#### 重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2025	年	7	月	1	日			
記入者名	石井 浩一	5井 浩一							
所属・職名	トラストガー	トラストガーデン横浜ベイ馬車道・支配人							
取込種別	2 修正	2 修正							
被災確認事業所番号									

### 1事業主体概要

	0 14 1									
	2 法人									
種類	※法人の場合、その種類	5 営利法人								
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃはいめでぃっく									
<u>≺</u> 11/1/1	株式会社ハイメディック									
<b>沙</b> 1 亚 日	法人番号有無	1 有								
法人番号	法人番号	法人番号 3011001041013								
	T 153 - 0053									
主たる事務所の所在地	東京都渋谷区代々木四丁	目36番19号	リゾート	トラス	く ト東京	ビル6階				
	電話番号	03 -	5354	_	6081					
	FAX番号	03 -	5354	_	6085					
連絡先	メールアドレス	koichi.ishii @			rt-group.jp					
<b>建</b> 裕元	ホームページ有無	1 有								
	ホームページアドレス	http://	www.trustgarden.jp							
<b>小≠</b> ≯	氏名	伏見 有貴								
代表者	職名	代表取締役社長	Ę							
設立年月日	1992 年 9	月	29		日					
主な実施事業	※別添1(別に実施する介	護サービス一覧	記表)							

#### 2 有料老人ホーム事業の概要

### (住まいの概要)

〒 231 - 0004   神奈川県横浜市中区元浜町2丁目13番1号   マストライフ馬車道   マストライフ馬車道     お道府県   神奈川県   市区町村   141003 横浜市   最寄駅   馬車道   駅   みなとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分     本がとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分     本がとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分     マストライフ馬車道   東直   東直   東京   東京   東京   東京   東京   東京													
下 231		(ふりがな)	とらすとが-	ーでんよ	こはまべ	いばし	やみち						
神奈川県横浜市中区元浜町2丁目13番1号	名称	トラストガ-	ーデン横浜べん	イ馬車道	<u>.</u>								
神奈川県横浜市中区元浜町2丁目13番1号													
所在地 (建物名等) 市区町村コード 都道府県 神奈川県 市区町村 141003 横浜市 最寄駅 馬車道 駅  主な利用交通手段 交通手段と所要時間 グ通手段と所要時間 グ通手段と所要時間 グラスをとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分 グラスをとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分 グラスをとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分 グラスをとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分 グラスをしている では、 「大名をしている」 では、 「大名をしている」 「大名を													
市区町村コード   都道府県   神奈川県   市区町村   141003 横浜市   場寄駅   馬車道   駅   みなとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「馬車道」駅より徒歩4分   本名とのようには、「東京のい、」すりをある面には、「東京のい、」すりをある面には、「東京のい、」すりをある面には、「東京のい、」すりをある面には、「東京のい。」すり、「本名とのります」と、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記り、「大名を記する」を記する。「東京のい、」すりをある面には、「東京のい、」すりをある面には、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、」が、「東京のい、「東京のい、」が、「東京のい、「東京	所在地	神奈川県横沿	兵市中区元浜	町2丁目	13番]	[号							
最寄駅 馬車道 駅 みなとみらい線「馬車道」駅より徒歩4分	所在地(建物名等)	マストライン	マストライフ馬車道										
主な利用交通手段	市区町村コード	都道府県	神奈川県	市区町	村	141003	横浜市	ī					
主な利用交通手段		最寄駅	馬車道	事道			駅						
連絡先       FAX番号       045 - 222 - 9852         メールアドレス       koichi.ishii       ② rt-group.jp         ホームページ有無       1 有         管理者       氏名       石井 浩一         職名       支配人         建物の竣工日       2005       年 2 月 1 目	主な利用交通手段	交通手段と所要時間		みなと	みらい線	「馬車注	道」駅。	より徒	歩 4 分				
連絡先       メールアドレス       koichi. ishii       @ rt-group. jp         ホームページ有無       1 有       ***・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		電話番号		045	-	222	_	9851					
連絡先       ホームページ有無       1 有         ホームページアドレス       http://       www. trustgarden. jp/bashamichi//         管理者       氏名       石井 浩一         職名       支配人         建物の竣工日       2005       年 2 月 1 日						222		9852					
ボームページアドレス     http://     www. trustgarden. jp/bashamichi//       管理者     氏名     石井 浩一       職名     支配人       建物の竣工日     2005     年 2 月 1 日	連絡先						@	rt-gr	oup.jp	1			
(The property of the property o		ホームページ	ジ有無	1 有		Ι							
管理者     職名     支配人       建物の竣工日     2005     年 2 月 1 日		ホームページ	ジアドレス	http://		www.trustgarden.jp/bashamichi/							
職名     支配人       建物の竣工日     2005     年     2     月     1     日	<b>答理</b>	氏名		石井	浩一								
	日生日	職名		支配人									
有料老人ホーム事業の開始日 2022 年 7 月 1 日	建物の	竣工日		2005		年	2	月	1	日			
	有料老人ホー、	ム事業の開始	目	2022		年	7	月	1	日			

### (類型) 【表示事項】

		·- <u>-</u>								
	類型	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)								
		介護保険事業者番号	1470403047							
	1又は2に該当す る場合	指定した自治体名	横浜市							
		事業所の指定日	2022	年	7	月	1	日		
		指定の更新日 (直近)	2028	年	7	月	1	目		

### 3 建物概要

	敷地面積		1766.	55			m²						
			2 事	業者が賃借す	する土地	の場合							
				賃貸の種別									
				抵当権の有無	<b>K</b>								
土地	<b>武士則反</b>												
	所有関係					開始							
				契約期間			年		月		日		
						終了							
							年		月		日		
				契約の自動更	更新								
	71 + 71 +			全体		10345.6	1		m²				
延床面積		うち、老人ホーム部分		4008. 15			m²						
			1 而	対火建築物									
	而+ 1.4± 14:	耐火構造		3 その他の場合									
				鉄骨鉄筋コンクリート造									
	+#\/ <del>\</del>	構造		の他の場合									
建物	<b>件</b> 垣												
			2 事業者が賃借する建物の場合										
				賃貸の種別		1 普通貸借							
				抵当権の有無	<del>K</del>	2 なし							
						1 あり							
	所有関係					開始							
				契約期間		2005	年	2	月	1	日		
						終了							
						2025	年	1	月	31	日		
			契約の自動更	<b>更新</b>	1 あり	)							
			1 全	全国室(縁	<b>汝者個室</b>	(含む)							
	居室区分		2 相	目部屋ありの場	場合								
	【表示事項】			最少					人部屋				
		最大			人部屋								
	N		イレ	浴室	面	· · 積	戸数・	· 室数	区分				
	タイプ 1	1 有	i	2 無	18. 02	m²	67		3 介護居室個		室個室		
	タイプ2 1 有		Î	2 無	22. 25	m²	2		3	介護居	室個室		

居室の状況	タイプ 3	1	Ī	2 #	Ħ.	26. 19	m²	3	3	介護居室個室
	タイプ 4	1	Ī	2 無	¥.	36.04	m²	1	3	介護居室個室
	タイプ 5						m²			
	タイプ 6						m²			
	タイプ 7						m²			
	タイプ 8						m²			
	タイプ 9						m²			
	タイプ10						m²			
	共用便所にお	おける	5	ヶ所	うち男	男女別の	対応が可	能な便房		ケ所
	便房		J	7 121	うち耳	巨椅子等	の対応が	可能な便房	5	ケ所
	共用浴室		3	ヶ所	個室				3	ケ所
	六川和王		J	7 171	大浴場	易				ケ所
					チェフ	アー浴			2	ケ所
# 田坎池	井田沙学によ	コルフ			リフト	リフト浴			0	ケ所
共用施設 共用浴室におけ 介護浴槽	011つ	3	-	ストレッチャー浴			1	ケ所		
					その化	<u>h</u>				ケ所
	食堂		1	あり	•					
	入居者や家族 用できる調理		2 なし							
	エレベーター	_	2 あり (ストレッチャー対応)							
	消火器		1 あり							
	自動火災報知	口設備	1	あり						
消防用設備	火災通報設備	<b></b>	1	あり						
等	スプリンクラ	ラー	1	あり						
	防火管理者		1	あり						
	防災計画		1 あり							
	居室		1	全ての周	居室あ	り				
	便所		1	全ての値	更所あ	y				
緊急通報装	浴室		1	全ての浴	学室あ	<u> </u>				
置等	その他									
その他			-							

#### 4 サービスの内容

# (全体の方針)

運営に関する方針	私たちは、ご入居者並びにご入居者を囲むすべての人 たちとの信頼を大切にします。私たちにとってご入居 者の笑顔と「ありがとう」の一言が最高の誇りです。 私たちは、快適で安全な空間とホスピタリティあふれ る暮らしをお約束します。
サービスの提供内容に関する特色	「チームアプローチケア」の実現 私たち介護・看護・サポートスタッフ及び協力医療 機関は、プロフェッショナルチームとなって連携して 信頼されるケアサービスを行います。 科学的根拠に基づく「トータルケア」の実現 私たちは、経験に頼ることなく、あらゆる面からの 科学的根拠と問題意識を持って共感の心でケアサービ スを行います。 出会いからターミナルまでの「ホームケアの実現」 私たちは、人と人とのつながりとくつろぎの中で、 ターミナルまでお守りするケアサービスを行います。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	2 委託
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

性 <i>中</i> 护动工 日 <b>北</b> 4	入居継続支援加算( I )	1	あり
特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサー	入居継続支援加算 (Ⅱ)	2	なし
ビスの体制の有無	生活機能向上連携加算(I)	2	なし
	生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	2	なし
	個別機能訓練加算 (I)	1	あり
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1	あり
	ADL維持等加算 (I)	1	あり
	ADL維持等加算 (Ⅱ)	2	なし
	夜間看護体制加算(I)	1	あり
	夜間看護体制加算(Ⅱ)	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし
	協力医療機関連携加算 (相談・診療を行う体制を常時確 保している協力医療機関と連携 している場合)	1	あり
	協力医療機関連携加算 (上記以外の協力医療機関と連携 している場合)	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし
	科学的介護推進体制加算	1	あり
	退院・退所時連携加算	1	あり
	退居時情報提供加算	1	あり
	看取り介護加算(I)	2	なし
	看取り介護加算(Ⅱ)	1	あり
	認知症専門ケア加算(I)	2	なし
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	2	なし
	高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	2	なし
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	2	なし
	新興感染症等施設療養費	2	なし
	生産性向上推進体制加算 ( I )	2	なし
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1	あり

		(I)	1 あり			
	サービス提供体制 強化加算	(II)	2 なし			
	3X 10/24-24-	(Ⅲ)	2 なし			
		(I)	1 あり			
		(II)	2 なし			
		(Ⅲ)	2 なし			
		(IV)	2 なし			
		(V)(1)	2 なし			
		(V)(2)	2 なし			
		(V)(3)	2 なし			
		(V)(4)	2 なし			
		(V)(5)	2 なし			
	介護職員等処遇改 善加算	(V)(6)	2 なし			
		(V)(7)	2 なし			
		(V)(8)	2 なし			
		(V)(9)	2 なし			
		(V) (10)	2 なし			
		(V)(11)	2 なし			
		(V) (12)	2 なし			
		(V) (13)	2 なし			
		(V) (14)	2 なし			
	1 あり					
人員配置が手厚い介護サー の実施の有無	ービス 1 ありの場	場合				
,,,,,,,,	(	介護・看護職員	員の配置率) 2 : 1			

#### (医療連携の内容)

		$\bigcirc$	救急車の手配						
		0	入退院の付	き添い					
医療支援		$\circ$	通院介助						
	文選択可		その他						
		名称		独立行	了政法人 地域医療機能抗	推進機構 横浜中央病院			
		住所 診療科目		神奈川	県横浜市中区山下町268	3			
	1			工透析科、整科、眼科、眼	f内科、呼吸器内科、循环 E形外科、脳神経外科、	見鏡センター、腎臓・人 環器内科、外科、血管外 支膚科、婦人科、泌尿器 空外科、麻酔科、ペイン			
1	協力科目		同上						
	協力内容		いて相時確保	の病状の急変時等にお 目談対応を行う体制を常 よ の求めがあった場合にお	1 あり				
					<b>診療を行う体制を常時確</b>				
		名称		横浜北クリニック					
		住所		神奈川県横浜市都筑区中川中央1丁目39番44-201号					
	0	診療科	診療科目		循環器内科				
	2	協力科	<b>斗目</b>	同上					
		協力内	Y容	いて相時確保					
		協力内容			)求めがあった場合にお 診療を行う体制を常時確	1 あり			

_			
		名称	長者町ファミリークリニック
		住所	神奈川県横浜市中区長者町3丁目7番5号
		診療科目	内科、皮膚科、神経科
協力医療機	3 3 3 万医療機 関	協力科目	同上
		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 1 あり時確保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 1 あり保
		名称	馬車道本町クリニック
		住所	神奈川県横浜市中区本町三丁目24番地2 ニュー本町ビル2階
		診療科目	内科 皮膚科 泌尿器科 アレルギー科 小児科
	4	協力科目	内科 皮膚科
		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 1 あり時確保 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 1 あり
			保   保

		名称		
		住所		
	5	診療和	斗目	
		協力和	斗目	
		協力内	內容	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 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
		2 t	î L	
	新興感染症発生時に対	1 å	らりの場合	
	応を行う医 療機関との 連携		医療機関の 名称	
			医療機関の 住所	
		名称		医療法人社団 横浜みらい会 横浜南仲通歯科
	1	住所		神奈川県横浜市中区南仲通3-37 千野ビル2F
協力歯科医		協力内	內容	<ul><li>訪問歯科診療による入居者の健康指導、</li><li>診療、口腔ケア</li><li>協力病院への情報提供</li></ul>
療機関		名称		抱星デンタルクリニック
	2	住所		神奈川県横浜市保土ヶ谷区天王町1-15-5
		協力内	內容	訪問歯科治療、歯科検診、往診

#### (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

		_	一時介護室へ移る場	<b>景</b> 合
入居後に居室	ミを住み替え	介	で護居室へ移る場合	X.
る場合	_ , , , , ,			介護居室から他の介護居室への住み替え
<b>※</b> 複	复数選択可	O 7	の他	
			こ対してより適切り 場合があります。	な介護を提供するため、介護居室(個室)を変更し
		事業者は	は、介護の必要性の	D程度及び前項の居室の変更の判断に際しては、
判断基準の内	7次	次に掲け	げる手続きをとる。	らのとします。
刊例签中切	1日			
		P27 備 <sup>‡</sup>	考欄に詳細内容記	載
手続きの内容	ड			
一形にさりたりた	1			
追加的費用の	)有無	2 なし	/	
				当初の個室から住み替え後の居室に変更となり 口費用の請求、減額調整は行いません。
		より。日	にか合えに仕り迫ん	川負用の間水、(風観調金は1)(いません。
居室利用権の	の形状に			
<b>店至</b> 利用催火	) 4X1X V '			
前払金償却の	の調整の有無	2 なし		
	面積の増減	1 あり	)	
	便所の変更	1 あり	)	
	浴室の変更	1 あり	)	
	洗面所の変更	1 あり	)	
	台所の変更			
従前の居室				
との仕様の		1 あり	の場合	
変更				
	その他の変			
	更		(変更内容)	
			(友欠円行)	

# (入居に関する要件)

(7 (12) 1747 0 27117		
	自立している者	1 あり
入居対象となる者	要支援の者	1 あり
【表示事項】	要介護の者	1 あり
		1
		安久仮及い安川時の万、日立の万
留意事項		
田心事况		
	▶ 入居者は、事業者に対し、	て、解約日の30日以上前に事業者所定の書面に
却如何	て解約の申し入れを行う	ことにより、本契約を解約することができるもの
契約解除の内容	とします。	
		Litate to a second of the second of
		有料老人ホーム入居契約書 第5章 第31条(事業者による契約解除)に定
		めております。該当項目についてはこの定めに
		従います。
+ 244 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	  解約条項	
事業主体から解約を求める場合		
3 <i>7</i> 77 🗆		
	解約予告期間	3 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1	<u></u> ケ月
	1 あり	
	1 ありの場合	
		料金:1泊2日につき 11,000円
		期間:原則として5泊6日
体験入居の内容		*介護保険は適用外となります
	(内容)	
入居定員	73	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)			No the Late of the second		
	合計			常勤換算人数 ※1 ※2		
	白甫	常勤	非常勤	, i /i /i		
管理者	1	1		1		
生活相談員	2	1	1	1.5		
直接処遇職員	41	31	10	31. 2		
介護職員	29	27	2	26. 1		
看護職員	12	6	6	8. 36		
機能訓練指導員	1	1	0	1		
計画作成担当者	2	2		2		
栄養士	0	0				
調理員	0	0				
事務員	3	2	1			
その他職員	2		2			
1週間のうち、常	40	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			
介護福祉士	27	25	2
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	3	2	1
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	2	1	1
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	(	20	時	0	分	~	7	時	0	分	)
			平均力	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	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・		この職員配置比率※ ド事項】	b 2:1以上		
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)		)配置比率 、日時点での利用者数:常勤	1. 53	: 1	
※ 広告、パンフレット等	· におけ	する記載内容に合致するもの	を選択		
		ホームの職員数			人
外部サービス利用型特定	施設で	訪問介護事業所の名称			
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)		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)

		他の職	務との	兼務			2 な	し			
管理者	業務に資格等		1 あ	資格等	· ·						
		看護職員		介護	<b>養職員</b>	生活机	目談員	機能訓絲	東指導員	計画作品	<b></b> 龙担当者
		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	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間	の退職者数	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
応業	1年未満	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
じ務 たに 職 員事	1年以上 3年未満	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
<sub>貝</sub> の 人 大 数経	3年以上 5年未満	3	3	24	2	1	1	1	0	2	0
数 験 年 数	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
対に	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況 1			1 b	りり	9						b

### 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利刑 【表示事項】	<b>杉態</b>	1	利用権方式						
			4 選択方式						
		4	選択方式の場合、該当する方式を全て選択						
利用料金の支【表示事項】	<b>反払い方式</b>		○ 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	全額設定	1	あり						
要介護状態に応	ぶじた金額設定	2	なし						
入院等による	る不在時にお	2	2 日割り計算で減額						
ける利用料金	ける利用料金 (月払い)		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					
の取扱い			不在期間が	日以上					
利用料金の	条件	を書	川県が発表する消費者物価指数及び人件費等 案し、運営懇談会の意見を聞いたうえで改定 保険法令等の変更があった場合						
改定	手続き	入居	者及び身元引受人へ事前に通知						

#### (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	4の生涯	1	要介護度	要支援2	要介護3		
八店有	1 471/10	T.	年齢	85 歳		90	歳
			床面積	18. 02	m²	22. 25	m²
居室の	/14/10		便所	1 有		1 有	
店主い	74/1/16		浴室	2 無		2 無	
			台所	2 無		2 無	
	入居時点で必要な「		前払金	24, 800, 000	円	0	円
費用			敷金	0	円	0	円
月額費	骨用の台	信		346,665+実費	円	736, 175+実費	円
	家賃			0	円	375, 000	円
		特定施	記入居者生活介護※1の費用	12, 915	円	27, 425	円
	サー	介	食費	86, 470	円	86, 470	円
	ピ	護 保	管理費	166, 100	円	166, 100	円
	ス 费	険	介護費用	81, 180	円	81, 180	円
	費 用	外 ※	光熱水費	管理費に含む	円	管理費に含む	円
		2	その他	実費分有	円	実費分有	円

<sup>※1</sup> 介護予防・地域密着型の場合を含む。

<sup>※2</sup> 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)

(利用料金の昇定根拠) 費目	算定根拠
貝口	・入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用と
家賃	・八店有が居住する店室及び八店有が利用する共用施設等の賃用として月毎に受領する家賃 ・想定居住期間と要介護者の平均寿命を勘案し、地域不動産の相場と部屋の広さ等を考慮に入れて算出
敷金	家賃の 0 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。	緊急対応、健康管理サービス等に係る人件費に相当する費用
管理費	月額166,100円 事務部門の人件費、事務管理費、共用部分の維持・管理、各居室の 光熱水費等
食費	月額86,470円/人 厨房部門の委託管理費、食材管理費等
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択による サービス利用料	別添 2

	医療費、アクティビティ実費分、個別外出経費、個別買物代金、特別料理代金、各種手続き代行経費、理美容代金、おむつ・パット等介護消耗品、クリーニング代金、電話料金、新聞購読料、NHK受信料、有料テレビ視聴料
--	---

#### (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

ス 付足心政人占有工冶力設守の提供を行うしい。 	C A . W T 102 D LH . J UD
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	家賃相当額(月払いのみ)、月額利用料、介護保 険に係る利用料(「介護保険負担割合証」に記載 された利用者負担の割合に応じた額)、月額利用 料に含まれない実費負担額等
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)	介護保険給付及び利用者負担分で賄いきれないサービスを提供するための人件費に相当する費用  ※自立支援:緊急対応、健康管理サービス、入退院時、入居時のサービスに係る人件費、居室清掃、居室管理サービスなどの介護サービス等の一覧表に基づくサービスを提供するための人件費
※ 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

	で限り、公則払金を支限していない場合は		1
算定根拠		・想定居住期間と要介護者の平均寿命を 勘案し、地域不動産の相場と部屋の広さ を考慮に入れて算出	等
<b>并</b> 足似顶			
想定居住期間	引(償却年月数)	36~72	ケ月
償却の開始日	∃	入居日	
	引を超えて契約が継続する場合に備え 頁(初期償却額)	4, 125, 000~16, 350, 000	円
初期償却率		25	%
返還金の算	入居後3月以内の契約終了	入居一時金全額	VL VA
定方法	入居後3月を超えた契約終了	入居一時金の75%÷償却期間の総日数×契 了後想定居住期間満了日までに日数	約終

	3 信託契約を行う信託会社等	
前払金の保 全先	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合 株式会社りそな銀行(入居一時金保全信託契約) 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	17	人
生力リ	女性	42	人
	65歳未満	0	人
年齢別	65歳以上75歳未満	3	人
十一团下刀门	75歳以上85歳未満	8	人
	85歳以上	48	人
	自立	1	人
	要支援1	6	人
	要支援2	4	人
要介護度別	要介護1	11	人
安月 受及別	要介護2	11	人
	要介護3	8	人
	要介護4	15	人
	要介護 5	3	人
	6ヶ月未満	6	人
	6ヶ月以上1年未満	7	人
入居期間別	1年以上5年未満	30	人
ノヘ/白 が[旧]か]	5年以上10年未満	11	人
	10年以上15年未満	4	人
	15年以上	1	人

#### (入居者の属性)

平均年齢	89. 5	歳
入居者数の合計	59	人
入居率※	81. 94	%

※ 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)

(前十尺10017 6)		
	自宅等	4 人
	社会福祉施設	2 人
退居先別の人数	医療機関	1 人
	死亡	18 人
	その他	0 人
		2 人
		(解約事由の例)
生前解約の状況	施設側の申し出	
生前解約の状況	入居者側の申し出	2 (解約事由の例) 骨折自宅療養期間の入居を予定。リハビリが順調に進み体調が回復した為 生活制限及び生活リズムの相違による不満の為

# 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	窓口1										
	窓口の名称		相談領	相談窓口(生活相談員)							
	電話番号	電話番号			-	222		_	9851		
		平日		時	0	分	$\sim$	17	時	0	分
	対応している時間	土曜	9	時	0	分	$\sim$	17	時	0	分
		日曜・祝日		時	0	分	$\sim$	17	時	0	分
	定休日		無休								

	2										
	窓口の名称		渉外	担当(>	本社)						
	電話番号		03		_	5354		_	6081	L	
		平日	9	時	0	分	$\sim$	17	時	45	分
	対応している時間	土曜	9	時	0	分	$\sim$	17	時	45	分
		日曜・祝日		時		分	~		時		分
	定休日		日曜	•祝日							
<b>П</b> 3	3										
	窓口の名称		神奈	川県国	民健康	保険団体運	車合会	苦情	泪談窓	П	
	電話番号		0570	)	_	022		_	110		
		平日	8	時	0	分	~	17	時	0	分
	対応している時間	土曜		時		分	$\sim$		時		分
		日曜・祝日		時		分	$\sim$		時		分
<u></u> Д4	定休日 4										
	·		構派	古健康	:桓孙是	<b>喜龄健康</b> 2	巨加亚	:龄協:	<b></b> 迎		
	窓口の名称		横浜	市健康	福祉局	高齢健康福	<b>富祉部</b> 高	静施	没課		
			横浜	市健康	福祉局	高齢健康福	<b>国祉部</b> 高	<b>齢施</b>	<b>投課</b> 4117	7	
	窓口の名称	平日		市健康時			虽祉部高 ~			7 0	分
	窓口の名称電話番号	平日土曜	045		-	671		_	4117		分分
	窓口の名称電話番号		045	時	-	671 分	~	_	4117 時		
	窓口の名称電話番号	土曜	045	時時	-	671 分 分	~ ~	_	4117 時 時		分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日	土曜	045	時時	0	671 分 分	~ ~	_	4117 時 時		分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日	土曜	045	時時	0	671 分 分	~ ~	_	4117 時 時		分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日	土曜	045	時時	0	671 分 分	~ ~	_	4117 時 時		分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日 5	土曜	045	時時	- 0 !・祝日	671 分 分	~ ~	17	4117 時 時		分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日 5	土曜・祝日	045	時時時曜	- 0 !・祝日	671 分 分 分	~ ~ ~	17	#117 時 時		分分
	窓口の名称 電話番号 対応している時間 定休日 5 窓口の名称 電話番号	土曜・祝日	045	時時時時時時	- 0 !・祝日	671 分 分 分	~ ~	17	# 4117 時 時 時		分分分

#### (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)

		012 2 2 377,1767	
	1 あり		
	1 あり	の場合	
損害賠償責任保険の加入状況	?	の内容	企業総合賠償責任保険
	1 あり		
	1 あり	の場合	
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	2	の内容	企業総合賠償責任保険
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)

(利用省分の志元で101年)	7 014	でで、カーコによる日	一曲の大池ががみ
	2	なし	
利用者アンケート調査、	1	ありの場合	
意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		実施日	毎年12月~1月
		結果の開示	2 なし
	2	なし	
	1	ありの場合	
第三者による評価の実施 状況		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	1 入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

# 10 その他

	1 t	o 9						
	1 ž	りの場合						
		(開催頻度)年 1	旦					
	2 %	2 なしの場合						
運営懇談会								
		1 代替措置ありの場合						
		(内容)						
	高齢者 な開催	が 信待防止対策検討委員会の定期的 経	1 あり					
高齢者虐待防止のための	指針の	)整備	1 あり					
取組の状況	研修の	定期的な実施	1 あり					
	担当者	がの配置	1 あり					

	身体拘束適正化委員会の開催	1 あり			
	指針の整備	1 あり			
	研修の実施	1 あり			
		2 なし			
身体的拘束等廃止のため の取組の状況		1 ありの場合 			
	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 (身体的拘束等)	身体的拘束 等を行う場 合の態様、 及び時間、 入居者の状 1 あり 況並びに緊 急やむを得 ない場合の 理由の記録			
	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり			
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり			
業務継続計画の策定状況	従業者に対する周知の実施	1 あり			
等	定期的な研修の実施	1 あり			
	定期的な訓練の実施	1 あり			
	定期的な見直し	1 あり			
	<ul><li>2 なし</li><li>1 ありの場合</li></ul>				
提携ホームへの移行 【表示事項】	提携ホーム名				
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 ありの場合
	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
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項	入居契約書第31条1項②⑥⑦は弊社独自の定めであり、横浜市有料老人 ホーム設置運営指導指針と相違がある。
不適合事項がある場合の内容	入居契約書第31条1項②⑥⑦は弊社独自の定めであり、横浜市有料老人 ホーム設置運営指導指針と相違がある。

添付書類:	別添 1 別添 2	(別に実施する介護サービス一覧表) (個別選択による介護サービス一覧表	·)			
*						
		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	2 無				
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	1 有	トラストガーデン 横浜ベイ馬車道	神奈川県横浜市中区元浜町 2丁目13番1号		
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			
扂	<b>号宅介護支援</b>	2 無			
<	〈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	1 有	トラストガーデン 横浜ベイ馬車道	神奈川県横浜市中区元浜町 2丁目13番1号	
	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	2 無						
<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	2 無						
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

<b>定施設入居者生活介護(地域密着</b>			なする サーコ	ビフ		1 あり
	護費で、実施するサービ	(利用者が全額負担)			A Jets	備  考
	ス(利用者一部負担※1)			110/2 1/2	料金※3	
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		1 あり		0	実費	
入浴(一般浴)介助・清拭	1 あり	2 なし		0	2200円/回	週2回まで包含 希望により週3回目より都度
特浴介助	1 あり	2 なし		0	4400円/回	週2回まで包含 希望により週3回目より都度
身辺介助 (移動・着替え等)	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし			7, 150円 10, 725円	計画通り実施の場合介護保険適用 計画以上の場合費用負担あり 上段:40分利用、下段:60分利用
通院介助	1 あり	2 なし		0	①1, 320円	協力医療機関(付き添いあり)は包含 協力医療機関以外は都度(交通費実費 ①介護職 ②看護職
口腔衛生管理	1 あり					
舌サービス <b>「</b>		Γ			1220日/団	
居室清掃	1 あり	1 あり		0	1320円/凹	
リネン交換	1 あり	1 あり		0	(大) 建	
日常の洗濯	2 なし	1 あり		0		
居室配膳・下膳	1 あり	1 あり		0		
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		0		
おやつ		1 あり		0		
理美容師による理美容サービス		1 あり		0		
買い物代行	1 あり	1 あり		0	分	
役所手続き代行	2 なし	1 あり		0	1320円/30 分(交通費 実費)	
金銭・貯金管理		2 なし				
<sup>表</sup> 管埋サービス <b>「</b>					実費	
定期健康診断		1 あり		0		
健康相談	1 あり	2 なし				栄養指導を除く
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				N X 16 A C W /
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				
B院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	1 あり		0	①1, 320円 ②2, 200円	協力医療機関(付き添いあり)は包含 協力医療機関以外は都度(交通費実費 ①介護職 ②看護職
入院中の洗濯物交換・買い物	1 あり	1 あり		0	①1, 320円 ②2, 200円	協力医療機関(付き添いあり)は包含 協力医療機関以外は都度(交通費実費 ①介護職 ②看護職
入院中の見舞い訪問	1 あり	1 あり		0	①1, 320円	協力医療機関(付き添いあり)は包含 協力医療機関以外は都度(交通費実費 ①介護職 ②看護職
	度サービス 食事介助 排泄介助・おむつ交換 おむつ代 入浴(一般浴)介助・清拭 特浴介助 身辺介助(移動・着替え等) 機能訓練 通院介助 口腔衛生管理 舌サービス 居室配膳・下膳 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 買い物代行 役所手続き代行 金銭・貯金管理 東管理サービス 定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録(排便・睡眠等) 良院時の同行 入院中の洗濯物交換・買い物	特定施設人居者生活介   接妻で、実施するサービス   食事介助	特定施収入書を主合介   [8]別の利用料金で、東   演賞で、東端かるサービス   会事介別	お定権及込金を告合す。	特定加及及著名型介   (例の利用料金で、 実施するラービス	対策が大阪を含みでして   大阪   大阪   大阪   大阪   大阪   大阪   大阪   大

<sup>※1:</sup>利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割~3割の利用者負担)。

<sup>※2:「</sup>あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の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、いずれかの欄に〇を記入する。

<sup>※3:</sup>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。

# 介護サービス等の一覧表

	自	立		援1・2		護1~5 ·
	一時金及び月額利用料に 含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金及び 月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金及び 月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
<介護サービス>		•				
○巡回 •昼間 6:00~21:00	<u> </u>	_	1回以上	_	 1回以上	_
•夜間 21:00~6:00	_	<u> </u>	1回以上	_	1回以上	<del>-</del>
〇食事介助	<del>_</del>	<del></del>	必要に応じ見守りまたは介助	<del></del>	必要に応じ見守りまたは介助	<del>-</del>
〇排泄介助	_	<del>-</del>	必要に応じ誘導、 見守りまたは介助	<u> </u>	必要に応じ誘導、 見守りまたは介助	<u>—</u>
〇おむつ交換	_		必要に応じ適宜	_	必要に応じ適宜	_
〇おむつ代	_	<del>-</del>		実費		実費
<ul><li>○入浴</li><li>·清拭</li></ul>			週2回	週3回以上の場合 2,200円/1回	週2回	週3回以上の場合 2,200円/1回
·介助			<b>†</b>	2,200円/1回		2,200円/1回
•特浴介助				4,400円/1回		4,400円/1回
〇身辺介助					N. T	
・体位交換 ・居室からの移動	<u> </u>	<u>–</u> –		<u> </u>	必要に応じ適宜 必要に応じ見守りまたは介助	<del>-</del>
・衣類の着脱			必要に応じ見守りまたは介助		必要に応じ見守りまたは介助	<u>—</u> —
・身だしなみ介助	_	<u> </u>	必要に応じ見守りまたは介助	<u> </u>	必要に応じ見守りまたは介助	<u> </u>
〇機能訓練	_	7,150円/40分 10,725円/60分 ※40分または60分を超える毎に 繰り上げて請求します	個別機能訓練計画 通り実施	計画を超える場合 7,150円/40分 10,725円/60分 ※40分または60分を超える毎に 繰り上げて請求します	個別機能訓練計画 通り実施	計画を超える場合 7,150円/40分 10,725円/60分 ※40分または60分を超える毎に 繰り上げて請求します
〇通院介助(協力医療機関)	<b>※</b> 1	<del></del>	随時	_	随時	<u>—</u>
				30分/看護職を除くスタッフ		30分/看護職を除くスタッフ
○通院介助 (上記以外) ○竪急時対応	<b>※</b> 1	—	<b>※</b> 1	1名に付2,200円 看護職3,300円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	<b>※</b> 1	1名に付2,200円 看護職3,300円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します
<ul><li>○緊急時対応</li><li>・緊急コール</li></ul>			24時間対応	_	24時間対応	_
○アクティビティ※2	施設全体に提供する物	実費	施設全体に提供する物	実費	施設全体に提供する物	実費
<生活サービス>	NT		NT		ATT	
〇居室清掃 〇リネン交換※3	<u>週</u> 2回 週1回	3回以上1,320円/1回 2回以上1,320円/1回	週2回 週1回	3回以上1,320円/1回 2回以上1,320円/1回	週2回 週1回	3回以上1,320円/1回 2回以上1,320円/1回
〇日常の洗濯		クリーニングは実費	週2回	クリーニングは実費		クリーニングは実費
〇本人希望による居室配膳・下膳	事業者が必要と判断した場合	990円/1回	事業者が必要と判断した場合	990円/1回	事業者が必要と判断した場合	990円/1回
○嗜好に応じた特別食□		別途、ご相談	<del>-</del>	別途、ご相談		別途、ご相談
〇理美容	<del>-</del>	実費 30分/スタッフ	<del>-</del>	実費 30分/スタッフ	<del>-</del>	<u>実費</u> 30分/スタッフ
〇外出時の同行	_	1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	_	1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	_	1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します
〇買物代行 (通常の利用区域)※4	週1回指定日	2回以上30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	週1回指定日	2回以上30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	週1回指定日	2回以上30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します
〇買物代行 (上記以外の区域)※4	_	30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	_	30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に	_	30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費) ※30分を超えるご毎に
	ーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーーー	その都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金及び 月額利用料に含むサービス	繰り上げて請求します その都度徴収するサービス		繰り上げて請求します その都度徴収するサービス
〇役所手続き代行※5	_	30分/1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に	_	30分/1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に	_	30分/1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に
O A A		繰り上げて請求します	\	繰り上げて請求します	VI -	繰り上げて請求します
〇金銭・預金管理 <健康管理サービス>	<u> </u>	<del>_</del>	<b>※</b> 6	<del>-</del>	<b>※</b> 6	<del>-</del>
〇定期健康診断	年1回	<u> </u>	年1回	_	年1回	<u> </u>
〇健康相談	随時	<del>-</del>	随時	_	随時	<del>-</del>
○服薬支援 ○生活リズムの記録	必要時に応じて実施	<del></del>	随時	<u> </u>	随時	<del>-</del>
(排便・睡眠等)	必要時に応じて実施	<del>-</del>	随時	<u> </u>	随時	<u> </u>
〇生活リズムの記録		_	随時	_		
(排便・睡眠等) 〇医師の往診		実費	•	実費		
〇医師の任診 <入退院時、入院中のサービス>			_	天貝 天貝		<u>.</u>
〇移送サービス	<b>※</b> 1	<u> </u>	随時	<u> </u>	随時	<u> </u>
〇入退院時の同行 (カカ医療原際)	<b>※</b> 1	<u> </u>			 随時	
(協力医療病院) 〇入退院時の同行 (上記以外)※5,7	_	30分/看護職を除くスタッフ 1名に付2,200円 看護職3,300円 (交通費実費) ※30分を超える毎に	—	30分/看護職を除くスタッフ 1名に付2,200円 看護職3,300円 (交通費実費) ※30分を超える毎に	——————————————————————————————————————	30分/看護職を除くスタッフ 1名に付2,200円 看護職3,300円 (交通費実費) ※30分を超える毎に
〇入院中の洗濯物交換・買物※5,7		繰り上げて請求します	週1回	繰り上げて請求します 2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ 1名に1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	週1回	繰り上げて請求します 2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ 1名に1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します
〇入院中の見舞い訪問※5,7	_	—	週1回	2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ 1名に1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します	週1回	2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ 1名に1,320円 (交通費実費) ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します
〇ご家族等の滞在 (川ネン・ベッド・清掃代等)※8	_	1泊2日1名あたり3,080円	_	1泊2日1名あたり3,080円	_	1泊2日1名あたり3,080円
(リネン・ベッド・清掃代等)※8 <その他サービス>※9		30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費)※7 ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します		30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費)※7 ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します		30分/スタッフ 1名に付1,320円 (交通費実費)※7 ※30分を超える毎に 繰り上げて請求します

- ※1 緊急性がある場合のみ対応
- ※2 内容によって、事前にご了解を得て、別途費用のご負担をいただく場合があります。 ※3 汚染等による交換は2回目以降でも無料となります
- ※4 入居者又は身元引受人は、原則として、購入を希望する物品を記載した書面をホームに提出して買い物代行を依頼します。 ホームは、依頼書を受けた入居者について、当該文書により依頼内容を確認し、承認する場合は遅滞なく買物を代行します。
  - ホームは、依頼された買物を終えた場合は、入居者又は身元引受人に報告し、これらの者に対し購入した物品を引き渡すものとします。
- ※5 原則はご家族にてお手配をお願い致します。やむ得ない場合に当社にて対応させて頂く場合の費用になります(交通費は別途実費負担) ※6 金銭・預金管理は行いませんが、立替金制がございます。
- ※7協力医療機関は無料、協力医療機関以外は料金をいただきます。
- ※8 ご家族等が一時的にご入居者居室に滞在することができるサービスです。尚、食事は含まれません。お食事等は3日前までのお申込みで、実費分をいただきます。 また、ホスピスケアルームへご入居されている方のお看取りの際は無料となります。
- ※9「その他サービス」は別途相談させていただきます。明らかに個人の嗜好、こだわり、希望等により対応が必要となる場合、上記の金額+実費分をいただきます。
  - 個別でのご対応が定期的に必要となる場合はその他サービスとして、上記の金額をいただきます。 通常の環境整備を超える対応(衣替えや模様替え、片付け等)、定期的な個別対応のお散歩付き添い等は記載の料金を頂きます。