

① 医療連携の内容その他（P8）

| | |
|------------------------|---|
| <p>入居者が医療を要する場合の対応</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関を受診される際は、事前に健康相談室までご連絡下さい。 ・受診の場合の医療費は、健康保険の適用を受けて頂きます。 尚、公費又は健康保険給付外の費用は、全て自己負担となります。 ・入院が必要な場合は、指定の医師の判断を基本として、入居者及び身元引受人の意思を確認の上、協力医療機関又は希望する病院に入院となります。 入院費は入居者のご負担となります。 ・入院された場合、協力医療機関の場合は週 1 回程度、当施設のスタッフが様子を伺いに訪問し諸々のご相談に応じます。協力医療機関外の場合は、別途有料となります（30 分毎に 1,650 円加算・交通費実費負担）。 ・入院中も居室利用権は存続し会社の都合で居室を使用することはありません。 <p><一般居室></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院の介助は、協力医療機関及び指定医療機関の場合、原則として緊急時のみ行います。緊急時の通院介助の費用は、管理費に含まれます。 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料（30分毎に1,650円加算・交通費実費負担）となります。 尚、要介護認定を受けておられる方の場合、協力医療機関及び指定医療機関への通院介助は適宜対応し（介護給付に含まれ実費負担はありません） 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料となります（30分毎に1,650円加算・交通費実費負担）。 ・通院時の送迎は、タクシー等を利用しご自身で通院いただきます。 尚、協力医療機関の場合は無料にて適宜対応します。（通院送迎の場合、看護・介護職員は同行致しません） ・入退院時の支援について、協力医療機関の場合は管理費に含まれます。 協力医療機関外の場合は、別途有料となります（30分毎に1,650円加算・交通費実費負担）。 尚、要介護認定を受けておられる方の場合、協力医療機関への支援費用は、介護給付に含まれ実費負担はありません。 協力医療機関外の場合は、別途有料（30 分毎に 1,650 円加算・交通費実費負担）となります。 <p><介護居室></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院の介助は、協力医療機関及び指定医療機関の場合、適宜対応となり、その費用は介護給付に含まれます。 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料（30分毎：1,650円加算・交通費実費負担）となります。 ・入退院時への支援について、協力医療機関の場合は、介護給付に含まれます。 協力医療機関外の場合は、別途有料（30分毎：1,650円加算・交通費実費負担）となります。 |
|------------------------|---|

② 契約解除の内容（P12）

| | |
|---------------------------|---|
| <p>入居契約を解除する場合の内容及び手続</p> | <p><施設からの契約解除></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 会社は、入居者又は付添人、又は身元引受人が以下の各号のうち、いずれかに該当し社会通念上契約の継続が困難になったときは、入居者に対し、90日の予告期間をおいてこの契約を解除することができます。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 入居契約書に虚偽の事実を記載し、その他不正な方法により入居したとき 2) 管理費等、その他本契約による債務の支払いを正当な理由なく、90日以上延滞したとき 3) 建物、付帯設備、その他本施設を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき 4) 管理運営規程などに会社が定める禁止事項に違反したとき 5) 他の入居者に対し暴力を振るう、騒音を立てるなど、他の入居者に迷惑をかける行為、又は共同生活の秩序を乱す行為があり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することが不可能となったとき 6) 暴力団等反社会的勢力であることが判明したとき、もしくは暴力、脅迫その他の犯罪を手段とする要求、法的な責任を超えた不当な要求を行ったとき 2. 契約の解除通告をするに先立って、入居者及び入居者の身元引受人にご説明いただく場を設けるものとします。 3. 契約解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し移転先がない場合は、入居者及び入居者の身元引受人、その他関係者と協議し、入居者の移転先の確保について協力するものとします。 4. 1によって契約を解除する場合には、前項に加え、次の手続を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・医師の意見を聴くこと ・一定の観察期間をおくこと <p><入居者からの契約解除></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居者が本契約を解除する場合は、入居者（入居者2人のときは2人）が会社所定の書面により届け出るものとします。 2. 入居者が2人の場合、その一方が退去する場合においても前項を準用するものとします。但し、やむを得ないときは、入居者いずれか一方の届け出によるものとします。 3. 前2項の届け出は、14日以上予告期間をもって行うものとします。解除日の指定がなかったときは、その届け出の提出された日の翌日から14日を経過した日に、本契約は解除されるものとします。 4. 入居者が所定の書面を提出しないで居室を退去したときは、会社が入居者の退去の事実を知った日の翌日から14日が経過した日をもって、本契約は解除されたものとします。 <p>*前払金等の返還については、「3. 利用料 契約終了時の返還金」の通り計算し、居室明渡し完了の翌日から起算して3か月以内に返還します。</p> |
|---------------------------|---|

③ その他のサービス利用料（P18）

| | |
|---|---|
| <p>その他月額利用料に含まれないサービス利用料 (実費負担)</p> | <p>【駐車場ご利用の場合】</p> <p>地下：22,000円／月</p> <p>地上：16,500円／月</p> <p>【トランクルームご利用の場合】</p> <p>小（2.16㎡） 3,300円／月</p> <p>中（4.86㎡） 5,500円／月</p> <p>大（6.75㎡） 7,700円／月</p> <p>【フロントサービス関連】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宅配便送料代、切手代、コピー・ファックス利用料 ・日用雑貨代、官公庁手数料実費、NHK放送受信料 ・列車等指定席券代実費、コンサート等チケット代実費 ・ゲストルーム利用料（1人7,700円、2人目以降3,300円/泊） <p>【生活支援サービス関連】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オプション清掃（1回：3,300円）、部分清掃実費 ・洗濯代行（2kg迄：1,650円）、クリーニング代実費 ・買物代行/役所手続（30分毎：1,650円） <p>【アクティビティサービス関連】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サークル・イベントの参加費・材料費、バスチャーター代 ・イベント食事代 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室契約終了並びに住み替え時の原状回復費 ・介護保険給付サービスに伴う自己負担額分 ・医療機関で受診した場合の健康保険自己負担額分、健康保険給付外費用 ・薬局を利用した場合の医療保険自己負担額分、薬剤師より管理指導を受けた場合の介護保険による居宅療養管理指導料 ・居室の造作又は模様替えの改修変更に要する費用 ・おやつ代実費、医師の指示による治療食の提供（一部除く） ・おむつ代実費 |
|---|---|

④ 前払金の算定根拠（P 20）

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|-----------------|--|--|----------|----------|--------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-----------------|--------|----------------|-----------------|--------|----------------|----------------|--------|----------------|----------------|-------|----------------|----------------|
| 算定根拠 | <p>前払金は、本施設建物の建設総費用、維持・管理費用の一部、及び開業準備費を回収する為に、建物・設備等の実使用上の耐用年数のうち、実際の平均的な入居年数分（一般 8 4 か月、介護 6 0 か月を想定）の使用についての負担を入居者に求めるものです。</p> <p>したがって、平均に満たずに退去する場合は残余の前払金を返還します。</p> <p>また、平均年数を超えて居住する入居者の負担については、入居者が相互扶助的に負担することとし、その原資は返還の対象とはならない前払金の非返還対象分を充当させます。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 前払金 金額 | <p><一般居室></p> <table><tr><td></td><td>< 1 人入居></td><td>< 2 人入居></td></tr><tr><td>65～69歳</td><td>13,680～43,303万円</td><td>15,580～45,203万円</td></tr><tr><td>70～75歳</td><td>10,640～33,680万円</td><td>12,540～35,580万円</td></tr><tr><td>76～78歳</td><td>8,360～26,463万円</td><td>10,260～28,363万円</td></tr><tr><td>79～81歳</td><td>6,840～21,651万円</td><td>8,740～23,551万円</td></tr><tr><td>82～84歳</td><td>6,080～19,246万円</td><td>7,980～21,146万円</td></tr><tr><td>85歳以上</td><td>5,320～16,840万円</td><td>7,220～18,740万円</td></tr></table> <p>・居室の権利形態は利用権方式です。</p> <p>・上記金額は、居室のタイプ、面積に応じて変動します。</p> <p>・2人入居の場合、2人目の前払金は1,900万円です。</p> <p>・介護居室ご利用に際して介護居室利用料は発生致しません。</p> <p><介護居室></p> <p>① 2,040万円</p> <p>② 1,920万円</p> <p>・上記金額は、居室のタイプに応じて変動します。</p> | | | | < 1 人入居> | < 2 人入居> | 65～69歳 | 13,680～43,303万円 | 15,580～45,203万円 | 70～75歳 | 10,640～33,680万円 | 12,540～35,580万円 | 76～78歳 | 8,360～26,463万円 | 10,260～28,363万円 | 79～81歳 | 6,840～21,651万円 | 8,740～23,551万円 | 82～84歳 | 6,080～19,246万円 | 7,980～21,146万円 | 85歳以上 | 5,320～16,840万円 | 7,220～18,740万円 |
| | < 1 人入居> | < 2 人入居> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65～69歳 | 13,680～43,303万円 | 15,580～45,203万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70～75歳 | 10,640～33,680万円 | 12,540～35,580万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 76～78歳 | 8,360～26,463万円 | 10,260～28,363万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 79～81歳 | 6,840～21,651万円 | 8,740～23,551万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 82～84歳 | 6,080～19,246万円 | 7,980～21,146万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 85歳以上 | 5,320～16,840万円 | 7,220～18,740万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 敷 金 | <p>1人入居の場合:3,229,998円～10,224,288円、家賃相当額6か月分</p> <p>2人入居の場合:4,383,570円～11,377,860円、家賃相当額6ヶ月分</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|----------------------------|--|
| <p>解約時の返還金 (算定方法等)</p> | <p>《入居後3か月以内の契約終了》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居日の翌日から3か月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの前払金を全額返還します。 <p>ただし、利用期間に係る利用料を以下の算定式に基づいて受領します。</p> $\text{受領額} = (\text{前払金} + 2 \text{ 人目の前払金}) \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{想定居住期間の月数} \div 30 \times (\text{入居日から契約終了日までの実日数})$ <p>※「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」については全額返還します。</p> <p>※その他、月払い利用料については日割精算を行います。</p> <p>※必要な原状回復費用があれば受領します。</p> <p>《入居後3か月を超えた契約終了》</p> <p>【入居者1人の場合】</p> $\text{返還金} = \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数})$ <p>【入居者2人の場合で同時に退去又は死亡した場合】</p> $1 \text{ 人目} = 2 \text{ 人目の前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数})$ $2 \text{ 人目} = \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数})$ <p>【入居者2人の場合で、1人目が退去又は死亡後、2人目が退去又は死亡した場合】</p> $\text{返還金} = \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数})$ <ul style="list-style-type: none"> ・入居期間が償却期間を超える場合、返還金は発生しません。 ・償却期間内に本契約が終了する場合、入居者又は返還金受取人に契約終了日から償却期間満了日までの額を返還します。 ・償却期間を超える場合は、返還金はありませんが家賃相当額の追加徴収も行いません。 <p><介護居室></p> $\text{返還金} = \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数})$ |
|----------------------------|--|

⑥ 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（P 25）

| | |
|--------------------------------------|--|
| 公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況 | <div>協会への加入 無・有</div> <div>入居者基金への加入 無・有</div> |
| 損害賠償責任保険の内容 | <p>・サービスの提供において、会社の責に帰すべき事由により事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、誠意をもって損害を賠償します。</p> <p>但し、天災地変、不慮の事故、その他の会社の責に帰すべからざる事由による入居者が受けた損害、及び居住者の故意又は過失による損害、並びに入居者相互間で生じた争いによる損害については、会社は損害賠償責任を負わないこととします。</p> |
| 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 | <p>・事故発生時ならびに容態が悪化した場合は、スタッフが応急処置し、必要に応じ、指定の医師と連絡を取り、協力医療機関もしくは119番通報による他の医療機関への搬送・付添いを行うとともに、施設責任者より家族への連絡を行います。また事故についての検証、今後の防止策を講じます。</p> |

| 区 分 | | 自 立・未 認 定 | |
|---------------|------|---------------|-----------|
| 提供サービスの別 | | 利用料金に含まれるサービス | その都度徴収する |
| サービスの提供内容等 | | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等） |
| 1. 介護サービス | | | |
| ①巡回 | | | |
| ・昼間 9時～17時30分 | ①有・無 | — | — |
| ・夜間 17時30分～9時 | ①有・無 | — | — |
| ②食事介助 | | | |
| ・食事介助 | ①有・無 | — | — |
| ・治療食 | ①有・無 | ○*2 | — |
| ③排泄 | | | |
| ・排泄介助 | ①有・無 | — | — |
| ・おむつ交換 | ①有・無 | — | — |
| ・おむつ代 | 有・①無 | — | — |
| ④入浴等 | | | |
| ・清拭・洗髪 | ①有・無 | — | — |
| ・一般浴介助（介護浴室含） | ①有・無 | — | — |
| ・特浴介助 | ①有・無 | — | — |
| ⑤身辺介助 | | | |
| ・体位交換 | ①有・無 | — | — |
| ・居室からの移動 | ①有・無 | — | — |
| ・衣類の着脱 | ①有・無 | — | — |
| ・身だしなみ介助 | ①有・無 | — | — |
| ・外出介助 | ①有・無 | — | — |
| ⑥機能訓練 | ①有・無 | ○ | |
| ⑦通院の介助 | | | |
| ・協力・指定機関 | ①有・無 | 緊急時のみ | — |
| ・上記以外 | ①有・無 | — | — |
| ⑧通院の送迎 | | | |
| ・協力・指定機関 | ①有・無 | ○ | — |
| ・上記以外 | ①有・無 | — | — |
| ⑨緊急時対応 | | | |
| ・ナースコール | ①有・無 | 24時間対応 | — |
| ・生活リズムセンサー | ①有・無 | 24時間対応 | — |
| ⑩福祉用具・機器貸出 | ①有・無 | — | — |
| 2. 生活サービス | | | |

| | | | |
|------------|------|----------|---|
| ①家事 | | | |
| ・居室清掃 | ①有・無 | 月1回 | — |
| ・洗濯代行 | ①有・無 | — | — |
| ・ベッドメイク | ①有・無 | — | — |
| ②居室配膳・下膳 | ①有・無 | 体調不良時*16 | — |
| ③理美容（外部委託） | 有・①無 | — | — |
| ④代行 | | | |
| ・衣類の補修 | ①有・無 | — | — |
| ・買物 | ①有・無 | — | — |
| ・役所手続 | ①有・無 | — | — |

| 3. 健康管理サービス | | | |
|----------------------|------|-------------|---|
| ・人間ドック | ①有・無 | 年1回（送迎含） | — |
| ・健康診断 | ①有・無 | 年1回*20 | — |
| ・健康相談・管理 | ①有・無 | ○*21 | — |
| ・健康指導 | ①有・無 | ○ | — |
| ・服薬管理 | ①有・無 | — | — |
| ・服薬介助 | ①有・無 | — | — |
| ・医師の往診 | 有・①無 | — | — |
| ・救急車搬送付添 | ①有・無 | ○ | — |
| 4. 入退院時、入院中のサービス | | | |
| ・医療費 | 有・①無 | — | — |
| ・入退院時の支援 | ①有・無 | 協力医療機関随時対応 | — |
| ・入院中の訪問 | ①有・無 | 協力医療機関週1回程度 | — |
| ・移送サービス | ①有・無 | 協力医療機関随時対応 | — |
| 5. その他サービス | | | |
| ・自立した生活の支援 （介護予防） | ①有・無 | — | — |
| ・イベント | ①有・無 | 月1回程度 | — |
| ・イベント支援 | ①有・無 | — | — |
| ・サークル活動 | ①有・無 | 月1～3回 | — |
| ・サークル活動支援 | ①有・無 | — | — |
| ・その他個別サービス | ①有・無 | — | — |
| ・法律相談 | 有・①無 | — | — |

- * 巡回・食事介助・排泄・整容・移動・衣類の補修・服薬介助：要支援者について、介護上必要な
- *1 食事介助：カレアダイニング、ユニットダイニングにて配膳・下膳、介助を行う。（体調不良時
- *2 治療食：医師の指示のもと、管理栄養士がメニューを作成する。
- *3 排泄介助：トイレにて準備、片付け、介助を行う。
- *4 清拭・整髪：医師や看護師の指示などにより、入浴できない場合は、入浴と合わせ週3回居室
- *5 一般浴（介護浴室含）・特浴介助：ご自身で衣類の着脱や身体を洗うことが出来る要支援者で
ご自身で準備や後始末が出来ない要介護者で介助することで安全に入浴できると判断した場合
- *6 体位交換：寝返りができない、起き上がれない場合、時間を事前に決定し行う。
- *7 居室からの移動：歩行が不安定又は困難な場合、歩行器及び杖などを利用し、自力で操作・移
- *8 衣類の着脱：ご自身で衣類の着脱動作が出来ない場合、起床時、就寝時、入浴時に着替えの準
- *9 身だしなみ：身だしなみがご自身で整えられていない場合、声かけや洗顔、整髪などの介助を
- *10 外出介助：一人での外出は危険が伴うと判断した場合又は本人の要望があった場合は外出介
- *11 一人で受診できない場合は通院介助を行う（協力医療機関：昭和大学横浜市北部病院、横浜
- *12 福祉用具・機器貸し出し：要支援及び要介護1の場合は、歩行の補助となるもの（歩行器等）
- *13 業者による定期清掃（月1回）、部分清掃（風呂・洗面・トイレ・台所シンクより2箇所選
- *14 肌着、寝巻、靴下、タオル類は乾燥機にかけられるもので2Kgまで。洗濯、乾燥、たたんで
- *15 汚染時は随時行う。
- *16 体調不良の場合に行うが、1週間を超える場合は医師の判断による。
- *17 簡単なボタンつけ、ほつれなどの縫い物を行う。
- *18 ご自身で買い物ができない場合、指定日に買い物代行を行う（施設近隣で購入できるもの）。
- *19 外出や移動ができない場合、代理手続きが可能な場合に限り、1回30分程度の代行業務を行
- *20 併設クリニックにて、年1回の健康診断を実施。
- *21 健康や介護に関する相談や、医師の指示に従い健康管理のアドバイスやバイタルチェックを行
- *22 服薬管理ができない方の場合、服薬の管理全般（服薬状況の確認、アドバイスなど）を行う。
- *23 その方の身体状況に応じて日常生活での自立維持と回復の為の支援を行うとともに、口腔衛
- *24 経験や知識を活かし趣味等が続けられるようお手伝いをする。

〈注〉 この表はあくまで目安であり、居住者に提供する介護サービスは居住者あるいは身元引受

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が

注2) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施

注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。

注4) 上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目

注5) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）

| 要支援 1～2 | | | |
|---------------------------------|--|--------------|-----------------------|
| サービス | 介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | |
| 金額（単価） | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等） | 金額（単価） |
| | | | |
| 770円/回 | — * | — | — |
| 770円/回 | — * | — | — |
| | | | |
| 1,650円/30分 | — * | — | — |
| 一部実費 | ○*2 | — | 一部実費 |
| | | | |
| 1,650円/30分 | — * | — | — |
| 770円/回 | — * | — | — |
| 実費 | — * | — | 実費 |
| | | | |
| 2,200円/回 | 週3回*4 | — | 2,200円/回 |
| 2,200円/回 | 週3回見守り*5 | — | 2,200円/回 |
| 2,200円/回 | — | — | 2,200円/回 |
| | | | |
| 1,650円/30分 | — * | — | — |
| 1,650円/30分 | — * | — | — |
| 1,650円/回 | — * | — | — |
| 1,650円/回 | — * | — | — |
| 1,650円/30分 | 1回1時間程度*10 | — | 1,650円/30分 |
| | ○ | | |
| | | | |
| 緊急時以外は 1,650円/30分 (交通費実費) | ○*11 | — | — |
| 1,650円/30分 (交通費実費) | — | — | 1,650円/30分 (交通費実費) |
| | | | |
| — | ○ | — | — |
| — | — | — | — |
| | | | |
| — | 24時間対応 | — | — |
| — | 24時間対応 | — | — |
| — | ○*12 | — | — |

| | | | |
|---------------------|------------|---|---------------------|
| 3,300円/回 (45分以内) | 週1回程度*13 | — | 3,300円/回 (45分以内) |
| 1,650円/回 | 週1回*14 | — | 1,650円/回 |
| 1,650円/回 | 週1回*15 | — | 1,650円/回 |
| 770円/回 | 体調不良時*16 | — | 770円/回 |
| 実費 | — | — | 実費 |
| | | | |
| 1,650円/30分 | —* | — | — |
| 1,650円/30分 | 週1回程度*18 | — | 1,650円/30分 |
| 1,650円/30分 | 1回30分程度*19 | — | 1,650円/30分 |

| | | | |
|------------|----------|---|------------|
| 実費 | 年1回（送迎含） | — | 実費 |
| 左記以外の希望は実費 | 年1回*20 | — | 左記以外の希望は実費 |
| — | ○*21 | — | — |
| — | ○ | — | — |
| — | ○*22 | — | — |
| 3,300円/日 | —* | — | — |
| 実費 | — | — | 実費 |
| — | ○ | — | — |

| | | | |
|----------------------------|-------------|---|----------------------------|
| 実費 | — | — | 実費 |
| 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） | 協力医療機関随時対応 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |
| 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） | 協力医療機関週1回程度 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |
| 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） | 協力医療機関随時対応 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |

| | | | |
|-------------|-------|---|-------------|
| — | ○*23 | — | — |
| 交通費、入場料実費 | 月1回程度 | — | 交通費、入場料実費 |
| — | ○ | — | — |
| 教材費、講師料別途負担 | 月1～3回 | — | 教材費、講師料別途負担 |
| — | ○ | — | — |
| — | ○*24 | — | — |
| 実費 | — | — | 実費 |

③場合は介助を行う。
④は居室での介助を行う)

⑤等で行う。
⑥見守り並びに一部介助することで安全に入浴できると判断した場合行う。
⑦行う。但し個別の状況により各浴室で入浴できない場合は居室浴を行う。

動できるよう見守りや一部介助を行う。敷地外の移動は30分程度を目安とする。
備と介助を行う。

⑧行う。
⑨助を行う。
新緑総合病院、クリニック医庵あざみ野)、(指定医療機関：会社が指定する近隣の医療
)、要介護2以上については歩行器並びに車椅子について貸し出しを行う。
尺・月1回)を実施。その他スタッフによる床の清掃、ごみ捨てを週1回程度行う。(イ
返却する。(リネン、掛け物類は除く)

⑩
行う。

⑪
行う。

⑫
生管理、栄養指導、フィットネス、頭の体操などを行い自立した生活を維持できるよう

人の同意のもとに作成されるケアプランによりご提示します。上記に該当しないサービ
⑬同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

⑭設入居者生活介護(介護予防を含む)の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の

⑮の追加等を行って差し支えない。

む) の指定 (有) ・ 無)

| 要介護 1 ～ 5 | | |
|--|--------------|-----------------------|
| 特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | |
| 提供方法 (回数等) | 提供方法 (回数等) | 金額 (単価) |
| | | |
| ○ | — | — |
| 3時間毎 | — | — |
| | | |
| ○*1 | — | — |
| ○*2 | — | 一部実費 |
| | | |
| ○*3 | — | — |
| ○ | — | — |
| — | — | 実費 |
| | | |
| 週3回*4 | — | 2,200円/回 |
| 週3回介助*5 | — | 2,200円/回 |
| 週3回介助*5 | — | 2,200円/回 |
| | | |
| ○ *6 | — | — |
| ○ *7 | — | — |
| ○ *8 | — | — |
| ○ *9 | — | — |
| 1回1時間程度*10 | — | 1,650円/30分 |
| ○ | | |
| | | |
| ○*11 | — | — |
| — | — | 1,650円/30分 (交通費実費) |
| | | |
| ○ | — | — |
| — | — | — |
| | | |
| 24時間対応 | — | — |
| 24時間対応 | — | — |
| ○*12 | — | — |

| | | |
|------------|---|---------------------|
| | | |
| 週1回程度*13 | — | 3,300円/回 (45分以内) |
| 週3回*14 | — | 1,650円/回 |
| 週1回*15 | — | 1,650円/回 |
| 体調不良時*16 | — | 770円/回 |
| — | — | 実費 |
| | | |
| ○*17 | — | — |
| 週1回程度*18 | — | 1,650円/30分 |
| 1回30分程度*19 | — | 1,650円/30分 |

| | | |
|-------------|---|----------------------------|
| | | |
| 年1回（送迎含） | — | 実費 |
| 年1回*20 | — | 左記以外の希望は実費 |
| ○*21 | — | — |
| ○ | — | — |
| ○*22 | — | — |
| ○ | — | — |
| — | — | 実費 |
| ○ | — | — |
| | | |
| — | — | 実費 |
| 協力医療機関随時対応 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |
| 協力医療機関週1回程度 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |
| 協力医療機関随時対応 | — | 協力医療機関以外は1,650円/30分（交通費実費） |
| | | |
| — | — | — |
| 月1回程度 | — | 交通費、入場料実費 |
| ○ | — | — |
| 月1～3回 | — | 教材費、講師料別途負担 |
| ○ | — | — |
| ○*24 | — | — |
| — | — | 実費 |

※機関（別途記載））

介護居室については毎日実施）

サポートする。

スのご要望については、個別にご相談の上対応します。

欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。