

重要事項説明書

施設名	住宅型有料老人ホーム ホスピタルケア白金高輪		
定員・室数	18 人 ・ 18 室		
有料老人ホームの類型・表示事項			
類 型	住宅型		
居住の権利形態	利用権方式		
利用料の支払方式	月払い方式		
入居時の要件	混合型（自立含む）		
介護保険の利用	居宅サービス利用可		
居室区分	定員1人		
介護に関わる職員体制	-		
1 事業主体			
名 称	法人等の種別	医療法人	
	フリカ`ナ 名 称	イヨウホクジ`ンヤダ`ンショウユカイ 医療法人社団勝優会	
主たる事務所の所在地	〒 108-0014	東京都港区芝5-33-7 徳栄ビル地下1階	
連 絡 先	電 話 番 号	03-6435-2331	
	ファックス番号	03-6435-2330	
ホームページ	http://www.shoyuukai.info/		
代 表 者 職 氏 名	役職名	理事長	氏名 齋藤 勝也
設 立 年 月 日	平成25年10月8日		
主 な 事 業 等	診療所運営		
事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス			
介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	1	ホスピタルケア白金高輪	港区三田5-15-15
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	1	たまち徳栄ビルクリニック	港区芝5丁目33番7号
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・看護	1	ホスピタルケア白金高輪	港区三田5-15-15
夜間対応型訪問介護	なし		

認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	なし		
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ	ジュウカク`タウリョウロウジンホーム ホスピ`タルケア白金高輪		
	名 称	住宅型有料老人ホーム ホスピタルケア白金高輪		
所 在 地	〒 108-0073	東京都港区三田5丁目15番15号		
連 絡 先	電 話 番 号	03-6277-0606		
	ファックス番号	03-6277-0607		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://hospital-care.info/			
介護保険事業所番号				
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	齋藤 勝也
事 業 開 始 年 月 日	平成 27 年 10 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 27 年 9 月 24 日			
届出上の開設年月日	平成 27 年 10 月 1 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）			
	指定の有効期間			まで

介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）					
	指定の有効期間		まで			
事業所へのアクセス	東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線 白金高輪駅2番出口より徒歩7分					
施設・設備等の状況						
敷地	権利形態	賃貸借	抵当権	あり		
	面積	213.01 m ²				
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり		
	延床面積	734.84 m ²	うち有料老人ホーム分	699.98 m ²		
	竣工日	平成23年4月28日				
	階数	地上		8階	地下	0階
		うち有料老人ホーム分 地上		8階	地下	0階
	構造	耐火建築物		建築物用途区分	共同住宅・児童福祉施設等	
併設施設等	なし（ ）					
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成27年10月1日 ～ 平成46年9月30日			
		自動更新	なし			
居室	階	定員	室数	面積		
	2階			m ² ～ m ²		
	3階	1人	4	13.86 m ²	～ 17.29 m ²	
	4階	1人	3	22.62 m ²	～ 26.62 m ²	
	5階	1人	3	22.62 m ²	～ 26.62 m ²	
	6階	1人	4	15.07 m ²	～ 18.67 m ²	
	7階	1人	4	15.07 m ²	～ 18.67 m ²	
一時介護室	階	定員	室数	面積		
				m ² ～ m ²		
				m ² ～ m ²		
便所	居室	全室設置	共同便所	2箇所（男女共用）		
浴室	居室	一部設置	共同浴室	個浴：6 大浴槽：1 機械浴：0		
	併設施設との共用		なし（ ）			
食堂	兼用		あり（機能訓練室）			
	併設施設との共用		なし（ ）			
その他の共用施設	あり（ロビー、談話室、エレベーター、避難階段）					
エレベーター	あり 1基					
消防設備	自動火災報知設備：あり		火災通報装置：あり	スプリンクラー：あり		
緊急呼出装置	居室：あり	便所：あり	浴室：あり	脱衣室：あり		

3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態								
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況等
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）		0	1	0	0	1人	0.2	兼務
生活相談員		0	0	0	0	0人	0.0	
看護職員：直接雇用		0	1	0	5	6人	2.5	クリニック兼務
看護職員：派遣		0	0	0	0	0人		

介護職員：直接雇用	0	5	0	0	5人	2.5	訪問介護事業所兼務	
介護職員：派遣	0	0	0	0	0人			
機能訓練指導員	0	0	0	0	0人			
計画作成担当者	0	0	0	0	0人			
栄養士	0	0	0	0	0人		配食サービス	
調理員	0	0	0	2	2人	0.5	配食サービス	
事務員	2	0	0	0	2人	2.0		
その他従業者	0	0	0	0	0人			
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間			
③-1 介護職員の資格								
資格	延べ 人数	常勤		非常勤				
		専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士	0	5	0	0				
実務者研修	0	0	0	0				
介護職員初任者研修	0	4	0	0				
介護支援専門員	0	0	0	0				
資格なし	0	0	0	0				
③-2 機能訓練指導員の資格								
資格	延べ 人数	常勤		非常勤				
		専従	非専従	専従	非専従			
理学療法士	0	0	0	0				
作業療法士	0	0	0	0				
言語聴覚士	0	0	0	0				
看護師又は准看護師	0	0	0	0				
柔道整復師	0	0	0	0				
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0				
③-3 管理者（施設長）の資格				なし				
④ 夜勤・宿直体制								
配置職員数が最も少ない時間帯			20 時 0 分～ 7 時 0 分					
上記時間帯の職員配置数			介護職員		人以上		看護職員	1 人以上
⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員	0	0	0	0	0人			
看護職員	0	0	0	0	0人			
介護職員	0	0	0	0	0人			
機能訓練指導員	0	0	0	0	0人			
計画作成担当者	0	0	0	0	0人			

⑤-1 介護職員の資格															
資格	延べ 人数	常勤		非常勤											
		専従	非専従	専従	非専従										
介護福祉士		0	0	0	0										
実務者研修		0	0	0	0										
介護職員初任者研修		0	0	0	0										
介護支援専門員		0	0	0	0										
資格なし		0	0	0	0										
⑤-2 機能訓練指導員の資格															
資格	延べ 人数	常勤		非常勤											
		専従	非専従	専従	非専従										
理学療法士		0	0	0	0										
作業療法士		0	0	0	0										
言語聴覚士		0	0	0	0										
看護師又は准看護師		0	0	0	0										
柔道整復師		0	0	0	0										
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0										
⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数										人					
従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）															
勤続 年数	職種	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				
1年未満		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
1年以上3年未満		0	5	5	0	0	0	0	0	0	0				
3年以上5年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
5年以上10年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
10年以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
合計		1	5	5	0	0	0	0	0	0	0				

4 サービスの内容

提供するサービス	
食事の提供サービス	あり（配食サービス）
食事介助サービス	あり
入浴介助サービス	あり
排せつ介助サービス	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サービス	あり
健康管理サービス	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	なし
定期的な安否確認の方法	2～3時間おきに定期巡回
施設で対応できる医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・病気や怪我の治療は、入居者及び家族の意思を確認し、協力医療機関または、その他の医療機関へ受診します。「胃瘻・在宅酸素」は施設の看護職員にて対応可能※その場合の医療費は入居者の負担となります。 ・依頼があれば、通院の付添い、入退院の準備・付添い・移送をします。

医療機関との連携・協力		
	名称	たまち徳栄ビルクリニック
	所在地	東京都港区芝5-33-7 徳栄ビル地下1階
協力医療機関(1)	協力の内容	診療科：内科・循環器内科・消化器内科・泌尿器科 診療時間：月～金9:30～12:30/15:00～19:30 土13:30～17:00 月2回以上の訪問診療。24時間対応可能。緊急時の往診、受入れ先の病院の確保
協力医療機関(2)	名称	
	所在地	
協力歯科医療機関	協力の内容	
	名称	
	所在地	
	協力の内容	
介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算		
夜間看護体制加算		
看取り介護加算		
医療機関連携加算		
介護職員処遇改善加算		
人員配置が手厚い介護サービスの実施		
短期利用特定施設入居者生活介護の算定		
利用者の個別的な選択によるサービス提供		あり
運営懇談会の開催		あり (年 1 回予定)
自費によるショートステイ事業		なし
入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	原則として、満60歳以上の方
	要介護度	要支援(自立含)・要介護
	医療的ケア	胃瘻、鼻腔、癌末期
	認知症	徘徊、暴力行為等ある場合は不可 ※詳細応相談
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	当施設の利用契約から生ずる入居者の全ての債務の連帯保証を負うとともに、入居契約が終了時の身柄引取りの責任を負っていただきます。	
体験入居	利用期間	原則 10日間まで ※延長については応相談
	利用料金	医療度の高い方 1日 50,000円(税別)
		要支援(自立含)・要介護1の方 1日 20,000円(税別) 要介護2以上の方 1日 30,000円(税別) ※宿泊費 食費 介護サービス込み
その他	自立および徘徊、暴力行為等ある場合は不可	
入院時の契約の取扱い	入院など不在の場合であっても通常の管理費1ヵ月分を申し受けます。	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	非代替性、一時性、切迫性の3要件を予め検討し、その経過および結果を記録します。拘束の実施にあたっては、事前に身元引受人の承諾を得るとともに、拘束の理由、態様、時間および入居者の状況等を記録します。併せて身体拘束解除への取り組みを行い、身元引受人等からの請求または監督機関からの指示があった場合には、記録の開示を行います。		
施設からの契約解除	90日以上予告期間をおいて、書面にてお知らせいたします。 1. 入居契約書に虚偽の事項を記載する等、不正手段により入居したとき。 2. 入居者等が、利用料の支払いを2カ月以上遅延したとき。		
要介護時における居室の住み替えに関する事項			
一時介護室への移動	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
その他の居室への移動	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
提携ホーム等への転居	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
苦情対応窓口			
窓口の名称1	ホスピタルケア白金高輪		
電話番号	03-6277-0606		
対応時間	AM9:00 ~ PM5:00 (祝祭日は除く月曜日 - 金曜日)		
窓口の名称2	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課		
電話番号	03-5320-4537		
対応時間	AM9:00 ~ PM5:00 (平日)		
窓口の名称3	港区高齢者支援課高齢者福祉係		
電話番号	03-3578-2391		
対応時間	AM9:00 ~ PM5:00 (平日)		
賠償責任保険の加入	あり	保険の名称：福祉事業者総合賠償保険	
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			
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	なし		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 78 歳		入居者数合計： 17 人				
年齢 \ 介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満								1
65歳以上75歳未満				1			2	
75歳以上85歳未満			1	1			3	5
85歳以上					1			2
合計	0	0	1	2	1	0	5	8
入居継続期間別入居者数								
入居期間	6ヵ月未満	6ヵ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上	合計	
入居者数	9	5	3				17	
男女別入居者数	男性： 5 人		女性： 13 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				87 %（定員に対する入居者数）				
直近1年間に退去した者の人数と理由				退去者数合計： 39 人				
理由 \ 介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自宅・家族同居	1			1				1
介護老人福祉施設（特養等）へ転居								1
介護老人保健施設へ転居								
介護療養型医療施設へ転居								
他の有料老人ホームへの転居						1		
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居								
医療機関（入院）								
死亡	1	1		1	4	6	13	8
その他								
合計	2	1	0	2	4	7	13	10

6 利用料金

入居準備費用	あり	356,400 円（税込）					
内 訳 明 細	入居準備のために医療機関との連携調整に係る費用等：356,400円						
	＜内訳＞						
	・医療機関との事前連絡調整の費用	108,000円					
	・家族との連絡調整の費用	108,000円					
	・その他調整事項の費用（文章作成費用等）	108,000円					
通信費	21,600円						
交通費	10,800円						
支払日・支払方法	入居契約締結時に支払う						
解約時の返還	なし						
敷金・保証金	あり	家賃1ヵ月相当					
金額	円						
家賃及びサービスの対価 ※家賃及び管理費は契約日を起算日とする。なお食費は実績とする。							
プランの名称	前払金	月額利用料	(内訳)				
			家賃相当額	管理費	介護費用	食費	光熱水費
Aプラン	0円	354,488円	140,000	162,000	0	52,488	0
Bプラン	0円	374,488円	160,000	162,000	0	52,488	0
Cプラン	0円	394,488円	180,000	162,000	0	52,488	0

		0円					
--	--	----	--	--	--	--	--

各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（ 円）× 想定居住期間（ 月） により算出 （月額単価の説明） （想定居住期間の説明） （老人福祉法第29条第6項経過措置期間の料金の説明）
	家賃相当額	敷地建物の家賃費用等を基本とし、近隣家賃を参照して算出。非課税
	管理費	日常生活サービス費、共用部維持管理費、施設に対する人件費、光熱水費を含む。課税
	介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 540 円・昼食 540 円・夕食 540 円 間食 0 円 1日当たり 1,620 円 × 30日で積算（課税） 朝食のみなど、1食での提供が出来ません、原則として1日分(3食)のご提供となります。 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） ※お食事のキャンセルは7日前までにお申し出ください。以降のキャンセルはできません。
	光熱水費	管理費に含む

前払金の取扱い

支払日・支払方法	
償却開始日	
返還対象としない額	なし 位置づけ
契約終了時の返還金の算定方式	
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間： 起算日：
返還期限	契約終了日から 日以内
保全措置	保全先：
その他留意事項	

月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	支払日：翌月4日 ※4日が土・日・祝祭日の場合は翌営業日 支払方法：下記の方法で支払 1. 入居者指定による口座より自動引落（CSS） 2. 指定口座への振込（振込手数料はご負担ください） 3. 現金
その他留意事項	期日までに支払が確認できない場合、賃料・管理費のみ14.6（年利）を遅延損害金として支払う
介護保険サービスの自己負担額 ※要介護度に応じて利用料の1割～2割を負担する。	
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料	一部有料（サービスごとの料金は一覧表のとおり）
料金改定の手続	
事業者は、目的施設が所在する地域の、自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で改定する。	

【料金プランの一例】

最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	Aプラン		
単位：円			
入居準備費用	敷金（保証金）	前払金	月額利用料
356,400	140,000	0	354,488
※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。			

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。	
年	月
日	
署名	印

説明者職・氏名

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目		
1 有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○ 適合	不適合
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実なものとするため、指針3(3)に定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合	非該当
緊急時の安全確保のための項目		
3 有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○ 適合	不適合
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合	不適合
5 各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合	不適合
6 【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○ 適合	非該当
7 消防法施行令に定める消防用設備等(延べ面積275㎡以上の施設においてはスプリンクラー設備を含む。)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○ 適合	不適合
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目		
8 各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合	不適合
9 各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○ 適合	不適合
10 すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合	不適合
11 入居時及び1年に2回以上健康診断を受ける機会を提供しているか。	○ 適合	不適合
12 緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	○ 適合	不適合
入居者の財産を保全するための項目		
13 前払金について、規定された保全措置を講じているか。	○ 適合	非該当
14 前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	○ 適合	非該当
15 入居した日から3か月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	○ 適合	非該当

※ 開設日前にあっては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。
 ※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。

介護サービス等の一覧表

区分	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
Ⅰ-サービス				
<介護サービス>				
巡回 日中	○(2～3時間毎に実施)		○(2～3時間毎に実施)	
巡回 夜間	○(2～3時間毎に実施)		○(2～3時間毎に実施)	
食事介助	—		—	▲
排泄介助	—		—	▲
おむつ交換	—		—	▲
おむつ代	—		—	実費
入浴(一般浴)介助	—		—	▲
清拭	—		—	▲
特浴介助	—		—	▲週1回 訪問入浴
身辺介助				▲
・体位交換	—		—	▲
・居室からの移動	—		—	▲
・衣類の着脱	—		—	▲
・身だしなみ介助	—		—	▲
機能訓練	—		—	▲
通院介助(協力医療機関)	—		—	(▲)
通院介助(上記以外)	—		—	(▲)
緊急時対応	○(24時間対応)		○(24時間対応)	
オンコール対応	○(24時間対応)		○(24時間対応)	
<生活サービス>				
居室清掃	○(1回/週)		○(1回/週)	毎週1回は施設サービス内 以外は有料サービス(30分1,000 週1回または適宜)
リネン交換	○(1回/週)		○(1回/週)	・リネン1,000円(税別)/1回
日常の洗濯	—	有料サービス (1,000円/1回税別)	—	有料サービス (1,000円/1回税別)
居室配膳・下膳	—		—	▲
嗜好に応じた特別食	—		—	▲
おやつ	—		—	▲
理美容	—	実費負担(1回/月)	—	利用料1回2,500円(税別)
買物代行(通常の利用区域)	—	1時間毎に1,000円(税別)	—	1時間毎に1,000円(税別)
買物代行(上記以外の区域)	—	1時間毎に1,000円(税別)	—	1時間毎に1,000円(税別)
役所手続き代行	—	1時間毎に1,000円(税別) 交通費別	—	1時間毎に1,000円(税別) 交通費別
金銭管理サービス	—		—	交通費別
<健康管理サービス>				
定期健康診断	—	協力医療機関の料金	—	協力医療機関の料金
健康相談	○		○	
生活指導・栄養指導	○		○	
服薬支援	○	提携薬局による服薬指導(健康保険 適用)	○	提携薬局による服薬指導(健康保険 適用)
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○	応相談	○	応相談

介護サービス等の一覧表

区分	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
サービス				
医師の訪問診療	—	医療保険の自己負担分	—	医療保険の自己負担分
医師の往診	—	医療保険の自己負担分	—	医療保険の自己負担分
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	—	実費/外部サービス (介護タクシーの手配無料)	—	実費/外部サービス (介護タクシーの手配無料)
入退院時の同行(協力医療機関)	—	介護士 1時間3,000円 看護師 1時間5,000円	—	介護士 1時間3,000円 看護師 1時間5,000円
入退院時の同行(上記以外)	—	介護士 1時間3,000円 看護師 1時間5,000円	—	介護士 1時間3,000円 看護師 1時間5,000円
入院中の洗濯物交換・買物	—	介護士 1時間3,000円 (税別)交通費別	—	介護士 1時間3,000円 (税別)交通費別
入院中の見舞い訪問	—		○	
<その他サービス>				