

重要事項説明書

記入年月日	令和7年1月1日
記入者名	古賀 久恵
所属・職名	有料老人ホーム ツーハーツⅢ 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	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん こうせいかい 医療法人 康整会	
主たる事務所の所在地	〒814-0165 福岡市早良区次郎丸 5-7-9	
連絡先	電話番号	092-872-1024
	FAX番号	092-872-1013
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://www.kousei-kai.org/twohearts/
代表者	氏名	黒田 大輔
	職名	理事長
設立年月日	平成 11 年 11 月 11 日	
主な実施事業	医療施設運営・介護施設運営事業	

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) ゆうりょうろうじんほーむ つーはーつすりー 有料老人ホーム ツーハーツⅢ	
所在地	〒814-0165 福岡市早良区次郎丸 5-18-30	
主な利用交通手段	最寄駅	福岡市営地下鉄 七隈線 次郎丸駅
	交通手段と所要時間	① 地下鉄利用の場合 地下鉄七隈線「次郎丸駅」で下車、徒歩7分 ② 西鉄バス利用の場合 次郎丸経由②番乗車。「次郎丸団地」で下車、徒歩6分
連絡先	電話番号	092-861-0064

	FAX番号	092-861-0043
	ホームページアドレス	http://www.kousei-kai.org/twohearts/
管理者	氏名	古賀 久恵
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 19 年 11 月 20 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 19 年 12 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

3. 建物概要

土地	敷地面積	2 8 1 4 . 1 2 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 (平成19年12月～平成49年12月) 2 なし
契約の自動更新	1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	2 1 8 9 . 0 5 m ²
		うち、老人ホーム部分	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19年12月～平成49年12月)			
		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	20㎡	7	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	14.5～16㎡	29	一般居室個室
	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	㎡		
	タイプ8	有/無	有/無	㎡		
タイプ9	有/無	有/無	㎡			
タイプ10	有/無	有/無	㎡			
共用施設	共用便所における 便房	4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		4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) 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	<input type="radio"/> 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	1. 利用者の自立、自己決定と社会参加の拡大を目指す援助を行う。 2. 一人お一人の個性を大切に心のこもった介護を提供し、信頼関係を築く。 3. 保健・医療・福祉との連携を図る。 4. 地域とのふれあいを大切に地域にとけこむ。
サービスの提供内容に関する特色	同法人の運営する医療機関との連携により、医療依存度の高い高齢者の受け入れも行っている。 終末期ケアにも対応可能。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 <input type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし
食事の提供	<input type="radio"/> 1 自ら実施 <input checked="" type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 <input type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 <input type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 <input type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 <input type="radio"/> 2 委託 <input type="radio"/> 3 なし

(介護サービスの内容)

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	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	
	医療機関連携加算	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	<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配
※複数選択可	<input checked="" type="radio"/> 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	黒田整形外科医院
		住所	福岡市早良区次郎丸 5-7-9
		診療科目	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、内科
		協力内容	利用者に対し、依頼があるとき、診療や必要な医療を提供する。利用者が高齢であることを考慮し、速やかに診療を行うよう配慮する。
	2	名称	白十字病院
		住所	福岡市西区石丸 3-2-1
		診療科目	全科
		協力内容	利用者に対し、依頼があるとき、診療や必要な医療を提供する。利用者が高齢であることを考慮し、速やかに診療を行うよう配慮する。
	3	名称	福西会病院
		住所	福岡市早良区野芥 1-2-36
		診療科目	全科
		協力内容	利用者に対し、依頼があるとき、診療や必要な医療を提供する。利用者が高齢であることを考慮し、速やかに診療を行うよう配慮する。
協力歯科 医療機関	1	名称	福岡歯科大学医科歯科総合病院
		住所	福岡市早良区田村 2-15-1
		協力内容	利用者に対し、依頼があるとき、診療や必要な医療を提供する。
	2	名称	エンゼル歯科
		住所	福岡市東区社領 2-22-22
		協力内容	利用者に対し、依頼があるとき、診療や必要な医療を提供する。

(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	共同生活が可能なる方		
契約の解除の内容	契約書参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条	
	解約予告期間	90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(朝夕食付)	5,500円/1泊	
	貸リネン代	100円/1泊	
	昼食代	650円/1食	
	2 なし		
入居定員	36人		
その他			

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数) 11			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	6	6		
看護職員	5	1	4	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	3	3		

(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	4	4	
実務者研修の修了者	1	1	
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			
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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (22 時～ 6 時)		
	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	2人	2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】	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
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	1		1							
前年度1年間の退職者数			1							
応じた業務に従事した経験年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経年数に	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上			1						
	5年未満									
	5年以上			2						
	10年未満									
10年以上	1	3	2							
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 コメ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	
	手続き	運営懇談会開催時にて行う。

(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	20 m ²	14.5～16 m ²	
	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	130,000円	124,000円	
月額費用の合計		137,500円	134,500円	
家賃		65,000円	62,000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	49,500円	49,500円
		管理費	23,000円	23,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他	円	円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	近隣の賃貸物件の相場を根拠に坪単価を算出し、老人ホームとしての付加価値を上乗せした設定
敷金	家賃の2ヶ月分（返還金の算定は契約書表題部に記載されている方法による）
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	光熱水費及び共用部光熱水費
食費	食材費（委託業者へ支払い）
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2（提供するサービスの一覧表）

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

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 [*] における大員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	

(前払金の受領)

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（入居者の人数）

性別	男性	13人
	女性	21人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	10人
	要介護2	8人
	要介護3	10人
	要介護4	3人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	18人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	1人

(入居者の属性)

平均年齢	85.3歳
入居者数の合計	34人
入居率	94.4%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	他の有料老人ホーム	3人
	介護保険施設(※)	1人
	その他の社会福祉施設	人
	医療機関	3人
	死亡者	3人
	その他	3人
生前解約の状況	施設側の申し出	6人 (解約事由の例) ADL低下、又は認知機能の低下により、介護付やグループホームへの転居を薦める。
	入居者側の申し出	3人 (解約事由の例) 療養型病院への転院のため。
	※介護保険施設・・・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設	

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)**

窓口の名称1	有料老人ホーム ツーハーツⅢ 管理者 古賀 久恵	
電話番号	092-861-0064	
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	なし	
高齢者虐待に関する苦情窓口	福岡市福祉局高齢社会部高齢社会部事業者指導課在宅指導係	
電話番号	092-711-4257	
対応している時間	平日	開庁時間内
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土・日・祝日・年末年始	

(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	保険の名称：介護社会福祉施設・賠償特約 保険会社名：あいおいニッセイ同和損害 保険株式会社
	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	事業者に過失がある場合、賠償責任保険にて対応
	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	常時意見箱の設置
		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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> なし	
福岡市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 <input checked="" type="radio"/> 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	
福岡市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 (事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表)

別添 2 (提供するサービスの一覧表)

別添 1 事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表

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	ヘルバーステーション ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-30
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-30
訪問リハビリテーション	あり	なし	黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸6-1-2
居宅療養管理指導	あり	なし	黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸5-7-9
通所介護	あり	なし	デイサービスセンター ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-28
通所リハビリテーション	あり	なし	黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸6-1-2
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	グループホームツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-28
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	ツーハーツ ケアプランサービス	福岡市早良区次郎丸5-18-30
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	ヘルバーステーション ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-30
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	訪問看護ステーション ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-30
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸6-1-2
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	デイサービスセンター ツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-28
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸6-1-2
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	グループホームツーハーツ	福岡市早良区次郎丸5-18-28
介護予防支援	あり	なし	ツーハーツ ケアプランサービス	福岡市早良区次郎丸5-18-30
<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		

別添2 提供するサービスの一覧表【住宅型・健康型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅】

	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	料金※ 3	備 考
	なし	あり					
介護サービス							
食事介助	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	○				1回100円 上限10,000円(月額)
おむつ代	なし	あり	○				各自実費負担
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	○				1回500円 上限4,000円(月額)
特浴介助	なし	あり					
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり					
機能訓練	なし	あり					
通院介助(協力医療機関)	なし	あり	○				(2時間まで)1回2,500円 超過1時間につき1,000円/時間
通院介助(協力医療機関)付添のみ	なし	あり	○				(2時間まで)1回1,500円 超過1時間につき1,000円/時間※交通費自己負担
通院介助(協力医療機関以外)	なし	あり	○				(2時間まで)1回5,000円 超過1時間につき1,000円/時間
通院介助(協力医療機関以外)付添のみ	なし	あり	○				(2時間まで)1回3,000円 超過1時間につき1,000円/時間※交通費自己負担
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	○				1回100円 上限1,000円(月額)
リネン交換	なし	あり	○				1回100円 上限1,000円(月額)
日常の洗濯	なし	あり	○				1回100円 上限2,000円(月額)
居室配膳・下膳	なし	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり					
おやつ	なし	あり					食費に含む
理美容師による理美容サービス	なし	あり		○			各自実費負担(理美容師へ実費支払い)
買い物代行(通常の利用区域)	なし	あり	○				1回100円 上限なし
買い物代行(上記以外の区域)	なし	あり	○				1回100円 上限なし
外出援助	なし	あり	○				1時間につき750円
役所手続き代行	なし	あり	○				1回1,000円
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		○			年1回実施 各自実費負担
健康相談	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	○				1日100円 上限1,000円(月額)
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	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					
入退院時の同行(協力医療機関)	なし	あり	○				※上記「介護サービス」通院介助欄に準ずる
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし	あり	○				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	○				1回1,000円~1,500円※交通費自己負担
入院中の見舞い訪問	なし	あり					

その他のサービス※4	貸しベッド 2モーター式 1,100 円/月 3モーター式 2,000 円/月 特別処置Ⅰ（胃ろう管理） 45,000 円/月 特別処置Ⅱ（インスリン管理） 30,000 円/月
------------	---

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、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。

※4：その他のサービス欄は、上記以外のサービスがある場合に、必要に応じて記入すること。