

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2023年10月29日
記入者名	入江
所属・職名	事務職
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人					
	※法人の場合、その種類		5 営利法人			
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ すろーらいふ					
	有限会社 スローライフ					
法人番号	法人番号有無		1 有			
	法人番号		1040002028241			
主たる事務所の所在地	〒 273 - 0853					
	千葉県船橋市金杉 8-3-34					
連絡先	電話番号		047	-	449	- 8220
	FAX番号		047	-	460	- 7823
	メールアドレス		@			
	ホームページ有無		2 無			
	ホームページアドレス					
代表者	氏名		入江 良子			
	職名		代表取締役			
設立年月日	2004年9月1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) たかねだいはいむ						
	高根台ハイム						
所在地	〒 274 - 0065						
	千葉県船橋市高根台 4-13-34						
所在地 (建物名等)	高根台ハイム						
市区町村コード	都道府県	千葉県	市区町村	122041 船橋市			
主な利用交通手段	最寄駅		高根木戸 駅				
	交通手段と所要時間		新京成線 高根木戸駅より 徒歩8分				
連絡先	電話番号		047	-	460	-	7822
	FAX番号		047	-	460	-	7823
	メールアドレス		@				
	ホームページ有無		2 無				
	ホームページアドレス						
管理者	氏名		小松 和章				
	職名		施設長				
建物の竣工日			1977	年	8	月	20 日
有料老人ホーム事業の開始日			2010	年	4	月	1 日

(類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型			
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	190.635	m ²	
	所有関係	2 事業者が賃借する土地		
		2 事業者が賃借する土地の場合		
		賃貸の種別	2 定期賃借	
		抵当権の有無	2 なし	
		契約期間	1 あり	
			開始	
			2021 年 7 月 1 日	
			終了	
	2027 年 6 月 30 日			
契約の自動更新	1 あり			
建物	延床面積	全体	178.57 m ²	
		うち、老人ホーム部分	178.57 m ²	
	耐火構造	3 その他の場合		
	構造	3 木造		
		4 その他の場合		

居室の状況	所有関係	2 事業者が賃借する建物					
		2 事業者が賃借する建物の場合					
		賃貸の種別		2 定期貸借			
		抵当権の有無		2 なし			
		契約期間		1 あり			
				開始			
				2021 年 7 月 1 日			
		終了		2027 年 6 月 30 日			
	契約の自動更新			1 あり			
	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）					
		2 相部屋ありの場合					
		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		2 無	2 無	9.93 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ2		2 無	2 無	11.2 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ3		2 無	2 無	11.6 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ4		2 無	2 無	13.2 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ5		2 無	2 無	13.26 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ6	2 無	2 無	13.3 m ²	1	1 一般居室個室		
タイプ7	2 無	2 無	13.9 m ²	1	1 一般居室個室		
タイプ8			m ²				
タイプ9			m ²				
タイプ10			m ²				

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	3	ヶ所
	共用浴室	1	ヶ所	個室	1	ヶ所
				大浴場		ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴		ヶ所
				リフト浴	1	ヶ所
				ストレッチャー浴		ヶ所
				その他		ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし			
	エレベーター	4	なし			
消防用設備 等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	3	なし			
	その他					
その他	・1F⇄2Fの移動（昇降機） ・住宅用火災警報器設置					

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	・要介護者の意思及び人格を尊重し、能力に応じた日常生活を営むことを旨とし、生きる意欲・生きがいをもてるよう生活全般にわたり援助に努める。 ・地域や関係市町村・地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスに努める。
サービスの提供内容に関する特色	人格を尊重し、ひとりひとりの入居者の立場を理解するよう寄り添い、暖かで親しみやすい雰囲気作りを心がける。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

（介護サービスの内容） ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

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	入居継続支援加算（Ⅰ）		
	入居継続支援加算（Ⅱ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		
	個別機能訓練加算（Ⅰ）		
	個別機能訓練加算（Ⅱ）		
	ADL維持等加算（Ⅰ）		
	ADL維持等加算（Ⅱ）		
	夜間看護体制加算		
	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（Ⅰ）		
	看取り介護加算（Ⅱ）		
	認知症専門ケア加 算	（Ⅰ）	
		（Ⅱ）	

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
		(Ⅳ)	
		(Ⅴ)	
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			
		1 ありの場合	
		(介護・看護職員の配置率)	: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	☐	救急車の手配	
	☐	入退院の付き添い	
	☐	通院介助	
	☐	その他	事務手続き代行
1	名称	船橋二和病院	
	住所	千葉県船橋市二和東5-1-1	
	診療科目	内科・消化器内科・循環器科・糖尿病科・腎透内科人工透析科・リハビリテーション科・外科・整形外科・麻酔科・泌尿器科・緩和ケア・精神科・救急外来・眼科・皮膚科・耳鼻咽喉科・病理診断科・放射線科	
	協力科目	内科・外科・健康診断	
	協力内容	入居者の受診・治療・健康診断	

協力医療機関	2	名称	高根木戸診療所
		住所	千葉県船橋市高根台4-23-3
		診療科目	総合内科・漢方・健康診断・特定健診・予防接種
		協力科目	総合内科・健康診断・予防接種
		協力内容	入居者の受診・治療・健康診断
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	

協力歯科医療機関	1	名称	コスモス歯科クリニック
		住所	千葉県習志野市谷津1-17-28
		協力内容	定期健診・虫歯・歯周病治療・口腔ケア・入れ歯の作製・修理・調整・
	2	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		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	一般居室個室間の住み替え
判断基準の内容	施設の運営上または入居者の身体・精神状況により、やむを得ない事情が発生した場合。		
手続きの内容	必要書類への署名・捺印。		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	新たに利用権の設定をし、契約する。		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1 あり	
	便所の変更	1 あり	
	浴室の変更	2 なし	
	洗面所の変更	1 あり	
	台所の変更		
	その他の変更	2 なし	
		1 ありの場合	
	(変更内容)		

（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	2	なし
	要支援の者	2	なし
	要介護の者	1	あり
留意事項	要介護2以上の方で疾病や身体障害の為、自宅での生活が困難な方		
契約解除の内容	契約を将来にわたって維持する事が社会通念上、著しく困難と認められる場合（入居契約書第30条のとおり）		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第5章31条に準ずる	
	解約予告期間	2	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	1	あり	
	1	ありの場合	
	(内容)	・1泊2日 3500円（食事代は別料金） ・朝食 300円（税抜き） ・昼食 350円（税抜き） ・夕食 450円（税抜き） ※但し、空き室がある場合に限る	
入居定員	7		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	0	
生活相談員	1	0	1	
直接処遇職員				
介護職員	7	2	5	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	1	1	0	
栄養士	1	1	0	
調理員	5	0	5	
事務員	3	3	0	
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 ※2				時間
※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	0	0	0
介護福祉士	7	3	4
実務者研修の修了者	0		0
初任者研修の修了者	2	0	2
介護支援専門員	1	1	0

（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			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間	（ 19 時 30 分 ～ 6 時 0 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

（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】	
	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
※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
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					
		業務に係る 資格等		1 あり							
				1 ありの場合							
				資格等の名称				介護福祉士 同行援護（応用・一般）			
		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	5	0	0				
前年度1年間の退職者数				0	7	0	0				
に業 応 じ に た 従 職 事 員 し の た 人 経 験 年 数	1 年未満			0	2	0	0				
	1 年以上 3 年未満			1		0	0				
	3 年以上 5 年未満			1	1	0	0				
	5 年以上 10 年未満			0	2	0	1				
	10 年以上			1	1	0	0				
従業者の健康診断の実施状況			1 あり								

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		3 月払い方式	
		4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
			全額前払い方式
			一部前払い・一部月払い方式
			月払い方式
年齢に応じた金額設定		2 なし	
要介護状態に応じた金額設定		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	
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
			不在期間が 日以上
利用料金の改定	条件	自治体の消費者物価指数と職員の人件費等を考察の上、2年に1回改定することがある。	
	手続き	書面を交付し署名・捺印をいただく	

(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		9. 93～13. 9	m ²	9. 93～13. 9	m ²
	便所		2	無	2	無
	浴室		2	無	2	無
	台所		2	無	2	無
入居時点で必要な費用	前払金		0	円	0	円
	敷金		43, 000	円	46, 000	円
月額費用の合計			103, 000（税抜き）	円	111, 000（税抜き）	円
家賃			43, 000	円	46, 000	円
特定施設入居者生活介護※1の費用				円		円
サービス費用	介護保険外※2	食費	33, 000（税抜き）	円	33, 000（税抜き）	円
		管理費	15, 000	円	15, 000	円
		介護費用		円		円
		光熱水費	10, 000	円	15, 000	円
		その他	2, 000（税抜き）	円	2, 000（税抜き）	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	居室及び共用施設等の利用料金
敷金	家賃の 1 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	共用施設等の維持管理費 (施設の維持管理費に必要な諸費用及びそれに伴う消耗品購入・建物周りのメンテナンス等の費用)
食費	食材費・厨房運営費・厨房備品・人件費等の諸経費
光熱水費	入居者が居住する居室内の光熱水費及び共用施設内の光熱水費・電気賞金・ガス料金・水道料金
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	・水光熱費は共益費として徴収 ・生活用品費（共有の生活雑貨） ・居室に冷蔵庫を置いた場合に発生する電気料金（1,000円）

(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等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	
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可能

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	全国有料老人ホーム協会以外の場合	
		名称	

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	5	人
	女性	0	人
年齢別	65歳未満	3	人
	65歳以上75歳未満	1	人
	75歳以上85歳未満	1	人
	85歳以上	0	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	0	人
	要支援 2	0	人
	要介護 1	0	人
	要介護 2	0	人
	要介護 3	1	人
	要介護 4	1	人
	要介護 5	0	人
入居期間別	6ヶ月未満	0	人
	6ヶ月以上1年未満	0	人
	1年以上5年未満	2	人
	5年以上10年未満	1	人
	10年以上15年未満	2	人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢	56.4	歳
入居者数の合計	5	人
入居率※	71.4	%
※ 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	0	人
	医療機関	0	人
	死亡	0	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)

窓口1											
窓口の名称			苦情受付窓口								
電話番号			047	-	449	-	8220				
対応している時間	平日		9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土・日・祝日・年末年始 (12/30～1/3)								

窓口2									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口3									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口4									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口5									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
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	
	1 ありの場合	
	その内容	損害保険ジャパン日本興亜(株) 賠償保障：50,000万円
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	
	1 ありの場合	
	その内容	介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者に誠意を持って対応し協議するものとする。又、サービス提供上の事故により、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合・不可抗力による場合を除き賠償される。
事故対応及びその予防のための指針	1 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	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	結果の開示	
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	2 なし	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置あり	
	1 代替措置ありの場合	
(内容)		
書面又は個別の連絡体制を確保		
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり	
	1 ありの場合	
	提携ホーム名	南三咲ハイム
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	
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	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	
	1 ありの場合	
	合致しない事項が ある場合の内容	個室の整備：定員9名以下の有料老人ホーム特例 居室面積：定員9名以下の有料老人ホーム特例 必要な諸室：定員9名以下の有料老人ホーム特例 707諸機能：定員9名以下の有料老人ホーム特例 その他：定員9名以下の有料老人ホーム特例
	「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）
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	
--	-------------------	--

【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か月未満） 《全額徴収》 家賃・管理費・共益費・生活用品費
《日割徴収》 食費

（1か月超） 《全額徴収》 家賃・管理費・共益費・生活用品費
《全額返金》 食費

添付書類： 別添1（別に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 _____ 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。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	1 有	ケアサービス 陽だまり	千葉県船橋市東船橋2-21-6 1F		
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	2 無				
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	ケアサービス 陽だまり	千葉県船橋市東船橋2-21-6 1F		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
＜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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援					
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	1 有	ケアサービス 陽だまり	千葉県船橋市東船橋2-21-6 1F		
通所型サービス	2 無				
その他生活支援サービス	2 無				

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（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						2	なし
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)				備 考	
			包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス							
	食事介助		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	排泄介助・おむつ交換		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	おむつ代		1	あり		○	実費負担。 （入居者様・ご家族様が購入された物でも可）
	入浴（一般浴）介助・清拭		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	特浴介助						
	身辺介助（移動・着替え等）		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	機能訓練						訪問リハビリ・通所リハビリ等を利用。
	通院介助		1	あり		○	管理規程参照 概ね船橋市内（遠距離は応相談） ※往復の交通費は実費負担。
生活サービス							
	居室清掃		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	リネン交換		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	日常の洗濯		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	居室配膳・下膳		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事						
	おやつ						
	理美容師による理美容サービス						外部業者サービスの紹介は無料。
	買い物代行		1	あり		○	管理規程参照
	役所手続き代行		1	あり		○	管理規程参照
	金銭・貯金管理		1	あり		○	管理規程参照
健康管理サービス							
	定期健康診断		1	あり		○	年1回実施。（費用は自己負担）
	健康相談		2	なし			
	生活指導・栄養指導		2	なし			
	服薬支援		2	なし			訪問介護・居宅介護にて対応。
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)		2	なし			

入退院時・入院中のサービス							
	入退院時の同行		1 あり		○	管理規程 参照	往復の交通費は実費負担。
	入院中の洗濯物交換・買い物		1 あり		○	管理規程 参照	往復の交通費は実費負担。
	入院中の見舞い訪問		2 なし				

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2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、月額の利用サービス費用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。