

# 住宅型有料老人ホーム ライフアップまリモ 重要事項説明書

## 基本理念

私たちは、「職員の知識と心を高齢化社会に還元する」という理念のもと、介護と医療との連携を重視し、公平・中立の立場で利用者の意思を尊重した活動をします。

## 運営方針

1. 明るく家庭的な雰囲気のある、心のこもった介護の提供を行う。
2. 良質で信頼される介護を提供し、利用者の心身の自立の支援を行う。
3. 地域に対する教育・啓蒙活動を通じて、地域の高齢者ケアの支援を行う。

有限会社ライフアップTK





## 重要事項説明書

記入年月日

令和5年7月1日

## 1. 事業主体概要

種類	個人 / 法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃらいふあっぷていけー 有限会社ライフアップTK	
主たる事務所の所在地	〒 373-0812 群馬県太田市東長岡町 365-6	
連絡先	電話番号	0276-55-5888
	FAX番号	0276-55-5889
	ホームページアドレス	<a href="http://lifeup-tk.jimdo.com">http://lifeup-tk.jimdo.com</a>
	メールアドレス	lifeup-marimo@if-n.ne.jp
代表者	氏名	麻野 フミ子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成18年4月12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	じゅうたくがたゆりょうろうじんほーむ らいふあつぷまりも 住宅型有料老人ホーム ライフアップまりも	
所在地	〒373-0812 太田市東長岡町 365-6	
主な利用交通手段	最寄駅	東武線 太田駅
	交通手段と所要時間	①徒歩の場合 ・太田駅北口より県道2号線右折、東進し新島町信号を左折、北進250m先左側 徒歩20分 ②自動車利用の場合 ・東武伊勢崎線太田駅から5分 ・北関東自動車道太田・桐生ICから10分
連絡先	電話番号	0276-55-5888
	FAX番号	0276-55-5889
	ホームページアドレス	<a href="http://lifeup-tk.jimdo.com">http://lifeup-tk.jimdo.com</a>
	メールアドレス	<a href="mailto:lifeup-marimo@if-n.ne.jp">lifeup-marimo@if-n.ne.jp</a>
管理者	氏名	麻野 フミ子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 23年 6 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 23年 6 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	県（市）
	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

(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 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 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	

(併設介護保険事業所等の概要) ※併設する介護保険事業所等がない場合は省略可能

併設介護 保険事業 所等	1	施設の名称	ライフアップまりも
		サービスの類型	訪問介護
		事業所番号	1020502123
		事業所の場所	① 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	2	施設の名称	ライフアップまりも
		サービスの類型	通所介護
		事業所番号	1020502123
		事業所の場所	① 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	3	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	4	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
5	施設の名称		
	サービスの類型		
	事業所番号		
	事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地	

### 3. 建物概要

土地	敷地面積	1691.0 m <sup>2</sup>				
	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				
		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 (2011年5月1日～2041年4月30日)					
	契約の自動更新	① あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	864.24 m <sup>2</sup>			
		うち有料老人ホーム部分	770 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	1 耐火建築物（建築基準法第2条第9号の2） ② 準耐火建築物（建築基準法第2条第9号の3） 3 その他（ ）				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ② 木造 4 その他（ ）				
	建物階数	2 階建て（うち有料老人ホーム部分 1階～ 2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 (2011年5月1日～2041年4月30日)				
	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	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	有/無	13 m <sup>2</sup>	26室	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		

	タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	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	7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	1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	<p style="text-align: center;"><b>【基本理念】</b></p> <p>私たちは「職員の知識と心を高齢化社会に還元する」という理念のもと、介護と医療との連携を重視し、公平・中立の立場で利用者の意思を尊重した活動を行います。</p> <p style="text-align: center;"><b>【運営方針】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 明るく、家庭的な雰囲気のある心のこもった介護の提供を行う。</li> <li>2. 良質で信頼される介護を提供し、利用者の心身の自立の支援を行う。</li> <li>3. 地域に対する教育・啓蒙活動を通じて、地域の高齢者ケアの支援を行う。</li> </ol>
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お看取り対応可（入居者様、ご家族のご希望があり、家族の協力も得られる場合）</li> <li>・大型ショッピングモールに近在し、買い物や食事会を定期的で開催している。</li> <li>・貯水池が近く、散歩にも適しており、鳥や魚の観察も喜ばれている。</li> <li>・毎月、利用者様のご家族に対し、利用者の方々の様子を写真と手紙にて報告し、安心して頂く。</li> <li>・地域連携の重視。町内会行事との連携あり。</li> </ul>
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 入退院の付添い ③ 通院介助 ④ その他 ( )	
協力医療機関	1	名称	太田協立診療所
		住所	太田市石原町 927
		診療科目	内科、胃腸科、消化器科、ターミナルケア
		協力内容	訪問診療、往診、健康診断、健康相談その他
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	長谷川歯科医院
		住所	太田市由良町 294-1
		協力内容	治療、予防、口腔検査、嚥下診療、訪問歯科診療その他

(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 (状態悪化の場合、2Fから1Fに居室変更することがある。そのために居室を替わって頂く場合もある。)	
判断基準の内容		状態悪化のため、常に見守りが必要な場合	
手続の内容		特になし	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		継続する	
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
入居対象となる者の年齢	60 歳以上	
留意事項	<p>現在自立の方でも、認定を受けて要介護又は要支援となる見込みのある方であれば、入居することができます。</p> <p>おおむね60歳以上の方が入居することができます。</p>	
契約の解除の内容	<p>1. 入居者が逝去した場合</p> <p>2. 入居者から契約解除が行われた場合</p> <p>3. 事業者から契約解除が行われた場合</p> <p>4. 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場合</p> <p>5. 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞する場合</p> <p>6. 禁止又は制限される行為の規定に違反した場合</p> <p>7. 入居者の行動が、他の入居者又は職員に危害を及ぼし、又は危害の切迫した恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合</p> <p>※契約解除の前に、入居者及び身元引受人の方とお話をさせていただきます。</p>	
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 27 条
	解約予告期間	3 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月 予告期間以内に解約（退去）の場合は違約金として家賃1月分（42,000円）を申し受けます。※死亡の場合はこの限りではありません。	
体験入居の内容	<p>① あり（内容：通常の入居者と同じ生活を送ることができます。但し、空き部屋のある時に限る。最長3泊4日。）</p> <p>② 2 なし</p>	
体験入居の費用	<p>5,000円／1泊2日 宿泊費、食費等の利用料金を含む。</p> <p>実費として徴収する別添2のサービス費用は、別途御負担いただきます。全ての費用は、体験入居終了時に一括して請求いたします。</p>	
入居定員	26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（併設介護保険事業所等など同一法人が運営する他の事業所の職員については記載しないでください。）。

### （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		0.5
生活相談員	0	0	0	0
直接処遇職員	11	6	5	4.2
介護職員	10	5	5	3.2
看護職員	1	1	0	1.0
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0
調理員	2	0	2	1.4
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	1	0	1	0.4
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	0	0	0
介護福祉士	2	0	2
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	5	2	3
介護支援専門員	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 (17:30～翌9:00)		
	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		2 級課程						
		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	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年未満									
	3年以上	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	5年未満									
	5年以上	0	0	1	3	0	0	0	0	0
10年未満										
10年以上	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし						

1 0 5 5

## 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 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、目的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等を勘案します。
	手続	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定し、入居者及び身元引受人等へ事 前に通知し、同意を得るものします。

### (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3	要介護5	
	年齢	70歳	95歳	
居室の状況	床面積	13m <sup>2</sup>	13m <sup>2</sup>	
	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		103,920円	103,920円	
家賃		42,000円	42,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	-円	円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	42,120円	42,120円	42,120円
		19,800円	19,800円	19,800円
		0円	0円	0円
		0円	0円	0円
		0円	0円	0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	42,000 円	近傍の有料老人ホームの家賃の最低金額
敷金	0 円	
介護費用	0 円	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費（税込）	19,800 円	共用部分の維持費・修繕費、人件費その他の費用
食費（税込）	42,120 円	朝食 378 円 昼食 594 円 夕食 432 円 30 日分で算定
光熱水費	0 円	管理費より充当
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	訪問理美容料金、訪問マッサージ等利用料金、切手代、薬代、本人希望で取り寄せた書籍・新聞等料金など実費立替し請求します。	

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	2人	
	女性	22人	24
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	0人	
	75歳以上 85歳未満	5人	
	85歳以上 90歳未満	7人	12
	90歳以上 95歳未満	7人	19
	95歳以上 100歳未満	4人	27
	100歳以上	1人	28
要介護度別	自立	0人	
	要支援1	0人	
	要支援2	0人	
	要介護1	5人	
	要介護2	5人	10
	要介護3	3人	17
	要介護4	6人	23
	要介護5	5人	28
入居期間別	6ヶ月未満	5人	
	6ヶ月以上 1年未満	3人	8
	1年以上 5年未満	11人	19
	5年以上 10年未満	3人	22
	10年以上 15年未満	2人	24
	15年以上	0人	
入居時の住所 地	市内	18人	
	県内の他の市町村	3人	21
	県外	3人	24

(入居者の属性)

平均年齢	89.8歳
入居者数の合計	24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	1人
	医療機関	4人
	死亡者	4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	2人
		(解約事由の例) 元気になる自宅に戻られた方。特養などに申込済みで、入居された方。長期入院となり退去された方。

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	ライフアップまりも苦情相談窓口	
電話番号	0276-55-5888	
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
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	(その内容) 死亡時、傷病治療 損害額 (1億円上限) 財物損害額 (1億円上限) 受託物の損失 損失額 (150万円上限) 受託物 (現金等貴重品) 損害額 (15万円) 人格権侵害賠償額 (500万円上限) 経済的損失賠償額 (1000万円上限) 事故対応費用 (1000万円上限)
	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) 事故対策委員会を開催検証し、上記賠償保険、又は実費にて賠償する。
	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	毎月実施
		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 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 ② なし	

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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし	ライフアップ まりも	太田市東長岡町365-6
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	ライフアップ まりも	太田市東長岡町365-6
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		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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		
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		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし	ライフアップ まりも	太田市東長岡町365-6
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		
介護予防通所介護	あり	なし	ライフアップ まりも	太田市東長岡町365-6
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
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		個別の利用料で、実施するサービス			備考	
サービス	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）	（利用者）が全額負担	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	あり	なし	あり	○		
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	○		
おむつ代				○		バット 44円～110円、おむつ等 110円（廃棄料含）
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	○		
特浴介助	あり	なし	あり	○		
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	○		
機能訓練	あり	なし	あり	○		
通院介助	あり	なし	あり	○		3,500円/1回 家族の依頼の場合（送迎・付添）
生活サービス						
居室清掃	あり	なし	あり	○		
リネン交換	あり	なし	あり	○		
日常の洗濯	あり	なし	あり	○		
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	○		
入居者の嗜好に応じた特別な食事				○		食事の内容に応じた料金
おやつ				○		
理美容師による理美容サービス				○	1,500	月に1回 顔剃り 500円 パーマ 6300円
買い物代行	あり	なし	あり	○		遠方などで家族の協力が得られない場合に限る
役所手続き代行	あり	なし	あり	○		遠方などで家族の協力が得られない場合に限る
金銭・貯金管理				○		通帳管理不可、金銭管理者がいない場合のみ
健康管理サービス						
定期健康診断				○		年2回 協力医療機関で実施
健康相談	あり	なし	あり	○		インフルエンザの予防接種（年1回実施）
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	○		
服薬支援	あり	なし	あり	○		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	○		
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	あり	なし	あり	○		3,500円/1回 家族から依頼の場合（送迎・付添）
入退院時の同行	あり	なし	あり	○		3,500円/1回 家族から依頼の場合
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	○		3,500円/1回 家族から依頼の場合
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	○		3,500円/1回 家族から依頼の場合

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割から3割までの利用者負担）。

※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区別して、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。

