

## 有料老人ホームチェリーゴード重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	
所属・職名	

### 1. 設置主体の概要

種類	個人 / <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合, その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんえふあいじいふくしかい 社会福祉法人エフアイジイ福祉会	
主たる事務所の所在地	〒735-0014	
連絡先	電話番号	082-508-0222
	FAX番号	082-287-2287
	ホームページアドレス	https://www.fig-g.jp
代表者	氏名	石田 晃司
	職名	理事長
設立年月日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成 3年 3月 6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) ゆうりょうろうじんほーむ ちえりーごーど 有料老人ホームチェリーゴード	
所在地	〒735-0014 広島県安芸郡府中町柳ヶ丘 40 番 12 号	
主な利用交通手段	最寄駅	向洋駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・広電府中永田線 浜田3丁目下車、徒歩7分 ・つばきバス(府中町営巡回バス)チェリーゴード前 下車、徒歩1分 ②タクシーの場合 ・広島駅北口から東へ15分 向洋駅から7分
連絡先	電話番号	082-508-0268
	FAX番号	082-285-1903
	ホームページアドレス	https://www.fig-g.jp
管理者	氏名	小田 寿子
	職名	管理者
建物の竣工日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成 17年 3月 日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成 17年 5月 1日	

#### (類型)【表示事項】

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	3473200511
	指定した自治体名	広島県
	事業所の指定日	平成 17年 5月 1日
	指定の更新日 (直近)	平成 29年 5月 1日

### 3. 建物概要

土地	敷地面積	2004.91 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 (平成17年4月1日 ~ 令和7年11月30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	3383.73 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	3383.73 m <sup>2</sup>			
	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 (平成17年4月1日 ~ 令和7年11月30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 【表示事項】	① 全室個室			
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*
タイプ1		有/無	有/無	18.00 m <sup>2</sup>	27	
タイプ2		有/無	有/無	18.02 m <sup>2</sup>	4	
タイプ3		有/無	有/無	18.15 m <sup>2</sup>	8	
タイプ4		有/無	有/無	18.13 m <sup>2</sup>	1	
タイプ5		有/無	有/無	18.10 m <sup>2</sup>	1	
タイプ6		有/無	有/無	18.01 m <sup>2</sup>	1	
タイプ7		有/無	有/無	18.08 m <sup>2</sup>	1	
タイプ8		有/無	有/無	18.09 m <sup>2</sup>	1	
タイプ9		有/無	有/無	18.26 m <sup>2</sup>	2	
タイプ10		有/無	有/無	18.05 m <sup>2</sup>	2	
※ 「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	5ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
共用浴室における	3ヶ所	チェアー浴	1ヶ所			

	介護浴槽		リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（特浴）	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	① あり	2 なし	
	火災通報設備	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	機能訓練室等			

#### 4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	地域と家庭との結びつきを重視した運営を行う。
サービスの情報内容に関する特色	家庭的な環境の下で日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより自立支援のサポートを行う。
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、掃除等の家事の供与	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	1 あり ② なし	
	生活機能向上連携加算	① あり 2 なし	
	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	
	若年性認知症入居者受入加算	① あり 2 なし	
	医療機関連携加算	① あり 2 なし	
	口腔衛生管理体制加算	1 あり ② なし	
	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	
	看取り介護加算	① あり 2 なし	
	高齢者施設等感染対策向上加算	(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
	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
		(Ⅲ)	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 なし	2.5	:	1

(医療連携の内容)

医療機関		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 ( )	
※複数選択可			
協力医療機関	1	名称	マツダ病院
		住所	広島県安芸郡府中町青崎南 2-15
		診療科目	総合病院
		協力内容	利用者の病状からみて治療が必要と認めるとき通院要請に対し夜間及び休日の診療も含め逐次適切な診療にあたる。(医療費その他の費用は入居者の自己負担)
	2	名称	
	住所		
	診療科目		
	協力内容		
協力歯科医療機関		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		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 ( )	
※複数選択可			
判断基準の内容		主治医師の意見を聴く (緊急やむを得ない場合を除く)	
手続きの内容		入居者及び身元引受人等の意見を確認し同意を得る	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		当初入居した居室から住替えの居室に利用権が移動	
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	要介護者が要支援・要介護Ⅰ～Ⅴの方が入居可能		

契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者又は事業者が解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条（事業者からの契約解除）
	解約予告期間	90日間
入居者からの解約予告期間	30日間	
体験入居の内容	① あり（内容： 1泊2日（食事なし）6,285円） 食事を希望される場合、朝食445円 昼食668円 夕食668円をお支払い頂きます。 ② なし	
入居定員	48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	1.0
生活相談員	2	2	0	2.0
直接処遇職員	28	23	5	27.5
介護職員	24	19	5	23.5
看護職員	4	4	0	4.0
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	1	0	1	0.6
栄養士	1	0	1	0.4
調理員	0	0	0	0.0
その他職員	3	0	3	1.1
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				37.5
※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	2	1	1
介護福祉士	12	10	2
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	1	1	0
介護支援専門員	3	2	1

（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	4	3	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0

言語聴覚士	1	1	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 ( 時～ 時)	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	2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)	1.6 : 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 介護福祉士						
		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	4	3	2	1		1			
前年度1年間の退職者数	2	4	7	1	1				1	
業務に従事した経験年数の人数	1年未満	1	4	1	1					
	1年以上3年未満	1		2	1		1		1	
	3年以上5年未満			2	3					
	5年以上10年未満			1						
	10年以上	1		9	1	1				1
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	
利用料金の支払い方式 【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 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	広島市に係る消費者物価指数、及び人件費を勘案して算定
	手続き	運営懇談会の意思を聴く

### (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2	要介護4	
	要介護度			
	年齢	75歳以上	75歳以上	
居室の状況				
	床面積	18.15㎡	18.10㎡	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用				
	前払金	0円	0円	
	敷金	261,300円	261,300円	
月額費用の合計		203,598円	208,346円	
家賃		87,100円	87,100円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ <sup>1</sup> の費用	116,498円	121,246円	
	介護保険外※ <sup>2</sup>	食費	53,430円	53,430円
		管理費（光熱水費を含む）	23,424円	23,424円
		介護費用（1割負担の場合）	22,694円	27,442円
		光熱水費（管理費に含む）	0円	0円
		人員加配費	16,950円	16,950円
		その他	都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※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)

費用	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品費等を基礎として、1室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の 3ヶ月分
介護費用	厚生労働大臣の定める基準により算出
管理費（光熱水費を含む）	広島市に係る消費者物価指数及び人件費を勘案して算定
食費	広島市に係る消費者物価指数及び人件費を勘案して算定
光熱水費（管理費を含む）	広島市に係る消費者物価指数及び人件費を勘案して算定
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	

(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	基本報酬及び前掲の加算の利用者負担割合
特定施設入居者生活介護※における人員が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	看護・介護職員の配置に必要な費用を勘案して算定
※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 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【冒頭に記載した記入日現在】

### (入居者の人数)

性別	男性	17人
	女性	30人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	8人
	85歳以上	39人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	6人
	要介護2	9人
	要介護3	15人
	要介護4	9人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	15人
	6ヶ月以上 1年未満	13人
	1年以上 5年未満	13人
	5年以上 10年未満	5人
	10年以上 15年未満	1人
	15年以上	0人

### (入居者の属性)

平均年齢	90.4歳
入居者数の合計	47人
入居率*	97.3%
※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	2人
	社会福祉施設	38人
	医療機関	16人
	死亡者	10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	7人 (解約事由の例) 在宅復帰、他施設への転居

## 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。

窓口の名称		苦情相談窓口
電話番号		0120-465-396
対応している時間	平日	8:30~17:00 (月曜~金曜)
	土曜	上記時間以外をご希望の場合は別途ご相談下さい。
	日曜・祝日	上記時間以外をご希望の場合は別途ご相談下さい。
定休日		

第三者委員	飯田 誠 082-282-2427
	松本拓也 082-258-2110

(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	三井住友海上火災保険株式会社
	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	事業者の故意過失によって、入居者または契約者が受けた損害について、事業者は賠償責任を負う。
	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	令和 4年 3月 24日
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	① あり	実施日	平成 23年 11月 25日
		評価機関名称	広島県社協
		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	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (連携ホーム名: ) 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「7. 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		
「8. 既存建築物等の 活用の場合等の特則」 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	なし	
不適合事項がある場合 の内容		

添付書類：別添 1 (別を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)

別添 1

事業主体が広島県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし	ヘルパーステーションフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスセンターフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号
通所リハビリテーション	あり	なし	老人保健施設フェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 18 号
短期入所生活介護	あり	なし	短期入所生活介護フェリーコート 特別養護老人ホームフェリーコート 地域密着型特別養護老人ホームフェリーコート 短期入所生活介護(ショート型)フェリーコート 東館 短期入所生活介護フェリーコート 別館	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号 安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号 安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号 安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号 安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
短期入所療養介護	あり	なし	老人保健施設フェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 18 号
特定施設入居者生活介護	あり	なし	有料老人ホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	地域密着型特別養護老人ホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	居宅介護支援事業所フェリーコート 石井城	安芸郡府中町石井城 1-9-10-101
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
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	老人保健施設フェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 18 号
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	地域密着型特別養護老人ホームフェリーコート 短期入所生活介護(ショート型)フェリーコート 東館	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号 安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号
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	有料老人ホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
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	グループホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 40 番 12 号
介護予防支援	あり	なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	あり	なし	特別養護老人ホームフェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 2 号
介護老人保健施設	あり	なし	老人保健施設フェリーコート	安芸郡府中町柳ケ丘 20 番 18 号
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

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						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）		包含※2	都度※2	料金※3
備考							
介護サービス							
食事介助	なし	あり	なし	あり			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			
おむつ代			なし	あり		○	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			
特浴介助	なし	あり	なし	あり			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	協力医療機関以外は別表IV-1①通院介助に準ずる。
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり			
リネン交換	なし	あり	なし	あり			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			
おやつ			なし	あり			
理美容師による理美容サービス			なし	あり			
買い物代行	なし	あり	なし	あり			距離等を勘案して別途見積りを行う。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			
金銭・貯金管理			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2回）
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		○	協力医療機関以外は別表IV-1①通院介助に準ずる。
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			

