

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	池田 聖法
所属・職名	業務統括主任
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人					
	※法人の場合、その種類		5 営利法人			
名称	(ふりがな)		ごうどうがいしゃういんてらす			
	合同会社ウィンテラス					
法人番号	法人番号有無		1 有			
	法人番号		4300-03-006887			
主たる事務所の所在地	〒 061 - 2283					
	札幌市南区藤野3条4丁目13-2					
連絡先	電話番号		011	-	596	- 0823
	FAX番号		011	-	596	- 0824
	メールアドレス		s. shikioka		@	itkeeper.ne.jp
	ホームページ有無		2 無			
	ホームページアドレス					
代表者	氏名		堺 俊也			
	職名		代表社員			
設立年月日	2015	年	6	月	17	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

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) こうれいしゃじゅうたく しきのおか						
	高齢者住宅 四季の丘						
所在地	〒	061	-	2283			
	札幌市南区藤野3条4丁目13-2						
所在地（建物名等）	高齢者住宅 四季の丘						
市区町村コード	都道府県	北海道		市区町村	011002 札幌市		
主な利用交通手段	最寄駅		札幌市営地下鉄南北線 真駒内 駅				
	交通手段と所要時間		真駒内駅よりじょうてつバス（定山溪方面行、藤野4条11丁目行）乗車、藤野4-4にて下車後、徒歩10分（真駒内駅より通算約30～35分）				
連絡先	電話番号		011	-	596	-	0823
	FAX番号		011	-	596	-	0824
	メールアドレス		s.shikioka @ iaa.itkeeper.ne.jp				
	ホームページ有無		2 無				
	ホームページアドレス						
管理者	氏名		堺 満利				
	職名		業務執行社員				
建物の竣工日			2005	年	1	月	31 日
有料老人ホーム事業の開始日			2017	年	9	月	1 日

(類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型			
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	793. 41	m ²
	所有関係	2 事業者が賃借する土地	
		2 事業者が賃借する土地の場合	
		賃貸の種別	1 普通賃借
		抵当権の有無	1 あり
		契約期間	1 あり
			開始
			2015 年 9 月 1 日
			終了
			2025 年 8 月 31 日
		契約の自動更新	1 あり
建物	延床面積	全体	410. 08 m ²
		うち、老人ホーム部分	325. 41 m ²
	耐火構造	3 その他	
		3 その他の場合	
		木造防火造	
	構造	3 木造	
		4 その他の場合	

	所有関係	2 事業者が賃借する建物					
		2 事業者が賃借する建物の場合					
		賃貸の種別		1 普通貸借			
		抵当権の有無		1 あり			
		契約期間		開始			
				2015 年 9 月 1 日			
				終了			
				2025 年 8 月 31 日			
		契約の自動更新		1 あり			
		居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）			
2 相部屋ありの場合							
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	2 無		2 無	9.12	m ²	15	1 一般居室個室
タイプ2					m ²		
タイプ3					m ²		
タイプ4					m ²		
タイプ5					m ²		
タイプ6					m ²		
タイプ7					m ²		
タイプ8					m ²		
タイプ9					m ²		
タイプ10				m ²			

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	0	ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能な便房	3	ヶ所	
	共用浴室	1	ヶ所	個室	1	ヶ所	
				大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽		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		ヶ所	
	食堂	1	あり				
入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし					
エレベーター	1	あり（車椅子対応）					
消防用設備 等	消火器	1	あり				
	自動火災報知設備	1	あり				
	火災通報設備	1	あり				
	スプリンクラー	1	あり				
	防火管理者	1	あり				
	防災計画	1	あり				
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり				
	便所	2	一部便所あり				
	浴室	3	なし				
	その他						
その他							

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	合同会社ウィンテラスが運営する有料老人ホームは、利用者様を尊敬し、その命を守り責任をもって取り組む事を住宅運営の基本理念とする。永年社会で活躍し日本の現代社会の礎を築いてきて、現在高齢により要介護状態となっている方々、また病気や障がいにより何らかの支援の必要な方々が、住み慣れた地域社会の中で尊厳を保ちながら「自分が自分らしくありのまま」に生活出来るように住まいと、各々の必要なサービスを適時適切に提供する体制を確立する。 また、全ての職員は自分の仕事に誇りを持ち、介護に携わる「職人」だと自負し、社会・地域・専門機関とのつながりを大切にして、誰もが安心して生活できる地域社会作りに草の根から貢献していく事を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	1. 居住に係る制度活用について 生活空間（設備）において、個人の生活を安心安全に営んでいけるよう、必要な公的制度活用を支援する。 2. 自立支援について 入居者が自分らしく生活できるよう支援していく。入居者自らが義務と責任を全うし自分らしく生活できるよう、側面より支援する。 3. 相談機能について 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、健康管理を支援する。またご家族や同居者との関りにて明るい共同生活が送れるよう相談支援を行う。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

（介護サービスの内容） ※特定施設入居者生活介護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（Ⅰ）		
	入居継続支援加算（Ⅱ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		
	個別機能訓練加算（Ⅰ）		
	個別機能訓練加算（Ⅱ）		
	ADL維持等加算（Ⅰ）		
	ADL維持等加算（Ⅱ）		
	夜間看護体制加算		
	若年性認知症入居者受入加算		
	医療機関連携加算		
	口腔衛生管理体制加算		
	口腔・栄養スクリーニング加算		
	科学的介護推進体制加算		
	退院・退所時連携加算		
	看取り介護加算（Ⅰ）		
	看取り介護加算（Ⅱ）		
	認知症専門ケア加 算	（Ⅰ）	
		（Ⅱ）	

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
		(Ⅳ)	
		(Ⅴ)	
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			
		1 ありの場合	
		(介護・看護職員の配置率)	: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	☐	救急車の手配	
	☐	入退院の付き添い	
	☐	通院介助	
		その他	
1	名称	アイリス内科クリニック	
	住所	札幌市白石区東札幌2条3丁目7-53	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	入居者の健康管理と必要に応じた適切な処置及び指示	

協力医療機関	2	名称	溪仁会真駒内在宅クリニック
		住所	札幌市南区真駒内本町5丁目1番8号 第5ナベビル2階
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	入居者の健康管理と必要に応じた適切な処置及び指示
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	

協力歯科医療機関	1	名称	日之出歯科真駒内診療所
		住所	札幌市南区真駒内南町4丁目6-9
		協力内容	訪問歯科
	2	名称	立靖会ラビット歯科
		住所	札幌市北区北24条西4丁目1-21 モンレーブ24 4F
		協力内容	訪問歯科

（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		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
		その他	
判断基準の内容			
手続きの内容			
追加的費用の有無			
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無			
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		
	便所の変更		
	浴室の変更		
	洗面所の変更		
	台所の変更		
	その他の変更	1 ありの場合	
		(変更内容)	

(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	2	なし
	要支援の者	2	なし
	要介護の者	1	あり
留意事項	①身元引受人は原則、血縁関係のあるご家族になって頂く。入居者の入院等緊急時の各種対応をして頂く。 ②入居一時金及び入居後の支払い能力があること ③入居者による金銭取り扱いが難しい場合、委任契約を締結の上、事業者による金銭管理を行う。 ④火災予防のため、原則禁止とし、喫煙は施設内、敷地内共に禁止とする。 ⑤事故予防のため、事業者による安否確認を行う。		
契約解除の内容	①自傷行為等を繰り返し、自殺するおそれがある場合 ②故意に法令違反、その他重大な秩序破壊行為をなし改善の見込がない場合 ③身元引受人が、施設生活安定のための施設からの協力要請に対し、正当な理由なく継続的に拒否した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第30条 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約を将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合等に、本契約を解除することがあります。 一 入居申込書、覚書等その他の文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、等。 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき、等。 三 第20条の規定に違反したとき 四 入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命、身体及び財産に重大な損害を及ぼすおそれがあるとき、等。	
	解約予告期間	2	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	2	なし	
	1	ありの場合	
		(内容)	
入居定員	15		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	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	5		5	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	2		2	
事務員				
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				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。				
※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	1		1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1		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	常勤		非常勤	
看護師又は准看護師	1			1	
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	（ 17 時 0 分 ～ 9 時 0 分 ）									
	平均人数					最少時人数（休憩者等を除く）				
看護職員					人					人
介護職員	1				人	1				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】		
	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					
		業務に係る 資格等		1 あり									
				1 ありの場合									
				資格等の名称						社会福祉主事任用資格			
		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								
前年度1年間の退職者数													
に業 応務 じに た従 職事 員し のた 人経 数験 年数	1 年未満				1								
	1 年以上 3 年未満				1								
	3 年以上 5 年未満				3								
	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													

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		3 月払い方式	
		4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
			全額前払い方式
			一部前払い・一部月払い方式
			月払い方式
年齢に応じた金額設定		2 なし	
要介護状態に応じた金額設定		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	
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		不在期間が	日以上
利用料金の改定	条件	札幌市内の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴きます。	
	手続き	入居者及び身元引受人への通知。	

(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			1		1	
	年齢			80歳		80歳	
居室の状況	床面積			9.12㎡		9.12㎡	
	便所			2 無		2 無	
	浴室			2 無		2 無	
	台所			2 無		2 無	
入居時点で必要な費用	前払金						
	敷金			99320円		99320円	
月額費用の合計				126668円		141945円	
		家賃		49660円		49660円	
		特定施設入居者生活介護※1の費用					
サービス費用	介護保険外※2	食費		43000円		43000円	
		管理費		5000円		5000円	
		介護費用					
		光熱水費		25444円		25444円	
		その他		3564円		18841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	建物の賃借料を基礎として算出
敷金	家賃の 2 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。	

管理費	共有設備の維持・管理に係る人件費、修繕費、水光熱費、消耗品費、車両費、通信費、事務費・雑費、居室電気代、介護保険によらないサービス提供のための人件費を基礎として算出
食費	3食（1400円）×30日（朝食300円、昼食500円、夕食600円）食材費及び食事提供に係る人件費、設備・備品台から算出
光熱水費	光熱水費は過去の実績等を勘案。また電力会社による価格の変動により実費相当額を算出。
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	冬季暖房費を年間使用概算金額及び設備維持費を入居者数で案分して算出。

(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※に対する自己負担額	
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	全国有料老人ホーム協会以外の場合	
		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	3	人
	女性	12	人
年齢別	65歳未満		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	5	人
要介護度別	自立		人
	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1	5	人
	要介護 2	4	人
	要介護 3	3	人
	要介護 4	2	人
	要介護 5	1	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	5	人
	5年以上10年未満	5	人
	10年以上15年未満		人
	15年以上		人

（入居者の属性）

平均年齢	83.4	歳
入居者数の合計	15	人
入居率※		%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関	4	人
	死亡		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		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)

窓口1											
窓口の名称			高齢者住宅 四季の丘 苦情相談窓口								
電話番号			011	-	596	-	0823				
対応している時間	平日		9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土日祝祭日、お盆時期、年末年始								

窓口2											
窓口の名称			札幌市保健福祉局 高齢保健福祉部 介護保険課								
電話番号			011	-	211	-	2972				
対応している時間	平日		9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土日祝祭日								
窓口3											
窓口の名称											
電話番号				-		-					
対応している時間	平日			時		分	～		時		分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日											
窓口4											
窓口の名称											
電話番号				-		-					
対応している時間	平日			時		分	～		時		分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日											
窓口5											
窓口の名称											
電話番号				-		-					
対応している時間	平日			時		分	～		時		分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日											

(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	
	1 ありの場合	
	その内容	業務遂行中の事故、財物事故、施設の所有・使用・管理事故、人格権の侵害等の保証
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	
	1 ありの場合	
	その内容	業務遂行中の事故、財物事故、施設の所有・使用・管理事故、人格権の侵害等の保証
事故対応及びその予防のための指針		

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	令和5年3月
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

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
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	提携ホーム名
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	
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	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	
	1 ありの場合	
	合致しない事項が ある場合の内容	①居室面積基準(13m ²)未達の居室あり(15室 中15室) ②建物は建築基準法に規定する耐火建築物又は 準耐火建築物ではない ③廊下幅1.365m(基準幅:2.7m) ④エレベーターはストレッチャーに対応してい
	「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)
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項	あり	

	不適合事項がある 場合の内容	①建物賃貸借契約内容について ・有料老人ホーム事業のための賃貸借である旨の記載なし ・貸主は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨の記載なし ・無断譲渡、無断転貸の禁止事項の記載なし ・相続、譲渡等により土地又は建物の所有者が変更された場合に、新たな所有者に対して契約の内容が継承される旨の記載なし ②抵当権の設定 施設土地・建物に根抵当権の設定あり ③職員配置
--	-------------------	---

備考

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）

※ _____ 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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
<居宅サービス>					
訪問介護					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護					
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護					
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					

地域密着型通所介護	1 有	ディサービス陽だまり	札幌市南区藤野3条4丁目13-2		
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
居宅介護支援					
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護					
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防通所リハビリテーション					
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					

介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					
<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					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護予防支援					
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設					
介護療養型医療施設					
介護医療院					
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス					
通所型サービス					
その他生活支援サービス					

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						2 なし
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)				備 考
		包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
排泄介助・おむつ交換	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
おむつ代		1 あり	○	○	リハパン 100円 パッド50円	
入浴（一般浴）介助・清拭	2 なし	2 なし				
特浴介助	2 なし	2 なし				
身辺介助（移動・着替え等）	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
機能訓練	2 なし	2 なし				
通院介助	2 なし	2 なし				
生活サービス						
居室清掃	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
リネン交換	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
日常の洗濯	2 なし	1 あり	○	○		入居費に含む
居室配膳・下膳	2 なし	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし				
おやつ		2 なし				
理美容師による理美容サービス		1 あり				
買い物代行	2 なし	1 あり				近隣の買物のみ1回500円
役所手続き代行	2 なし	1 あり				職員1名につき1時間1000円
金銭・貯金管理		1 あり	○	○		家族、身元引受人がいない場合のみ
健康管理サービス						
定期健康診断		2 なし				希望にて外部医療機関の訪問診療を実施
健康相談	2 なし	2 なし				同上
生活指導・栄養指導	2 なし	2 なし				同上
服薬支援	2 なし	1 あり				内服薬保管、提供実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	2 なし	2 なし				

入退院時・入院中のサービス							
	入退院時の同行	2 なし	1 あり	○	○		職員1名につき1時間1000円
	入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				
	入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				

※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、月額サービスの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。