

重要事項説明書

記入年月日	令和7年4月1日
記入者名	角 美香
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃぐろーばるけあ 株式会社グローバルケア		
主たる事務所の所在地	〒 541-0056 大阪市中央区久太郎町2丁目5番31号 関電不動産船場ビル10階		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-4704-0001 / 06-4704-0010	
	メールアドレス	medical@globalcare-gc.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// http://globalcare-gc.co.jp	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 寺本 忠和 /		
設立年月日	平成 23年3月3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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ えんじゅ あおとり 住宅型有料老人ホーム 延寿 鳳		
届出・登録の区分	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		
有料老人ホームの類型	住宅型		
所在地	〒 593-8326 堺市西区鳳西町二丁目15番地4		
主な利用交通手段	JR阪和線富木駅 徒歩0.6Km		
連絡先	電話番号	072-268-5636	
	FAX番号	072-268-5637	
	ホームページアドレス	http:// gc-ootori@globalcare-gc.co.jp	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 角 美香		
建物の竣工日	令和 令和 6年 3月 19日尾		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	令和 7年 4月 1日 / 令和 令和 7年 3月 3日		

(特定施設入居者生活介護の指定)

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
特定施設入居者生活介護 指定日			
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日			

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	7年	3月	31日	～	令和	37年	3月	30日
	面積	786.3 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	7年	3月	31日	～	令和	37年	3月	30日
	延床面積	1,864.66 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,864.66 m ²)				
	竣工日	令和 6年 3月 19日			用途区分	老人ホーム				
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	4階		(地上 4階、地階 階)						
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
居室の状況	総戸数	戸		届出又は登録(指定)をした室数				()		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15.00 内法9.86 m ²	59	Aタイプ	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15.00 内法9.87 m ²	6	Bタイプ	
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			2ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1ヶ所			
	共用浴室	個室	6ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴	1ヶ所		ヶ所			その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	140.22 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		なし	
	機能訓練室	0ヶ所		面積	m ²					
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				2ヶ所				
	廊下	中廊下	1.83 m		片廊下	m				
	汚物処理室	4ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり	
	通報先	事務室		通報先から居室までの到着予定時間			約1分から3分			
その他										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備		あり	火災通報設備		あり		
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)							
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数		2回		

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		<p>1. 介護サービス利用者様が、安心かつ質の高いサービスを選べる環境を整えます。</p> <p>2. 入居者様が、安心して、いきいきとお暮しになれる生活環境、そして生きがい・ふれあいを持てるコミュニティづくりに努めます。</p> <p>3. 入居者様が、常に安心・安全・健康に過ごせるよう、医療機関をはじめ行政及び各専門機関等との広範囲な連携をはかり、各専門分野の垣根をこえたグローバルな介護サービス・生活サービス提供していきます。</p> <p>4. 常に質の高いサービスを提供し続けるため、介護従事者をはじめ全社員に対し、教育・研修を実施します。</p>
サービスの提供内容に関する特色		医療との連携、訪問看護や薬局との連携を密にし、自立支援のサポートを行う。
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	委託	グローバルケア百舌鳥ヘルパーステーション
食事の提供	委託	(株)シルバー食品
洗濯、掃除等の家事の供与	委託	グローバルケア百舌鳥ヘルパーステーション
健康管理の支援(供与)	自ら実施・委託	協力医療機関 在宅山田クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	グローバルケア百舌鳥ヘルパーステーション
提供内容		<p>・状況把握サービスの内容：毎日1回以上、食事、居室訪問による安否確認、状況把握の実施。</p> <p>・生活相談サービスの内容：日中、随時受付しており、相談内容が専門的な場合、専門機関を紹介する。</p>
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	田中病院(堺市)
	提供方法	年2回健康診断の機会を付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※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)
虐待防止		<p>1. 待防止に関する責任者は、法人として本部長北田博志、施設は管理者角美香です。</p> <p>2. 従業員に対し、定期的に虐待防止研修を実施している。</p> <p>3. 入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>4. 食入会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 5. 職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</p> <p>6. 指針やマニュアルを整備している</p>
身体的拘束		<p>1. 身体拘束は、原則禁止としており、三原則(切迫性・非代替性、一時性)に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間(最長で1ヶ月)を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。(継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う) また、医師等の専門職の意見も伺う。</p> <p>2. 経過観察及び記録をする。</p> <p>3. 最低2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善の取り組み等について検討する。 4. 1ヶ月に1回以上、身体拘束委員会を開催し、施設全体で身体拘束の廃止に努める。</p> <p>5. 指針やマニュアルを整備している</p>
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		<p>(職名) 法人 本部長</p> <p>(氏名) 法人 北田 博志</p> <p>(開催月)(7年度中)</p> <p>月 月 月 月</p> <p>(内容の職員への周知方法)</p> <p>管理者が内容を確認する</p>
身体拘束等の適正化のための指針の整備状況		(整備年月日) 令和 7年 4月 1日
身体拘束等の適正化のための研修の実施状況		<p>(開催頻度) 2回/年</p> <p>(直近の実施年月日) 年 月 日</p>

(介護サービスの内容)

特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画等の作成			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助		
	入浴の提供及び介助		
	排泄介助		
	更衣介助		
	移動・移乗介助		
	服薬介助		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練		
	レクリエーションを通じた訓練		
	器具等を使用した訓練		
その他	創作活動など		
	健康管理		
施設の利用に当たっての留意事項			
その他運営に関する重要事項			
短期利用特定施設入居者生活介護の提供			
	入居継続支援加算		
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算		
	夜間看護体制加算		
	ADL維持等加算		
	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		
	認知症専門ケア加算		
	サービス提供体制強化加算		
	介護職員処遇改善加算		
介護職員等特定処遇改善加算			
人員配置が手厚い介護サービスの実施		(介護・看護職員の配置率) : 1 以上	

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
併設内容	

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配		
	その他の場合:		
協力医療機関	名称	在宅山田クリニック	
	住所	堺市北区長曾根町1249	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合: 協力医療機関連携加算対象	
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
協力内容			
	その他の場合:		
協力歯科医療機関	名称	藤井歯科医院	
	住所	大阪市阿倍野区天王寺町北1-2-23	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
その他の場合:			

(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】

入居後に居室を住み替える場合			
		その他の場合:	
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	変更の内容	
	便所の変更	変更の内容	
	浴室の変更	変更の内容	
	洗面所の変更	変更の内容	
	台所の変更	変更の内容	
	その他の変更	変更の内容	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要支援、要介護		
留意事項	65歳以上で介護認定を受けている者又は40歳以上で特定疾患がある者 胃瘻造設者、その他療養管理については要相談		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が死亡した場合 ・入居者又は事業者から解約した場合 ・入居契約書30条に該当品場合 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等 ・自傷行為を行う危険性の高い者等 	
	解約予告期間	1ヶ月前	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	一泊2日 三食付 1,1000円(税込み)
入居定員	65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	兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤		
管理者	1	1	0		生活相談員
生活相談員	1	1	0		管理者
直接処遇職員	1	0	0		
介護職員	1	1	0		事務職員
看護職員	0	0	0		
機能訓練指導員	0	0	0		
計画作成担当者	0	0	0		
栄養士	0	0	0		
調理員	0	0	0		
事務員	1	0	0		介護職員
その他職員	0	0	0		
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		

(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			
柔道整復師			
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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (18 時～ 9 時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	0 人	1 人
生活相談員	0 人	0 人
	人	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)	契約上の職員配置比率	
	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)	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				あり					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	看護師					
	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	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満									
	1年以上 3年未満									
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									
	10年以上									
	備考									
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	利用権方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	あり	家賃、管理費、食費
	内容：	入院等の食費は日割り計算・家賃、管理費は発生する
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある
	手続き	運営懇談会や家族様への連絡後に施行する

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護1の場合	要介護5の場合	
	年齢			
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	15㎡(内法9.86㎡)	15㎡(9.87㎡)	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	200,000円	200,000円	
	前払金（家賃、介護サービス費等）	148,000円	158,000円	
月額費用の合計		148,000円	158,000円	
サービス費用	家賃	58,000円	68,000円	
	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	0円	0円
		食費	52,500円	52,500円
		管理費	37,500円	37,500円
		電気代	月額5,500円	月額5,500円
		水道代	管理費含	管理費含
備考 介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。				

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の	約4.5ヶ月分 20万
	解約時の対応	退去費精算後返金
前払金		
	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
管理費	維持管理・修繕費・人件費等	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）	
電気代	一律5,500円（税込み）基本料金含む	
介護保険外費用	介護サービス一覧表参照	
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		

(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※に対する自己負担	
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

想定居住期間（償却年月数）	
償却の開始日	
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）	
初期償却額	
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	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 人
入居者数		人

(入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均介護度

(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	0人
	医療機関	0人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例) 0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 0人

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		株式会社 グローバルケア
電話番号 / F A X		06-4704-0001 / 06-4704-0010
対応している時間	平日	9時 ~ 18時
	土曜	
	日曜・祝日	祝日 9時 ~ 18時
定休日		土曜日、日曜日、12月30日 ~ 1月3日
窓口の名称 (行政)		堺市健康福祉局長寿社会部介護事業者課
電話番号 / F A X		072-228-7348 / 072-228-7481
対応している時間	平日	9時 ~ 17時15分
定休日		日曜・土曜・祝日・12月29日~1月3日
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		介護保険室介護保険課介護保険係
電話番号 / F A X		06-6949-5244 / 06-6949-5417
対応している時間	平日	9時から17時30分
定休日		日曜・土曜・祝日・12月29日~1月3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	あり	共栄火災海上保険株式会社
	ありの場合 の内容:	居宅介護事業者派遣
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合 の内容:	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応する
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(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	なし	ありの場合		
		実施日		
		結果の開示		
			開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
			開示の方法	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会		ありの場合	
		開催頻度	年 1回以上
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容	感染症、災害時等で開催できない場合は、個別に対応している
提携ホームへの移行		ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。 (緊急連絡体制・災害時の指針・事故対応マニュアル等に基づく) ・業務継続計画に基づき、業務を遂行できるように努力する 例) ・病気、発熱、事故(骨折・縫合等)が発生した場合、連絡先(入居者が指定した者:家族・後見人)及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。 ・災害において災害計画書の基づき行動する 		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
堺市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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室面積15㎡【内法9.87㎡ (トイレ、洗面所、物入を省く)】		
「7. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合していない(代替措置・将来の改善計画)		
	代替措置等の内容	入居者の介護度、ADL状況に配慮した家具の配置、または、共用部分の食堂等を活用するなどして、入居者に対してサービスの質が低下しないように努める	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不具合事項について説明している。		
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

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）

上記の重要事項の内容について、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所

氏 名

様

（入居者代理人）

住 所

氏 名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が堺市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	グローバルケア百舌鳥ヘルパーステーション	堺市北区百舌鳥赤畑町3丁123番地2
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			
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			
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			
介護予防支援			
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			
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			

介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			

(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		備 考
				料金※2 (税抜)	
介護サービス	食事介助		あり	3,300円/60分	配膳・下膳、介助を本人の身体的状況と希望に合わせて、食堂又は居室において機能低下に陥らないような工夫を考慮して行なう。
	排せつ介助・おむつ交換		あり	3,300円/60分	本人の身体的状況と希望を考慮して機能低下に陥らないような方法で行なう。
	おむつ代		あり	実費	施設内で販売
	入浴(一般浴) 介助・清拭		あり	3,300円/60分	本人の身体的状況と希望を考慮して、安全な方法で行なう。清拭は各居室で、入浴は身体的状況に合わせて個室か介助浴室にて行なう。
	特浴介助		あり	3,300円/60分	
	身辺介助(移動・着替え等)		あり	3,300円/60分	本人の身体的状況と希望に合わせて適時行なう。
	機能訓練		あり	実費	外部訪問リハビリ利用、又は実費にてマッサージ等の利用
	通院介助		あり	3,300円/60分(介助者の交通費は別途本院負担)	本人の希望又は医師により受診が必要と認められた場合は、交通費及び医療費の本人負担により医療機関を受診する。付添の希望がない場合、身体的に付添が必要と判断したときは、家族に付き添っていただくか当ホームのサービスを利用して頂くよう説明する。
生活サービス	居室清掃		あり	3,300円/60分	希望により、日中時間帯に行なう。
	リネン交換		あり	3,300円/60分	居室の清掃及びリネン交換は、原則として本人に在室していただき不具合のないよう考慮する。洗濯の潜在等は実費となる
	日常の洗濯		あり	3,300円/60分	
	居室配膳・下膳		あり	110円/1回	希望により1日3回行なう。但し、施設が必要(感染症の罹患等)と認められた場合は、この限りではない。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		なし		
	おやつ		なし		
	理美容師による理美容サービス		あり	実費	理美容師の派遣によりホームで行なう場合のみ
	買い物代行		あり	3,300円/60分	日用品、菓子・飲料類等の日常的なもの(スーパーで入手可能なもの)については定期買い物日に行なう。衣類・寝具等については原則として家族で対応していただくがやむを得ない場合は代行する。
	役所手続代行		あり	3,300円/60分	原則として家族で行なうていただくが、やむを得ない場合は代行する。
	金銭・貯金管理		なし	相談可(原則として行わない)	金銭管理は原則行わない。(但し、後見人が定まるまで等正当な理由がある場合のみ)
	定期健康診断		あり	実費	ホームの協力医療機関により、ホームにおいて、希望者のみ年2回実施する。健康診断結果はホーム内において管理保存する。
	健康相談		なし		原則として往診の際に直接相談していただくが、緊急の場合や会話に支障がある場合はホームの職員が代行する。

健康管理サービス	生活指導・栄養指導		あり	実費	<p><生活指導> 医師により必要と認められた場合は、本人又は家族に説明の上、ホーム職員が行う。</p> <p><栄養指導> 医師により必要と認められた場合は、本人又は家族に説明の上、外部サービスを利用する。</p>
	服薬支援		あり	5,000円/月	医師により必要と認められた場合は、本人又は家族に説明の上、定められた服薬時間に介助する。薬剤は必要に応じて事務所で管理する。
	生活リズムの記録（排便・睡眠、血圧測定等）		あり	希望にバイタル測定のみ5,000円/月	体調不良、持病の悪化などの変化や、受診・治療内容、その他特記すべき事項について記録し、本人又は家族の要望があれば本人又は家族に開示する。
入退院のサービス	移送サービス		あり	3,300円/60分（交通費実費）	原則家族対応。但し、やむを得ない理由があれば同行する。介助者の交通費は、本人負担とする。
	入退院時の同行		あり	3,300円/60分（交通費実費）	原則として家族に対応していただくが、やむを得ない場合は同行する。但し、検査及び手術等の承諾書等は家族によるものとする。
	入院中の洗濯物交換・買い物		あり	3,300円/60分（交通費実費）	原則として家族に対応していただくが、身寄りのない方等やむを得ない場合は代行する。
	入院中の見舞い訪問		なし		

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割、2割又は3割の利用者負担）。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。

※2「あり」を選択したときは、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、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。