

(別表6)

### 有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和7年6月30日
記入者名	河越 将哲
所属・職名	代表取締役

#### 1. 事業主体概要

種類	<del>個人</del> /法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) おうりよくあおやま 応緑青山	
主たる事務所の所在地	〒671-2222 姫路市青山1丁目22-5	
連絡先	電話番号	079-267-6311
	FAX番号	079-267-6322
	ホームページアドレス	<a href="https://himeji-kaigo.com/o-aoyama/">https://himeji-kaigo.com/o-aoyama/</a>
代表者	氏名	河越 将哲
	職名	代表取締役
設立年月日	<del>昭和</del> ・平成 26年 8月 18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) きーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく おーりよくあおやま サービス付き高齢者向け住宅 オーリョク青山	
所在地	〒671-2222 姫路市青山1丁目22-5	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 姫新線 余部駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 JR 山陽本線「姫路駅」より約16分、神姫バス「遠山停」徒歩約3分 ②自動車利用の場合 JR 山陽本線「姫路駅」より自動車乗車約12分
連絡先	電話番号	079-267-6311
	FAX番号	079-267-6322
	ホームページアドレス	<a href="https://himeji-kaigo.com/o-aoyama/">https://himeji-kaigo.com/o-aoyama/</a>
管理者	氏名	河越 舞香
	職名	管理者
建物の竣工日	<del>昭和</del> ・平成 28年3月1日	

有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 28年 4月 1日
---------------	-----------------

(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）		
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）		
③ 住宅型		
4 健康型		
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	
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	867.3 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 (2016年4月1日～2026年3月31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	898.04 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム	802.26 m <sup>2</sup> (共有 112.54 m <sup>2</sup> 含む)
	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	
		② 鉄骨造	
		3 木造	
		4 その他 ( )	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物	
② 事業者が賃借する建物			
抵当権の設定		① あり    2 なし	
契約期間		① あり (2016年4月1日～2026年3月31日) 2 なし	
契約の自動更新		① あり    2 なし	
居室の状況	居室区分	① 全室個室	
		2 相部屋あり	

	最小		1人部屋		
	最大		1人部屋		
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	有/無	有/無	19.26m <sup>2</sup>	15	一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	21.4m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
タイプ3	有/無	有/無			
タイプ4	有/無	有/無			
タイプ5	有/無	有/無			
タイプ6	有/無	有/無			
タイプ7	有/無	有/無			
タイプ8	有/無	有/無			
タイプ9	有/無	有/無			
タイプ10	有/無	有/無			

※「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	1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	ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における 介護浴室	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（ ）	ヶ所
	食堂	① あり	2 なし	
	入居者や家族が利 用できる調理施設	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	① あり	2 なし	
	火災報知設備	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	共用キッチン等			

#### 4. サービスの内容

運営に関する方針	高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色	自立・要支援等、介護度の低い高齢者が安心して自立生活を送れるようサポートを行う。
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、掃除等の家事の提供	① 自ら実施    2 委託    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	個別機能訓練加算	1 あり    2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり    2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり    2 なし	
	看取り介護加算	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
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) イ	1 あり    2 なし
		(Ⅰ) ロ	1 あり    2 なし
(Ⅱ)		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) : 1	
	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	姫路メディカルクリニック
		住所	姫路市飾磨区構 2-147
		診療科目	内科
		協力内容	
	2	名称	
		名称	
診療科目			

		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	つだ歯科	
	住所	姫路市飾磨区英賀清水町1丁目25番地	
	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	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			
手続きの内容			
追加的費用の有無	1 あり	2 なし	
居室利用権の取扱い	1 あり	2 なし	
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	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	入居後、療養管理や処置が必要となった際は、医療保険を利用し外部医療を受給できる。		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者又は事業者から解約した場合</li> <li>・入居者が死亡した場合</li> </ul>		
事業主体から解約を求める場合	解除要項	入居者の行動が、他の入居者や職員の生命に危害を及ぼすか、その恐れがあり、通常の支援方法・接遇方法では防止できない場合等	
	解除予告期間	3ヶ月	
入居者からの解除予告期間	1ヶ月		
体験入居の内容	1 あり	② なし	
入居定員	17名		

その他	身元引受人が設定できない場合は要相談
-----	--------------------

5. 職員体制（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載不要）

（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		
生活相談員	1	1		
直接処遇職員	10			
介護職員	9	1	8	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	委託			
調理員	委託			
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※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	1		1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	8	2	6
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	1	1	
理学療法士			
作業療法士			
言語療法士			

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)

夜間帯の設定時間 (17時30分～8時30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※	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

※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	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			
	業務にかかる資格等	① あり				
		資格等の名称	サービス管理責任者			
		2 なし				
区分	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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	1		
前年度1年間の退職者数			1		1	
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数			1	1		
1年以上3年未満の者の人数				2		
3年以上5年未満の者の人数				4		
5年以上10年未満の者の人数		1		1	1	
10年以上の者の人数						
		機能訓練指導員		計画作成担当者		
		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				
1年未満の者の人数				
1年以上3年未満の者の人数				
3年以上5年未満の者の人数				
5年以上10年未満の者の人数				
10年以上の者の人数				
従業者健康診断の実施状況	① あり 2 なし			

## 6. 利用料金

居住の権利形態	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	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		
要介護度に応じた金額設定	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(食費)※発注取消可能な食事のみ 3 不在期間が 月以上の場合に限り、日割り計算で減額		
利用料金の改定	条件	物価・その他経済事情の変動により不相応となった場合は改定する場合がある。	
	手続き	運営懇談会又は代替方法にて意見を聞く。	

### (利用料金のプラン（代表的なプラン）)

		プラン1		プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立		自立	
	年齢	60歳以上		60歳以上	
居室の状況	床面積	19.26㎡		21.4㎡	
	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	0円		0円	
	敷金	90,000円		104,000円	
月額費用の合計		139,600円		146,600円	
家賃		45,000円		52,000円	

サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用※1		円	円
	介護保険外※2	食費	45,900(+税)円	45,900(+税)円
		管理費	27,000円	27,000円
		介護費用	都度払いサービス有	都度払いサービス有
		光熱水費	(管理費に含む)円	(管理費に含む)円
	その他(生活支援費)	27,000円	27,000円	
退去時の費用	清掃費	30,000円	30,000円	
	修繕費	修繕が必要な場合のみ	修繕が必要な場合のみ	
※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	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、周辺地域の平均家賃を参考に1室あたりの賃料を算出した。
敷金	原状回復費・滞納・残置物処分費用等、預り保証金として算出
介護費用	自立・要支援・要介護問わず、止むを得ない理由により介護保険対象外の介護支援が一時的に必要となった際の費用
管理費	共用設備の維持管理・修繕費・光熱費等
食費	厨房維持費、1日3食を30日提供した場合の食事費用(食事は任意により必要な分のみ注文できる)
光熱水費等	電気・ガス・水道料金については管理費に含む ※ 社会通念上、相当な範囲を著しく超えた場合は、実費請求とする。 ※ 電話・インターネット・NHK受信料等、電気・ガス・水道以外の個人的な用途に起因する費用は実費とする。
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	安否確認・生活相談・緊急時対応に必要な人件費及び事務費用

(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	
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) ※前払金を受領しない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住年数（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 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（記入日現在）

### （入居者の人数）

性別	男性	2人
	女性	6人
年齢別	65歳未満	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	6人
要介護度別	自立	人
	要支援1	2人
	要支援2	3人
	要介護1	3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	2人
	6ヶ月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	4人
	5年以上10年未満	2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	88歳
------	-----

入居者数の合計	8人
入居率※	47%
※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	0人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	2人
	死亡者	1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) 身体状況の変化

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対する窓口等の状況) ※複数ある場合は欄を増やして記入。

窓口の名称	オーリョク青山	
電話番号	079-267-6311	
対応している時間	平日	9:00-16:00
	土曜日	—
	日曜・祝日	—
定休日	土・日・年末年始(12月29日～1月3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	(その内容) あいおい損保「介護保険・社会福祉事業者総合保険」
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	2 なし	
事故対応及び予防のための指針	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	常時
		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	1 あり	実施日	

状況	評価機関名称	
	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 入居希望者に配布 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に配布 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 入居希望者に配布 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 入居希望者に配布 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 入居希望者に配布 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 1 回
	2 なし	
	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	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 ※サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の住居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	
姫路市有料老人ホーム設置運営指導指針第 5 章「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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ベッドの設置は行っていない。</li> <li>・ 外来者が宿泊できる部屋を設けていない。</li> <li>・ 入居者が利用できる共用の電話設備は設置していない。</li> </ul>	

第6章1「既存建物等の活用の 取り扱い」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
姫路市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：事業主体が姫路市内で実施する他の介護サービス一覧表

別添2：入居者の個別選択によるサービス一覧表

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日 令和 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 事業主体が姫路市内で実施する他の介護サービス一覧表**

介護サービスの種類	事業所名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>		
訪問介護	あり <u>なし</u>	
訪問入浴介護	あり <u>なし</u>	
訪問看護	あり <u>なし</u>	
訪問リハビリテーション	あり <u>なし</u>	
居宅療養管理指導	あり <u>なし</u>	
通所介護	あり <u>なし</u>	
通所リハビリテーション	あり <u>なし</u>	
短期入所生活介護	あり <u>なし</u>	
短期入所療養介護	あり <u>なし</u>	
特定施設入居者生活介護	あり <u>なし</u>	
福祉用具貸与	あり <u>なし</u>	
特定福祉用具販売	あり <u>なし</u>	
<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 <u>なし</u>	
夜間対応型訪問介護	あり <u>なし</u>	
地域密着型通所介護	あり <u>なし</u>	
認知症対応型通所介護	あり <u>なし</u>	
小規模多機能型居宅介護	あり <u>なし</u>	
認知症対応型共同生活介護	あり <u>なし</u>	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり <u>なし</u>	

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
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		
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		

<介護予防・日常生活支援総合事業>				
総合事業訪問介護	あり	なし		
総合事業訪問生活援助	あり	なし		
総合事業通所介護	あり	なし		

## 別添2

## 入居者の個別選択によるサービス一覧表

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
区分	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	
			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	○	1,000円/30分		
排泄介助・おむつ交換			なし	あり	○	1,000円/30分		
おむつ代	なし	あり	なし	あり			原則として各自で準備して頂く。	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分		
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分		
機能訓練	なし	あり	なし	あり			必要な際は外部サービスを利用	
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分	出発から帰宅まで※但し9:30～16:00	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	700円/30分		
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	700円/30分		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	700円/30分		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	100円/1回		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			原則として各自で準備して頂く。	
おやつ			なし	あり			原則として各自で準備して頂く。	
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○	実費	提携する訪問美容へ委託	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	700円/30分	近隣施設にて食料品及び日用品に限る	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	700円/30分		
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり				

健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				※回数（年〇回など）を明記すること
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分	近隣医療施設に限る※9:30～16:00	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
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割または2割または3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときには、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。

※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。