

重要事項説明書

記入年月日	2025 年 5 月 1 日
記 入 者 名	若佐 由美
所属・職名	施 設 長

1. 事業主体概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしがいしゃ あびたしおん 株式会社アビタシオン	
法人番号	9290001013823	
主たる事務所の所在地	〒812-0863 福岡県福岡市博多区金の隈3丁目23番10号	
連絡先	電話番号	092-272-1165
	FAX 番号	092-272-4165
	メールアドレス	info@habitation.co.jp
	ホームページアドレス	https://www.habitation.co.jp/
代表者	氏名	井坂 奨 吾
	職名	代表取締役
設立年月日	1982 年 8 月 10 日	
主な実施事業	別添1 (事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス)	

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) うゝ いらのうゝ あ おおたに ヴィラノーヴァ大谷	
所在地	〒805-0054 福岡県北九州市八幡東区天神町2番41号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 八幡駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・西鉄バス 天神町停留所で下車 徒歩2分 ②自動車利用の場合 ・北九州都市高速道路 大谷インターチェンジから1分
連絡先	電話番号	093-661-3665
	F A X 番号	093-661-3121
	ホームページアドレス	https://www.v-ootani.com

	【表示事項】	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※
	Aタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	53.27 m ²	22	一般居室個室
	Bタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	57.25 m ²	61	一般居室個室
	Cタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	67.28 m ²	12	一般居室個室
	Dタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	69.13 m ²	14	一般居室個室
	Eタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	74.52 m ²	2	一般居室個室
	Fタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	84.11 m ²	1	一般居室個室
	Gタイプ	☐ 有/ ☐ 無	☐ 有/ ☐ 無	141.63 m ²	1	一般居室個室
	Hタイプ	☐ 有/ ☐ 無	有/ ☐ 無	17.75～18.99 m ²	22	介護居室個室
Iタイプ	☐ 有/ ☐ 無	有/ ☐ 無	20.17 m ²	4	介護居室個室	
介護棟	☐ 有/ ☐ 無	有/ ☐ 無	22.10 m ²	10	介護居室個室	
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「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		3ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3ヶ所	
	共用浴室	6ヶ所	個室		4ヶ所	
			大浴場		2ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴		1ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		1ヶ所	
			その他（ ）		2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（A）	☐ 1 あり 2 なし				
	火災通報設備（B）	☐ 1 あり 2 なし				
	A、Bの連動	☐ 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	☐ 1 あり 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. ご入居者の意思を尊重し、自立に向けて支援します。 2. 介護施設として、行政、医療、そして地域との連携を図ります。 3. 皆様から、「信任」「信愛」「信頼」される社員づくりをします。
サービスの提供内容に関する特色	1. 自立支援を目的とした介護・看護サービス提供 2. 理学療法士・作業療法士の専門職によるリハビリを実施。 3. 住み慣れた居室での終末期に対応
入浴、排せつ又は食事の介護	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ☒ 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	☒ 1 自ら実施 (一部) ☒ 2 委託 (一部) 3 なし
健康管理の供与	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※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

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 ※1 「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(Ⅱ)」は、「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」以外に該当する場合を指す。 ※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算	(Ⅰ)	1 あり	☒ 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1 あり	☒ 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	ADL 維持等加算	(Ⅰ)	1 あり	☒ 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	☒ 1 あり	2 なし
		(Ⅱ)	☒ 1 あり	2 なし
	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	☒ 1 あり	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	協力医療機関連携加算(※1)	(Ⅰ)	☒ 1 あり	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		1 あり	☒ 2 なし
	口腔衛生管理体制加算(※2)		1 あり	☒ 2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		☒ 1 あり	2 なし
	科学的介護推進体制加算		☒ 1 あり	2 なし
	退院・退所時連携加算		☒ 1 あり	2 なし
	退居時情報提供加算		1 あり	☒ 2 なし
	看取り介護加算	(Ⅰ)	1 あり	☒ 2 なし
		(Ⅱ)	☒ 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
	高齢者施設等感染対策向上	(Ⅰ)	1 あり	☒ 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	☒ 2 なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり	☒ 2 なし

	生産性向上推進体制加算	(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)	☒ 1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	☒ 2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	☒ 2	なし
	身体拘束廃止未実施減算		1	あり	☒ 2	なし
	高齢者虐待防止措置未実施		1	あり	☒ 2	なし
	業務継続計画（BCP）未策定事業所		1	あり	☒ 2	なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	☒ 1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	☒ 2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	☒ 2	なし
		(Ⅳ)	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) 2:1 以上			
	2 なし					

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		☒ 1 救急車の手配 ☒ 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	社会医療法人 製鉄記念八幡病院			
		住所	北九州市八幡東区春の町一丁目 1 番 1 号			
		診療科目	内科、消化器内科、外科、整形外科、形成外科、心療内科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科をはじめ 28 診療科			
		協力科目	救急医療が必要と思われる場合の 24 時間体制での受け入れ※医療費その他の費用は入居者の自己負担。			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり	☒ 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	☒ 1	あり	2 なし
	2	名称	中野内科クリニック			
		住所	北九州市八幡東区春の町 1-6-20			
		診療科目	内科			
		協力科目	往診、医療全般に関する助言等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担。			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	☒ 1	あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり	☒ 2 なし

	3	名称	医療法人中央町おだクリニック	
		住所	北九州市八幡東区中央 3-8-28	
		診療科目	一般内科、呼吸器内科、アレルギー科	
		協力科目	訪問診療、医療全般に関する助言等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担。	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
	4	名称	医療法人ホームクリニック	
		住所	北九州市八幡東区楠橋 65-2	
		診療科目	内科・精神科・心療内科	
		協力科目	訪問診療、医療全般に関する助言等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担。	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
	5	名称	CLC ひかり緩和ケアクリニック	
		住所	北九州市八幡東区前田 2 丁目 12-20	
		診療科目	内科、老年内科、老年精神内科(総合診療)	
		協力科目	訪問診療、医療全般に関する助言等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	1	あり		
		医療機関の名称	CLC ひかり緩和ケアクリニック	
		医療機関の住所	北九州市八幡東区前田 2 丁目 12-20	
	2	なし		
協力歯科医療機関	名称	医療法人みやび会 おおくら歯科医院		
	住所	北九州市八幡東区尾倉 3-2-15		
	協力内容	訪問歯科、口腔ケア等、歯科医療全般に関する助言等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担。		

(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	【介護居室へ移る場合】 要介護3以上を目安として、常時介護が必要な状態または重度の認知症により、自身の居室や愛蔵品等に対する意識を失い、介護居室での生活が適切と施設が判断した場合。
手続きの内容	1. 日常よく観察している施設スタッフの見解 2. 3ヶ月以上の観察期間 3. 身元引受人の承諾 4. 本人の同意 以上4点を確認する。
追加的費用の有無	☒ 1 あり 2 なし (光熱水費相当)
居室利用権の取扱い	介護居室への住替えの場合は、介護居室へ居室利用権は移行。
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	・入居時、年齢が満65歳以上であること。 ・健康保険に加入されていること。 ・身元引受人をたてられること。(身元引受人がいない場合はご相談に応じます。) ・その他ホームが認めた方であること。	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合。 (2名入居の場合は、どちらも死亡した場合) ②入居者、又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第26条
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
入居定員	225人	
体験入居の内容	1 あり ☒ 2 なし	
その他		

5. 職員体制【2024 年 12 月 1 日現在】

※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	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	48	36	12	39.6
介護職員	42	30	12	33.6
看護職員	6	6	0	6.0
機能訓練指導員	3	3	0	3.0
計画作成担当者	2	2	0	2.0
栄養士	—	—	—	委託
調理員	—	—	—	委託
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	5	3	2	4.0
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				38.75 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	1	1	0
介護福祉士	23	21	2
実務者研修の修了者	4	3	1
初任者研修の修了者	9	5	4
介護支援専門員	2	2	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	0	0	0
理学療法士	2	2	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (22 時～7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1 人	1 人
介護職員	3 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)	1.7 : 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		2 なし			
		業務に係る資格等		1 あり							
				資格等の名称		看護師					
				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	0	6	3	0	0	0	0	0	0
前年度 1 年間の退職者数		1	0	1	3	0	0	1	0	1	0
職業業務に従事した経験年数に応じた人数	1 年未満	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0
	1 年以上 3 年未満	4	0	2	3	0	0	2	0	1	0
	3 年以上 5 年未満	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	5 年以上 1 0 年未満	1	0	9	0	1	0	1	0	0	0
	1 0 年以上	1	0	9	1	0	0	0	0	1	0
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	
利用料金の支払方法 【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 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	物価や人件費の変動等により改定する場合がある。	
	手続き	入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

(税込)

			プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度		自立	要介護 3
	年齢		85 歳	65 歳以上
居室の状況	床面積		57.25 m ²	22.10 m ²
	便所		1 あり2なし	1 あり2なし
	浴室		1 あり2なし	1あり 2 なし
	台所		1 あり2なし	1あり 2 なし
入居時点で必要な費用	前払金		19,230,000 円	8,625,000 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			143,770 円	177,473 円
家賃			0 円	0 円
サービス	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護の費用※1	0 円	20,503 円
		食費	68,970 円	68,970 円
		管理費	74,800 円	66,000 円
		生活支援費	0 円	0 円
		光熱水費	実費	消耗品費に含む
		消耗品費	実費	22,000 円
	その他			

※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、本欄には記入しない）

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	借地料、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間の家賃相当額。
敷金	家賃の6ヶ月分
生活支援費	長期推計に基づき、要介護者等2人に対し週38.75時間換算で介護・看護職員を1人以上配置するための費用。 要支援者及び要介護者以外の入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用。
管理費	事務管理部門の人件費、共用部の施設維持管理費並びに水光熱費、備品、消耗品費等
食費	月額 68,970 円（1人1日3食×30日の場合の概算額・税込） ※朝食：507 円＋昼食：637 円＋夕食：1,155 円＝2,299 円（税込）／日 ※朝食・昼食については軽減税率対象8%、夕食・その他の飲食及び厨房運営基本料については軽減税率対象外10%です。 ※各食計の小数点以下は切り捨てです。 ※1か月の食費合計が23,210 円（税込）に満たない場合、厨房運営基本料として最低料金の23,210 円（税込）／月額をご負担いただき

	ます。1 か月間（月初め～月終わり）1 食も召し上がらなかった場合、厨房運営基本料は半額となります。
光熱水費	一般居室：使用実績により実費負担 介護居室：消耗品費に含む
消耗品費	介護居室で使用する光熱水費、リネン代・洗濯代（委託）、備品代（タンス・カーテン）、おやつ代
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）
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等の提供を行っていない場合は省略可能

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬、P4-5 に記載する加算の利用者負担分。
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（上乗せサービス）	（上掲）
※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	■入居一時金 居室ごとの月額家賃×想定居住期間＋想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額。 ■生活支援費 長期推計に基づき、要介護者等 2 人に対し週 38.75 時間換算で介護・看護職員を 1 人以上配置するための費用。 要支援者及び要介護者以外の入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用。	
想定居住期間 （償却年月数）	■入居一時金 厚生労働省公表の簡易生命表を基に各年齢における想定居住期間を月数に換算。 5 年（60 ヶ月）～15 年（180 ヶ月） ■生活支援費 5 年（60 ヶ月）	
償却の開始日	入居日の翌日	
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）	■入居一時金 入居一時金に初期償却率を乗した金額。 ■生活支援費 生活支援費に初期償却率を乗した金額。	
初期償却率	■入居一時金 20% ■生活支援費 20%	
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居日の翌日から 3 月以内の契約解除の場合また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。

		ただし、利用期間に係る利用料を下記算定方法に基づき、受領します。 (計算式) 前払金×80%（未返還分を控除した比率）÷想定居住期間の月数 ÷30×（入居日から契約終了日までの実日数） ※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費用（未返還分）は、全額返還します。 ※月払い利用料については、1月を30日とした日割精算をします。 ※必要な原状回復費用があれば受領します。	
	入居後3月を超えた契約終了	償却期間内（想定居住年数と同期間）に本契約が終了する場合は、入居者または返還金受取人に、契約終了日から、償却期間満了日までの額を返還します。 ただし、未返還分は対象外になります。 (計算式) (1人入居で契約が終了した場合) 前払金×未返還分を控除した比率÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数（小数点以下切上げ） (2人入居で1人の契約が終了した場合) 加算した前払金を対象に、上記の計算式で返還金を算出します。 ※償却期間を超えた場合は、返還金はありません。	
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【2024 年 12 月 1 日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	39 人
	女性	104 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	7 人
	75 歳以上 85 歳未満	30 人
	85 歳以上	106 人
要介護度別	自立	47 人
	要支援 1	6 人
	要支援 2	10 人
	要介護 1	30 人
	要介護 2	23 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	14 人
	要介護 5	6 人
入居期間別	6 ヶ月未満	15 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	15 人
	1 年以上 5 年未満	38 人
	5 年以上 10 年未満	23 人
	10 年以上 15 年未満	15 人
	15 年以上	37 人

(入居者の属性)

平均年齢	88.02 歳
入居者数の合計	143 人
入居率※	84.5%
※ 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	1 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	16 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	4 人
		(解約事由の例) 他施設への転出等

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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

1	窓口の名称		ヴィラノーヴァ 苦情処理対策委員会
	電話番号		093-661-3665
	対応している時間	平日	8:40～17:30
		土曜	8:40～17:30
		日曜・祝日	8:40～17:30
定休日		なし	
2	窓口の名称		福岡県国民健康保険団体連合会(介護サービス相談窓口)
	電話番号		092-642-7859
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日、年末年始	
3	窓口の名称		北九州市 保健福祉局 介護保険課
	電話番号		093-582-2771
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日、年末年始	
4	窓口の名称		北九州市門司区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-331-1894（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日、年末年始	
5	窓口の名称		北九州市小倉北区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-582-3433（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日、年末年始	
6	窓口の名称		北九州市小倉南区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-951-4127（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日、年末年始	
7	窓口の名称		北九州市若松区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-761-4046（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし

		日曜・祝日	なし
	定休日		土・日・祝日、年末年始
8	窓口の名称		北九州市八幡東区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-671-6885（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
	定休日		土・日・祝日、年末年始
9	窓口の名称		北九州市八幡西区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-642-1446（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
	定休日		土・日・祝日、年末年始
10	窓口の名称		北九州市戸畑区役所 保健福祉課（介護保険）
	電話番号		093-871-4527（直通）
	対応している時間	平日	9:00～17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
	定休日		土・日・祝日、年末年始

（設置者の責めに帰すべき事由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） 全国有料老人ホーム協会の賠償責任保険
	2 なし	
設置者の責めに帰すべき事由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）事故対応マニュアルに基づく
	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	意見箱設置により随時実施
		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	2025年2月14日
		評価機関名称	NPO 法人京都府認知症グループホーム協議会
		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 あり	(開催頻度) 年2回	
	2 なし		
	☒ 1 代替措置あり	(内容)	
	2 代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	☒ 1 あり	2 なし
	指針の整備	☒ 1 あり	2 なし
	研修の定期的な実施	☒ 1 あり	2 なし
	担当者の配置	☒ 1 あり	2 なし
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	☒ 1 あり	2 なし
	指針の整備	☒ 1 あり	2 なし
	研修の実施	☒ 1 あり	2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束)	☒ 1 あり	
		1 ありの場合	
		身体的拘束を行う場合の態様、及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	1 あり 2 なし
業務継続計画の策定状況等		☒ 2 なし	
	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	☒ 1 あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	☒ 1 あり	2 なし
	従業員に対する周知の実施	☒ 1 あり	2 なし
	定期的な研修の実施	☒ 1 あり	2 なし

	定期的な訓練の実施	☐ 1 あり 2 なし
	定期的な見直し	☐ 1 あり 2 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 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 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 なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「6 規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ☐ 2 なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「7 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	
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 別表 ○有料老人ホームの類型 ○有料老人ホームの表示事項

別添1（事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス）

別添2（有料老人ホームが提供するサービスの一覧表）

※ _____ 様

説明年月日 西暦 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。

別表

○有料老人ホームの類型

類 型	類 型 の 説 明
介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。特定入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
住宅型有料老人ホーム(注)	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等のサービスを利用しながら当該有料老人ホームでの生活を継続することが可能です。
健康型有料老人ホーム(注)	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退居しなければなりません。

注 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームにあつては、広告、パンフレット等において「介護付」、「ケア付き」等の表示を行ってはいけません。

○有料老人ホームの表示事項

表 示 事 項		表 示 事 項 の 説 明
居住の権利形態 (右のいずれかを表示)	利用権方式	建物賃貸借契約及び終身建物賃貸借契約以外の契約の形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービスの部分が一体となっているものです。
	建物賃貸借方式	賃貸住宅における居住の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が別々になっているものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容は有効になりません。
	終身建物賃貸借方式	建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に基づく終身建物賃貸借事業の認可を受けたものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容が有効です。
利用料の支払い方式 (注1、注2)	全額前払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の全部を前払金として一括して受領する方式
	一部前払い・一部月払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の一部を前払いとして一括受領し、その他は月払いする方式

表 示 事 項		表 示 事 項 の 説 明
	月払い方式	前払い金を受領せず、家賃又はサービス費用を月払いする方式
	選択方式	入居者により全額前払い方式、一部前払い・一部月払い方式、月払い方式のいずれかを選択できます。どの方式を選択できるのかを併せて明示する必要があります。
入居時の要件 (右のいずれかを表示)	入居時自立	入居時において自立である方が対象です。
	入居時要介護	入居時において要介護認定を受けている方（要支援認定を受けている方を除く）が対象です。
	入居時要支援・要介護	入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方が対象です。
	入居時自立・要支援・要介護	自立である方も要支援・要介護認定を受けている方も入居できます。
介護保険 (右の事項を表示)	北九州市指定介護保険特定施設（一般型特定施設）	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用することができます。介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します（注3）。
	北九州市指定介護保険特定施設（外部サービス利用型特定施設）	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用することができます。有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します（注3）。
	在宅サービス利用可	介護が必要となった場合、介護保険の在宅サービスを利用するホームです。
居室区分（右のいずれか） を表示。※には1～4の数 値を表示）（注4）	全室個室	介護が必要となった場合に介護サービスを利用するための一般居室又は介護居室が全て個室である有料老人ホームです（注5）。
	相部屋有り（※人部屋～※人部屋）	介護居室はすべてが個室ではなく、相部屋となる場合があるホームをいいます。
一般型特定施設である有 料老人ホームの介護にか かわる職員体制 (右のいずれかを表示) (注6)	1． 5：1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員2人（要介護者1．5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の2倍以上の人数です。
	2：1以上	現在及び将来にわたって要介護者2人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の1．5倍以上の人数です。
	2． 5：1以上	現在及び将来にわたって要介護者5人に対して職員2人（要介護者2．5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護で手厚い職員体制であるとして保険外に別途費用を受領できる場合の基準以上の人数です。
	3：1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供するために少なくとも満たさなければならない基準以上の人数です。

表 示 事 項		表 示 事 項 の 説 明
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（※に職員数、※※※※※に介護サービス事業所の名称を入れて表示）（注7）	有料老人ホームの職員※人 委託先である介護サービス事業所 訪問介護 ※※※※※ 訪問看護 ※※※※※ 通所介護 ※※※※※	有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。
その他（右に該当する場合にのみ表示。※※※※※に提携先の有料老人ホームを入れて表示）	提携ホーム利用可（※※※※※ホーム）	介護が必要となった場合、提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます（注8）。

注1 老人福祉法の改正を受けて、従来は「一時金」「一時金方式」と記載していた項目については「前払金」「前払い方式」と修正していますが、当面の間、広告、パンフレット等において「一時金」「一時金方式」という表現を使用することも可能です。なお、「前払金」については、家賃又はサービス費用の前払いによって構成されるものであることから、その実態を適切に表現する名称として、広告、パンフレット等の更新の機会に応じて、順次、「前払金」という名称に切り替えるようにすることが望ましいものと考えます。

注2 「前払金方式（従来の一時金方式）」については、「家賃又はサービス費用の全額を前払いすること」と、「家賃又はサービス費用の一部を前払いし、一部を月払いすること」では、支払方法に大きな違いがあることから、前者を「全額前払い方式」とし、後者を「一部前払い・一部月払い方式」としています。当面の間、広告、パンフレット等において、従来どおり「一時金方式」という表現を使用することも可能ですが、その場合であっても、入居希望者・入居者への説明にあっては、家賃又はサービス費用の全額を前払いする方式なのか、一部を前払いする方式なのかを、丁寧に説明することが望ましいものと考えます。

注3 入居者が希望すれば、当該有料老人ホームの特定施設入居者生活介護サービスに代えて、訪問介護等の介護サービスを利用することが可能です。

注4 一般居室は全て個室となっています。この表示事項は介護居室（介護を受けるための専用の室）が 個室か相部屋かの区分です。従って、介護居室を特に設けずに一般居室にて介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、「個室介護」と表示することになります。

注5 個室とは、建築基準法第30条の「界壁」により隔てられたものに限ることとしていますので、一の居室をふすま、可動式の壁、収納家具等によって複数の空間に区分したものは個室ではありません。

注6 介護にかかわる職員体制は、当該有料老人ホームが現在及び将来にわたって提供しようとする想定している水準を表示するものです。従って、例えば、現在は要介護者が少なく1.5 : 1以上を満たす場合であっても要介護者が増えた場合に2.5 : 1程度以上の介護サービスを想定している場合にあっては、2.5 : 1以上の表示を行うことになります。なお、職員体制の算定方法については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第175条第1項を第2号イ及び同第2項の規定によります。なお、「1.5 : 1」、「2 : 1」又は「2.5 : 1」の表示を行おうとする有料老人ホームについては、年度ごとに職員名割合を算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定結果及びその算定方法について説明することが必要です。

注7 訪問介護、訪問看護及び通所介護以外のサービスについて、委託先のサービス事業所がある場合は、サービス区分及びサービス事業所の名称を表示することが必要です。

注8 提携ホームには、老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれません。

別添 1

事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			設置の状況	事業所の名称	所在地
【居宅サービス】					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
【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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
【居宅介護予防サービス】					
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
【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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		

介護サービスの種類			設置の状況	事業所の名称	所在地
【介護保険施設】					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
【介護予防・日常生活総合事業】					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

別添2

有料老人ホームが提供するサービス一覧表

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
	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（利用者が全額負担）						備 考 （都度の料金の説明など） （料金はすべて税込）		
		包含※2	都度※2							
			料金※3							
介護サービス										
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分	（包含※2の場合）自立者：突発的な傷病により対応が必要となる場合のみ実施し、1か月を超える場合は左記料金を徴収。		
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分	（包含※2の場合）自立者：突発的な傷病により対応が必要となる場合のみ実施し、1か月を超える場合は左記料金を徴収。 （おむつ代等の消耗材は実費）		
おむつ代			なし	あり		○	実費			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分	（包含 ※2 の場合）自立者：突発的な傷病により対応が必要となる場合のみ週2回まで実施。週3回以上実施の場合は左記料金を徴収。		
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分	（包含 ※2 の場合）自立者：突発的な傷病により対応が必要となる場合のみ実施し、1か月を超える場合は左記料金を徴収。		
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○					
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/15分	交通費は実費 （包含 ※2 の場合） ・主治医の内科への通院 ・自立者は突発的な傷病により対応が必要となる場合に実施。 （都度※2の場合）自立者の希望による場合に左記料金を徴収する。		
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり						

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
	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（利用者が全額負担）						備 考 (都度の料金の説明など) (料金はすべて税込)		
					包含※2	都度※2				
							料金※3			
生活サービス										
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100 円/15 分	(包含 ※2 の場合) 自立者は突発的な傷病により対応が必要となる場合に実施。 (都度※2 の場合) 自立者の希望による場合に左記料金を徴収（清掃の内容・範囲等は個別設定）。		
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100 円/15 分	施設が提供するリネンレンタルの利用者のみ月 2 回まで交換無料。月差 3 回以上実施の場合は左記料金を徴収。 (包含※の場合) 自立者は突発的な傷病により対応が必要となる場合に実施。		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	4,400 円/月	専門業者に委託		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	○	110 円/1 食	(包含※2 の場合) 自立者:突発的な傷病により対応が必要となる場合のみ実施し、1 か月を超える場合は左記料金を徴収。 (都度※2 の場合) 自立者の希望による場合に徴収する。		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費			
おやつ			なし	あり	○		消耗品費に含む	消耗品費は介護居室利用者のみ徴収。		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費			
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100 円/15 分	包含 ※2 の場合) 自立者は突発的な傷病による急な入院等で、同居者または身元引受人等家族が対応できない場合のみ週 1 回まで実施。週 2 回以上実施の場合は左記料金を徴収。		
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円/15 分	身元引受人が対応できない場合に実施。内容により都度見積もる。		
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり						

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	
	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（利用者が全額負担）						備考 (都度の料金の説明など) (料金はすべて税込)			
			包含※2	都度※2							
				料金※3							
健康管理サービス											
定期健康診断			なし	あり		○			春・秋に年2回実施		
健康相談	なし	あり	なし	あり		○			入居者からの依頼により個別実施。 不定期に健康教室等を開催。		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		○			入居者からの依頼により個別実施		
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○			介護認定者に対して実施		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		○			主治医の指示により介護認定者に対して実施		
入退院時・入院中のサービス											
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	○	1,100円/15分	(包含 ※2 の場合) 自立者は突発的な傷病による急な入院等で、同居者または身元引受人等家族が対応できない場合 (都度 ※2 の場合) 通院および検査入院などの計画入院付添の場合は左記料金を徴収。		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			○	1,100円/15分			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり							

※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割又は3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、月額サービスの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。