし
----------	---------	-----------

【表示事項】	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		
契約の解除の内容	賃貸借契約書 16 条記載の通り	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸借契約書 18 条記載の通り
	解約予告期間	6ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	1 あり(内容:一泊 5, 142 円住宅費・光熱費・生活支援サービス費を含む。食事代別途。) 2 なし	
入居定員	24 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		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	8	5	3	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4		4	
事務員	1		1	
その他職員	0		0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 <sup>※2</sup>				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

### (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	5	3	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	3	3	1
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	勤務状況	
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間( 17 時～ 9 時)		
	平均人数	最少時人数(休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	1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							
			2 なし		介護支援専門員							
		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	0							
前年度1年間の退職者数				0	1							
業務に従事した経験年数に応じた職	1年未満			0	1							
	1年以上3年未満			1								
	3年以上5年未満			1								
	5年以上10年未満			1	2							
	10年以上			2								

員 の 人 数											
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
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 ただし、食事代、生活支援サービス費は日割り計算で減額 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	月払い利用料等入居者が支払うべき費用を改定する場合は、施設が所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。
	手続き	入居者が支払うべき費用を改定する場合は、あらかじめ事業者は入居者及び身元引受人等に通知します。

### (利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要支援・要介護	自立
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	床面積	18.15㎡	18.15㎡
	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		135,512円	135,512円
家賃		50,000円	50,000円
サ ー ビ	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	—円	—円
	介 食費	49,560円	49,560円
	護 管理費	0円	0円

ス 費 用	保 険 外 ※ 2	介護費用	0円	0円
		光熱水費	18,000円	18,000円
		その他(生活支援サービス費)	20,952円	20,952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	有料老人ホーム部門に係る人件費その他経費より月額家賃相当額を算出
敷金	家賃の0ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	1. 居室部分、共同利用設備部分及び共用部分の光熱水費 2. 設備定期点検・保守管理費(エレベーター、空調機等) 3. 共同利用設備部分及び共用部分の日用品費等 以上の年間見積り経費から利用者1人あたりの月額共益費を算出。
食費	食材料費、厨房に係る人件費、食器その他器具什器費の減価償却費。
光熱水費	居室部分の光熱水費は共益費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
生活支援サービス費(基本料金)	見守り、安否確認、緊急時対応、コール対応等、生活支援サービスに係る人件費その他経費より算出。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

## 7. 入居者の状況

### (入居者の人数)

性別	男性	8人
	女性	14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	11人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	7人
	要介護2	8人
	要介護3	1人
	要介護4	3人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	8人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	7人
	5年以上10年未満	4人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

### (入居者の属性)

平均年齢	85歳
入居者数の合計	22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	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	3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	2人 (解約事由の例) 自宅復帰・特養入居・体調不良にて入院

**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)**

事業者主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口		
窓口の名称	プラチナ・シニアホーム大網白里	
電話番号	0475-70-5061	
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日	特になし	
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等		
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	—
定休日	土日、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) 東京海上日動火災保険株式会社 事業活動包括保険
	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) 事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、損害保険などの手配を行い誠実に対応いたします。ただし、天災等の不可抗力は除きます。同時に千葉県健康福祉部高齢者福祉課に速やかに事故報告をして、必要な指導を受

		け適切に対応します。
	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	
		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 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 24年 3月 27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	1 あり(平成 年 月 日登録) 2 なし	

の登録	
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	必要な諸室
「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	一時介護室及び医務室(または健康管理室)は設置されていません。談話室(または応接室)及び機能訓練室は、食堂と兼用になっています。
不適合事項がある場合の内容	当施設は、平成 22年 4月 1日に適合高齢者専用賃貸住宅として開設した物件であり、開設当時の高齢者専用賃貸住宅の基準には適合しておりましたが、有料老人ホームに移行するに当たり、上記施行指針における不適合部分では中長期的な施設改修計画の中で対応していく予定であります。

添付書類:別添1(別々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)

説明年月日 2023 年 月 日

事業者  
所在地  
東京都千代田区大手町一丁目5番1号

事業者(法人)名  
株式会社レイクス21

代表者  
職・氏名  
代表取締役 池 俊明

事業所  
所在地  
千葉県大網白里市北今泉 3477-55

称  
プラチナ・シニアホーム大網白里

説明者  
説明者・氏名  
石原 一成

印

上記の内容について、説明を受け、同意及び確認をし、交付を受けました。

同意及び  
確認年月日 2023 年 月 日

利用者

住所

氏名

印

署名代行者

下記の理由により、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。  
署名代行理由:[ ]

本人との続柄  
《 》

住所

	氏名	印
代理人	住所	
本人との続柄 《 》	氏名	印
立会人	住所	
本人との続柄 《 》	氏名	印

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	プラチナ訪問介護ステーション (他5ヶ所)	長生郡白子町中里 4542-2
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	プラチナ・デイサービス東金 (他1ヶ所)	東金市関下 456-1
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	プラチナ・ショートステイ東金	東金市関下 456-1
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	プラチナ・シニアホームむつざわ(他1ヶ所)	長生郡睦沢町川島 1446-10
福祉用具貸与	あり	なし	プラチナハウス	長生郡白子町中里 4542-2
特定福祉用具販売	あり	なし	プラチナハウス	長生郡白子町中里 4542-2
＜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		
地域密着型通所介護	あり	なし	プラチナ・デイサービス大網	大網白里市大網 515
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	プラチナホー	長生郡一宮町船頭給 249-1

			ムー宮なのはな (他4ヶ所)	
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	プラチナケア プランサービス (他3ヶ所)	長生郡白子町中里 4542-2
<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		
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	プラチナ・シニアホームむつざわ(他1ヶ所)	長生郡睦沢町川島 1446-10
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	プラチナ・シニアホームむつざわ(他1ヶ所)	長生郡睦沢町川島 1446-10
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	プラチナハウス	長生郡白子町中里 4542-2
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	プラチナハウス	長生郡白子町中里 4542-2
<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	プラチナホーム一宮なのはな(他4ヶ所)	長生郡一宮町船頭給 249-1
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・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 <sup>*1)</sup>					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 <sup>*2</sup>	都度 <sup>*2</sup>	料金 <sup>*3</sup>	
介護サービス	※1単位につき(消費税10%込)								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	1回 550円	訪問介護サービスを受けられない場合	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	15分 550円	訪問介護サービスを受けられない場合	
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		○	1回 2,750円	訪問介護サービスを受けられない場合	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1回 2,750円	訪問介護サービスを受けられない場合	
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり		○	1回 825円	訪問介護サービスを受けられない場合	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				別途、訪問リハビリ業者との契約による対応	
通院介助	なし	あり	なし	あり				別途、訪問介護事業者との契約による対応	
生活サービス	※1回につき(消費税8%込)								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	10分 550円	訪問介護サービスを受けられない場合	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1回 550円	訪問介護サービスを受けられない場合	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1回 1,100円	訪問介護サービスを受けられない場合	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	1往復 550円	訪問介護サービスを受けられない場合	
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		○	実費		
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		○	10分 385円	貴重品・遠隔地は別途	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	10分	介護保険サービス関係	

							385円	以外の行政機関等での書類の請求・申請・交付手続き	
	金銭・貯金管理		なし	あり					
健康管理サービス							※1回につき(消費税8%込)		
	定期健康診断		なし	あり		○	実費	年2回の定期健康診断の機会を設定	
	健康相談	なし	あり	なし	あり			生活支援サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			生活支援サービス費に含む。栄養指導は外部の専門機関に依頼。	
	服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	3,300円/月	処方箋の管理を行い、必要時(食後・就寝等)に各人へ手渡し、服薬確認を実施
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				訪問介護を利用された場合はその実施内容の記録
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		○	別途、交通機関や移送事業者を利用した場合は実費負担	
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			別途、訪問介護事業者との契約による対応	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			別途、訪問介護事業者との契約による対応	
	入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	施設が必要と認めた場合又は医療機関から要請された場合	

※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、月額の利用費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。