

## 重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

## 1. 事業主体概要

種類	個人 / <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃはなわしゃかいふくし 株式会社はなわ社会福祉	
主たる事務所の所在地	〒367-0222 埼玉県本庄市児玉町田端 421 番地 25	
連絡先	電話番号	0495-72-8908
	FAX番号	
	ホームページアドレス	hanawashakai fukushi1@yahoo. co. jp
代表者	氏名	清水由紀子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 <input checked="" type="checkbox"/> 23 年 8 月 4 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	(ふりがな) はなわほーむえいとう はなわホーム A 棟	
所在地	〒367-0242 埼玉県児玉郡神川町原新田上堀南 152-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 八高線 丹荘 駅
	交通手段と所要時間	○八高線「丹荘」駅下車 徒歩 20 分 ○JR 東日本上越新幹線「本庄早稲田」駅から車で 10 分 ○関越自動車道「本庄・児玉」インターから車で 9

		分
連絡先	電話番号	0495-77-3522
	FAX番号	0495-77-3545
	ホームページアドレス	'http://www.geocities.jp/hanawashakai/fukushil/
管理者	氏名	松井善一
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 24年12月25日
事業の開始日		昭和・平成 25年2月22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）
<input checked="" type="checkbox"/>	3 住宅型
4	健康型

3. 建物概要

土地	敷地面積	1163.76 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	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり (平成24年7月1日～平成44年6月30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	998.62 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	998.62 m <sup>2</sup>
	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	

		<input type="checkbox"/> 2 鉄骨造2階建 <input type="checkbox"/> 3 木造 <input type="checkbox"/> 4 その他 ( )				
所有関係	1 事業者が自ら所有する建物					
	<input type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物					
	抵当権の設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし				
	契約期間	<input type="checkbox"/> 1 あり (平成24年7月1日～平成44年6月30日) <input type="checkbox"/> 2 なし				
	契約の自動更新	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 全室個室				
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	19.10 m <sup>2</sup>	5	一般居室個室
	タイプ2	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	19.20 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ3	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	19.73 m <sup>2</sup>	20	一般居室個室
	タイプ4	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	19.82 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ5	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ6	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ7	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ8	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
タイプ9	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室		3ヶ所	
			大浴場		ヶ所	

	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェア浴	ヶ所	
			リフト浴	ヶ所	
			ストレッチャー浴	ヶ所	
			その他（ ）	ヶ所	
食堂	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
入居者や家族が利 用できる調理設備	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
エレベーター	<input type="checkbox"/> 1	あり（車椅子対応）	<input type="checkbox"/> 2	あり（ストレッチャー対応）	
		<input type="checkbox"/> 3	あり（上記1・2に該当しない）		
		<input type="checkbox"/> 4	なし		
消防用設備 等	消火器	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	自動火災報知設備	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	火災通報設備	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	スプリンクラー	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防火管理者	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防災計画	<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 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	地域に浸透できる施設運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色	入居様が安心して生活できるようサポート致します。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
食事の提供	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
健康管理の供与	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
生活相談サービス	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input checked="" type="checkbox"/> 1	救急車の手配
		<input type="checkbox"/> 2	入退院の付き添い
		<input type="checkbox"/> 3	通院介助
		<input type="checkbox"/> 4	その他（ 訪問診療医の確保 ）
協力医療機関	1	名称	関口外科医院
		住所	埼玉県児玉郡上里町七本木
		診療科目	内科、外科、小児科、整形外科
		協力内容	訪問診療、健康相談、健康診断
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	西村歯科医院
		住所	埼玉県児玉郡神川町
		協力内容	歯科診療

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		<input type="checkbox"/> 1	一時介護室へ移る場合
		<input type="checkbox"/> 2	介護居室へ移る場合
		<input checked="" type="checkbox"/> 3	その他（ 他の一般室へ移る場合 ）
判断基準の内容		常時見守りが必要な場合、施設が指定する居室へ住み替えとなる場合があります。	
手続きの内容		① 医師の意見を聞く ② 3ヶ月の観察期間を置く ③ 本人、及び身元引受人の同意を得る	
追加的費用の有無		<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
居室賃借権の取扱い		住み替え後の居室に変更	
前払金償却の調整の有無		<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	便所の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	浴室の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし

	洗面所の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	台所の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
留意事項	60歳以上または要支援・要介護の者		
契約の解除の内容	入居契約書第30条, 31条, 32条		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第31条	
	解約予告期間	90日間	
入居者からの解約予告期間	30日間		
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (内容: 1泊2日3食付き 4,112円(税込) ※おむつが必要な方は別費用実費 ) <input type="checkbox"/> 2 なし		
入居定員	29人		
その他			

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数) 11人		
	合計	常勤	非常勤
管理者	1		1
生活相談員			
直接処遇職員	5	2	3
介護職員	5	2	3

看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
事務員			
その他職員			

**(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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	5	2	3
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 (19時～8時30分)		
	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	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		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											
前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	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										
	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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	消費者物価指数等を勘案し、料金が不相当となった場合。
	手続き	運営懇談会で意見を聞き、料金を改定する。

**(利用料金のプラン【代表的なプラン】)**

		プラン 1	
入居者の状況	要介護度	要介護 1	
	年齢	70 歳	
居室の状況	床面積	19.10 m <sup>2</sup>	
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	
	浴室	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	
	台所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	円	円
	敷金	114,000 円	円
月額費用の合計		102,980 円	円
家賃相当額		38,000 円	円
管理費・共益費		2,000 円	円
光熱水費		6,000 円	円
サービス費用	食費	45,360 円	円
	基本サービス費	10,000 円	円
	リネンリース料	1,620 円	円
	その他	都度払サービスあり	
<p>※サービス付き高齢者向け住宅事業とし受領する費用（訪問介護などの介護保険事業所による介護サービスは、本欄に記入していない）</p> <p>※消費税について、表示金額は総額表示</p>			

**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
敷金	家賃の3ヶ月分
家賃相当額	建物賃貸料、近隣相場を勘案して算定
管理費・共益費	事務管理費より算定
光熱水費	水道光熱費により算定
食費	業務委託料により算定
基本サービス費	人件費により算定
リネンリース料	消耗品等による。
その他	人件費・消耗品等による

**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	人
	女性	人
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ヶ月未満	人
	6ヶ月以上 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

**(入居者の属性)**

平均年齢		歳
入居者数の合計		人
入居率※		%
※ 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	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)**

窓口の名称		苦情相談室 (はなわホーム A 棟)
電話番号		0495-77-3522
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
窓口の名称		神川町消費生活相談

電話番号		0495-77-0703
対応している時間	平日	9：00～12：00 13：00～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		12/29～1/3
窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター熊谷
電話番号		(相談専用) 048-524-0999
対応している時間	平日	9：30～12：00 13：00～16：00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		12/29～1/3
窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課
電話番号		048-830-3254
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		12/29～1/3
窓口の名称		埼玉県都市整備部住宅課
電話番号		048-830-5562
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		12/29～1/3

**(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) 東京海上日動火災保険株式会社 「超ビジネス保険」
	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) 直ちに救急要請等を行うとともに、入居者の身元引受人及び関係行政機関に

		報告し、必要な措置を講じます。 事故の原因が事業者の故意または過失による場合には、入居者及び身元引受人に誠意をもって対応します。ただし、入居者側にも故意または過失がある場合には、事業者の損害賠償責任が免除または軽減される場合があります。
	2	なし
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		結果の開示	1	あり 2 なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 3	公開していない

財務諸表の原本	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない
---------	---

## 10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	<input type="checkbox"/> 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】	<input type="checkbox"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし <input checked="" type="checkbox"/> 3 該当なし	
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	<input type="checkbox"/> 1 適合している (代替措置) <input type="checkbox"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="checkbox"/> 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 (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 平成 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。

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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	はなわ訪問介護事業所	児玉郡神川町原新田146番地3
訪問入浴介護	あり	<input type="checkbox"/>		
訪問看護	あり	<input type="checkbox"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	はなわデイサービス	児玉郡神川町原新田146番地3
			テイサービス一期センター	本庄市児玉町吉田林976番地4
			ふれあいデイサービスセンター	本庄市児玉町吉田林402番地2
通所リハビリテーション	あり	<input type="checkbox"/>		
短期入所生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	あり	<input type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	はなわ福祉用具事業所	児玉郡神川町原新田146番地3
特定福祉用具販売	あり	<input type="checkbox"/>		
<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	<input type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	あり	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	はなわ居宅介護支援事業所	児玉郡神川町原新田146番地3
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	はなわ訪問介護事業所	児玉郡神川町原新田146番地3
介護予防訪問入浴介護	あり	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input type="checkbox"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input type="checkbox"/>		

介護予防通所介護	あり	なし	はなわデイサービス	児玉郡神川町原新田146番地3
			デイサービスセンター 一期一会	本庄市児玉町吉田林976番地4
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	はなわ福祉用具事業所	児玉郡神川町原新田146番地3
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		
介護予防支援	あり	なし		
<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

## 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					なし	あり
	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				備 考	
	包含※1	都度※1	料金(税込)※2			
介護サービス						
食事介助	なし	あり	○		基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	○		基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む	
おむつ代	なし	あり	○		おむつ S108 円 M108 円 L108 円 LL130 円 リハパン S108 円 M108 円 LL130 円 パット小 30 円超高湿（大）60 円	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	○	1 回 1,080 円		
特浴介助	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	○		基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む	
機能訓練	なし	あり				
通院介助	なし	あり	○	1 時間 1,620 円	神川町、本庄市（児玉地区）の限る	
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	○		基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む	
リネン交換	なし	あり	○		物品代はリース代 1620 円（税込）/月	
日常の洗濯	なし	あり	○		基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む	

						含む
居室配膳・下膳	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○			基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				
おやつ	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				
理美容師による理美容サービス	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○		理美容サービスの紹介 費用は自己負担
理美容 付き添いサービス（送迎も含む）		<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	神川町、本庄市（児玉地区）に限る
買い物代行	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	神川町、本庄市（児玉地区）に限る
役所手続き代行	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	神川町の手続きに限る
障害手続き & 更新代行	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	医療機関紹介、情報提供
成年後見人手続き	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	医療機関紹介、情報提供
介護保険更新手続き代行	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	医療機関紹介、情報提供
郵送手続き代行	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	郵送料金	入居様の郵便物をまとめてご家族に郵送します
洗剤・洗濯機	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	1 回 324 円	洗剤は自費・洗濯機は 1 回 324 円
金銭・貯金管理	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				

健康管理サービス						
定期健康診断	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○		年 1 回、協力医療機関での健康診断の機会を提供。費用は自己負担
健康相談	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり				協力医療機関での健康診断の機会を提供。費用は自己負担。

生活指導・栄養指導	<input type="checkbox"/> なし	あり				
服薬支援	なし	<input type="checkbox"/> あり	○			基本サービス費（10,000 円（税込）/月に含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	<input type="checkbox"/> なし	あり				
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	<input type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	
入退院時の同行	なし	<input type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	本庄市内の病院に限る
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	<input type="checkbox"/> あり		○	1 時間 1,620 円	本庄市内の病院に限る
入院中の見舞い訪問	<input type="checkbox"/> なし	あり				

※1：「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。

※2：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。