

重要事項説明書

記入年月日	2025年4月1日
記入者名	林 亮太
所属・職名	ニッケすまいるかかみ野 施設長

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) かぶしきがいしゃ ニっけあさーびす 株式会社 ニッケ・ケアサービス	
主たる事務所の所在地	〒491-0053	
	愛知県一宮市今伊勢町本神戸字前畑1	
事業主体の連絡先	電話番号	0586-48-5367
	F A X 番号	0568-28-5015
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	なし
		(あり): http:// nikkecare.com
代表者	氏名	山崎 佳代
	職名	代表取締役
設立年月日	2002年6月25日	
主な実施事業	※別添 1 (事業主体が岐阜県内で実施する他の介護サービス)	

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) にっけすまいるかかみの ニッケすまいるかかみ野		
所在地	〒509-0141 岐阜県各務原市鵜沼各務原町8-7		
連絡先	電話番号	058-384-3907	
	FAX番号	058-385-4710	
	メールアドレス	hayashi-ryouta@care-service.nikke.co.jp	
	ホームページアドレス	なし	
		あり : http:// nikkecare.com	
管理者	氏名	林 亮太	
	職名	施設長	
主な利用交通手段		最寄駅	名電各務原駅 : JR各務原駅
		交通手段と所要時間	徒歩の場合 : 15分程
建物の竣工日		2012 年 11 月 20 日	
有料老人ホーム事業の開始日		2017 年 2 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 1 5 0 . 1 5 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 (普通借地・定期借地)								
		抵当権の有無	1 あり ② なし							
		契約期間	① あり (2012 年 12 月 21 日～2032 年 12 月 20 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	803.13m ²							
		うち、老人ホーム部分	803.13m 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 (普通賃借・定期賃借)								
		抵当権の設定	1 あり ② なし							
		契約期間	① あり (2012年12月21日～2032年12月20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 (縁故者居室を含む)							
			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				
	タイプ1		有/無	有/無	10.7m ²	2				
	タイプ2		有/無	有/無	10.8m ²	4				
	タイプ3		有/無	有/無	10.9m ²	4				
	タイプ4		有/無	有/無	11.0m ²	2				
	タイプ5		有/無	有/無	11.1m ²	2				
	タイプ6		有/無	有/無	11.2m ²	6				
※「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	8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		6ヶ所					
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所					

	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	大浴場	0ヶ所
			チェアー浴	1ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（ ）	ヶ所
	食堂	① あり 2 なし		
消防用設備等	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		
緊急通報装置	防火管理者	① あり 2 なし		
	防災計画	① あり 2 なし		
	居室	便所	浴室	その他（ ）
	① あり	① あり	① あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	3 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>1. 「地域づくり」のきっかけとなり、つながりの場を目指します。地域に根ざし共に歩むため、地域に開かれた運営を行います。</p> <p>2. 安心して心豊かな老後が送れるように、笑顔あふれる住まいを提供致します。</p> <p>3. いつまでも自分らしく生活していただける様に心身機能の維持・向上・自立支援に努めます。</p> <p>4. 風通し良く安心した生活環境づくりに努めます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	開放的で人の繋がりや温もりを感じ、穏やかな生活が継続して送れる様にサービス提供を致します。
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（夜間帯は夜勤者一人の為、救急車への同乗はできません） 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 正翔会クリニック可児		
		住所	岐阜県可児市長坂8丁目198番地2		
		診療科目	内科・外科		
		協力科目	消化器内科、循環器内科、神経内科、整形外科、形成外科		
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり	2 なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	① あり	医療機関の名称		医療法人 正翔会クリニック可児	
		医療機関の住所		岐阜県可児市長坂8丁目198番地2	
		2 なし			
協力歯科医療機関	1 あり	名称			
		住所			
		協力内容			
	② なし	名称			
		住所			
		協力内容			

(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		入居者、家族等の意見を勘案 (※心身状況により医師、看護師等の医学的見地意見を含む)	
手続きの内容		住み替え同意書提出	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		変更なし	
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	入居前に指定の書類を提出（健康診断書等）				
契約の解除の内容	1. 入居者が1ヶ月前までに申し出たとき 2. 入居者が死亡したとき 3. 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 4. 毎月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 5. 入居者の行為が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の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 6. 入居者が他の介護療養施設などへの入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能になったとき 7. 事業者が破産等の事情により事業の断続的な見通しが困難となったとき				
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、3か月以上遅延し、料金を支払うように催促をしたにもかかわらず、30日以内に支払われない場合 3. 契約書第19条・20条の規定に違反したとき 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、その危害の切迫した恐れがあ			

		り、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び び接遇方法ではこれを防止することができないとき 5. 入居者やその家族から、職員に対してハラスメン ト行為があったとき
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間		7日間
体験入居の内容	① あり（内容：利用契約の締結に先立ち、体験利用をしていただけま す。1日 4,000円（食事3食、光熱費、介護サービス費[但し個人の要 望に基づく外出同行等を除く]、税抜き）が含まれます。 ※最長7日間で施設に空室がある場合） 2 なし	
入居定員		20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			3	
	看護職員	3		3	
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士又は管理栄養士					
調理員					
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					
※ 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			3
実務研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（16時00分～10時00分）		
	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	介護支援専門員・社会福祉主事	
		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					2						
前年度1年間の退職者数					3						
に業務に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上		1								
	3年未満										
	3年以上		1	2							
	5年未満										
	5年以上			1							
	10年未満										
	10年以上		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	地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案
	手続	運営懇談会等で意見を聴いた上、事前に入居者および身元引受人等へ通知し改定いたします

（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			
	年齢		歳	歳
居室の状況	床面積		10.8㎡	㎡
	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	円
	敷金		100,000円	円
月額費用の合計			141,600円	円
家賃			63,000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
	介護保険外※2	食費（※軽減税率8%）	45,600円	円
		管理費	33,000円	円
		介護費用	0円	円
		光熱水費（※管理費に含む）	0円	円
		その他	0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	本物件の賃借料を専有と共用部分を含めた面積に按分した額に保険料を加算し設定
敷金	家賃の1.58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	年間合計5.3百万円を入居者稼働率90%で按分した額 内訳）日常生活支援にかかる費用2百万円、水道費0.7百万円、電力費1.2百万円、共用スペースの備品にかかる維持管理費用1.4百万円
食費	食材費42%、人件費他を50%で設定
光熱水費	年間の専有部分と共有部分の水光熱料金などのランニングコストや雑費を入居率90%の人数で按分した額

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	薬情管理費 2,100円（税抜）/月（日割り70円（税抜）/日） 看取り時加算 6,000円（税抜）/月（日割り200円（税抜）/日） ※日割り計算は30日/月換算で算出

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	8人
	女性	12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	4人
	85歳以上	15人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	1人
	要支援 2	1人
	要介護 1	2人
	要介護 2	4人
	要介護 3	5人
	要介護 4	6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	2人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	1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	86.9歳
入居者数の合計	20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）

退居先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	3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	0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) ※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		ニッケすまいるかかみ野
電話番号		058-384-3907
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		無し
窓口の名称		各務原市役所 介護保険課 施設指導係
電話番号		058-383-2067
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日		
窓口の名称		岐阜県国保連合会 介護サービス苦情相談窓口
電話番号		058-375-9826
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
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	東京海上日動火災保険株式会社 (損害責任保険の補償範囲)
	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	施設管理者の指示のもと、医療関係やその他関係各所やご家族へ連絡する
	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	2025年1月1日
		結果の開示	1 あり 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		原則年1回。もしくは必要に応じて開催			
	2 なし					
		① 代替措置あり	書面等配布による意見徴収			
		2 代替措置なし				
高齢者虐待防止のための取組 の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		①	あり	2	なし
	指針の整備		①	あり	2	なし
	定期的な研修の実施		①	あり	2	なし
	担当者の配置		①	あり	2	なし
身体的拘束等の適正化のため の取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		①	あり	2	なし
	指針の整備		①	あり	2	なし
	定期的な研修の実施		①	あり	2	なし

	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと		
	1 あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	1 あり 2 なし
	② なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		① あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画		① あり 2 なし
	職員に対する周知の実施		① あり 2 なし
	定期的な研修の実施		① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施		① あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し		① あり 2 なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	① あり（提携ホーム名：特定施設 ニッケあすも一宮） 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	どの居室も基準である13㎡に満たしていない		
「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） 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			

添付書類

別添1：事業主体が岐阜県内で実施する他の介護サービス

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介護サービスの一覧表

様

説明年月日

年 月 日

説明者署名

別添１：事業主体が岐阜県内で実施する他のサービス

介護サービスの種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーション かかみ野	各務原市鵜沼各務 原町8-7
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接	ニッケかかみ野苑	各務原市鵜沼各務 原町8-7
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	ふれあいセンター かかみ野	各務原市鵜沼各務 原町8-7
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ケアプランニッケ うぬま	各務原市鵜沼各務 原町8-7
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		

<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	併設・隣接			
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	ふれあいセンター かかみ野	各務原市鵜沼各務 原町8-7	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接			
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接			
<介護保険施設>						
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接			
介護老人保険施設	あり	なし	併設・隣接			
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接			
介護医療院	あり	なし	併設・隣接			
<介護予防・日常生活支援総合事業>						
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーション かかみ野	各務原市鵜沼各務 原町8-7	
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		各務原市鵜沼各務 原町8-7	
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接			

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介護サービスの一覧表

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）		包含※2	都度※2	備考	
								料金※3
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○※1	※1 ○9：00～17：59 433円（税抜）/10分 ○18：00～翌8：59 650円（税抜）/10分 対応スタッフ1人当たり ※2 ○おむつ代は別紙料金表参照 施設から車で片道30分圏内。	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○※1		
おむつ代	なし	あり	なし	あり		○※2		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○※1		
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○※1		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○※1		
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり				
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり			外部サービス委託 週2回以上は1回交換につき100円（税抜） 外部サービス委託	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				
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	なし	あり				
おやつ	なし	あり	なし	あり			理容師の事業者が定める料金 嗜好物以外の日常生活上の必需品	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり		○		
買い物代行	なし	あり	なし	あり				
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理	なし	あり	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				
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				
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			※付添いができる範囲を明確化すること	
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				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割～3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、月額の利用料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。