

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定以外）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」及び別添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」は、重要事項説明書等の一部をなすものであることから、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 池田市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。
- (5) 景品表示法第5条第1項3号に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、池田市有料老人ホーム設置運営指導指針4、5、6、7及び11の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、池田市に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者のみの入力で構わない。ただし、その他の主体者で入力する方が良いと判断する場合は入力しても構わない。

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第5項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。  
入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。
- (2) また、入居希望者が希望する介護サービス等（介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 池田市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧かつ理解しやすいよう説明すること。

※介護保険サービス：	ケアプラン、訪問介護・訪問看護・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリテーション・福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防を含む。）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等
医療サービス等：	医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等
高齢者生活支援サービス等：	入浴、排せつ、食事等の介護、食事の提供、調理、洗濯、掃除等の家事、心身の健康の維持及び増進
その他のサービス：	金銭管理、理髪等

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	渡邊 勝
所属・職名	常務取締役

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃふるらいふけあ 株式会社フルライフケア		
主たる事務所の所在地	〒 541-0054 大阪市中央区南本町1丁目2番6号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6260-3939/06-6260-3355	
	メールアドレス	なし	
	ホームページアドレス	<a href="http://f-flc.co.jp">http:// f-flc.co.jp</a>	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 徳山善雄		
設立年月日	平成	23年8月8日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 高齢者住宅事業（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅） 介護保険事業		

## 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)ふいおれ・しにあれじでんすいけだ フィオレ・シニアレジデンス池田		
届出・登録の区分	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		
有料老人ホームの類型	住宅型		
所在地	〒 563-0046 大阪府池田市姫室町10番23号		
主な利用交通手段	阪急池田駅より徒歩10分		
連絡先	電話番号	072-752-8866	
	FAX番号	072-752-8877	
	ホームページアドレス	<a href="http://f-flc.co.jp">http:// f-flc.co.jp</a>	
管理者（職名／氏名）	管理者 / 梶木洋平		
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和	3年6月1日 /	

### 3 建物概要

土地	権利形態		抵当権		契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間		2021. 6. 1		～			2051. 5. 31		
	面積	747.8 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間		2021. 6. 1		～			2051. 5. 31		
	延床面積	1,249.0 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			1,246.0 m <sup>2</sup> )					
	竣工日	平成	19年6月14日		用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	3階		(地上	3階、地階		階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
居室の状況	総戸数	41戸		届出又は登録をした室数				41室		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	12.22	3		
	一般居室個室	○	○	×	○	○	12.27	3		
	一般居室個室	○	○	×	○	○	12.36	17		
	一般居室個室	○	○	×	○	○	12.38	17		
	一般居室個室	○	○	×	○	○	13.04	1		
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			3ヶ所			
	共用浴室	個室	2ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		ヶ所			その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	65.3 m <sup>2</sup>					
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)					1ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8m		片廊下	m				
	汚物処理室	3ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり	
	通報先	事務所		通報先から居室までの到着予定時間			1～3分			
その他										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり				
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)							
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2回				

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針		地域福祉と地域医療との密接な関係を築き、地域に根付いたサービスを実現します。
サービスの提供内容に関する特色		訪問看護事業所との連携により、医療依存者についても、医療サポートを行う
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	委託	訪問介護事業所フルライフケア池田
食事の提供	委託	株式会社ケアプラス
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	訪問介護事業所フルライフケア池田
健康管理の支援（供与）	自ら実施	協力医療機関による年二回の定期健康診断のほか健康相談等を行います。 協力医療機関を定め、協力医療機関において、適切な治療が受けられるよう必要な協力を行います。
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	巡回訪問・安否確認・取次ぎ・連絡調整
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	提供方法	
利用者の個別的な選択によるサービス		※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）
虐待防止		
身体的拘束		

##### (併設している高齢者居宅生活支援事業者)

##### 【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) ホムコイロジギョウソフルライフケア池田 訪問介護事業所フルライフケア池田
主たる事務所の所在地	大阪府池田市姫室町10番23号
事務者名	(ふりがな)
併設内容	訪問介護事業

##### (連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

##### 【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 英進会 良本循環器内科
	住所	大阪府守口市長池町 5 - 1
	診療科目	内科、循環器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	医療法人 互恵会 池田回生病院
	住所	大阪府池田市建石町 8 - 4 7
	診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科、耳鼻科、眼科
協力内容	その他	
	その他の場合	各種診療・治療行為の協力 入院加療が必要とされた場合の協力
協力歯科医療機関	名称	医療法人牧野歯科医院
	住所	大阪市中央区今橋3-1-7 日本生命今橋ビル 1 階
	協力内容	訪問診療
その他の場合：		診療・治療行為の協力

**(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】**

入居後に居室を住み替える場合			
		その他の場合	
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		なし	追加費用
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	なし	変更の内容

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊2日7,700円(税込)
入居定員	41人		
その他			

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		生活相談員兼務
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	15		15	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
その他職員	2		2	

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護福祉士	5	0	5	
介護福祉士実務者研修修了者	2	0	2	
介護職員初任者研修修了者	8	0	8	

(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		
作業療法士		
言語聴覚士		
柔道整復師		
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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	2 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		あり							
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称	介護福祉士						
	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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上3年未満			9						
	3年以上5年未満			5						
	5年以上10年未満			1	1					
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況		あり								



## 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	利用権方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	
	手続き	

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	5	
	年齢	92歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.227	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	あり	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	300,000円	
月額費用の合計		170,848円	
保険外 ※サービス費用 (介護)	家賃	70,000円	
	食費	49,248円	
	共益費	12,000円	
	生活相談サービス費	19,800円	
	光熱水費	19,800円	
備考	介護保険費用1割又は2割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※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等)**

家賃	建物の賃借料等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	4.3ヶ月分
	解約時の対応	
前払金		
食費	厨房維持費、厨房水道光熱費、1日3食を提供するための費用。30日計算	
共益費	建物内の階段・廊下・エントランス・エレベーター等の共有部分及び敷地内の共用設備の維持管理に必要な点検費、修繕費、清掃費等	
生活相談サービス費	生活相談サービスの人件費・事務費	
光熱水費	専有部及び共有部の電気・ガス・水道利用料	
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		

**(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略**

想定居住期間 (償却年月数)		
償却の開始日		
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)		
初期償却額		
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		

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	15人
	85歳以上	19人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	1人
	要介護3	1人
	要介護4	5人
	要介護5	30人
入居期間別	6か月未満	10人
	6か月以上1年未満	9人
	1年以上5年未満	18人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上	0人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		16人 / 16人
入居者数		37人

### (入居者の属性)

性別	男性	12人	女性	25人	
男女比率	男性	32%	女性	68%	
入居率	90%	平均年齢	84.8歳	平均介護度	4.7

### (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	5人
	医療機関	2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) ご家族都合の為

## 8 苦情・事故等に関する体制

### (利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		フィオレ・シニアレジデンス池田
電話番号 / F A X		072-752-8866 / 072-752-8877
対応している時間	平日	常時
	土曜	常時
	日曜・祝日	常時
定休日		なし
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		(池田市・箕面市・豊能町・能勢町) 広域福祉課
電話番号 / F A X		072-727-9661 / 072-727-9670
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土日祝・年末年始
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		大阪府住宅まちづくり部都市居住課安心居住推進グループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / F A X		06-6210-9711 / 06-6210-9712 06-6944-2675 / 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00~18:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (虐待の場合)		池田市福祉部高齢者政策推進室地域支援課
電話番号 / F A X		072-754-6288 / 072-751-8505
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土日祝祭日・年末年始

### (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	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	天災等の不可抗力を除き、サービス提供上の事故によりご入居様の生命等に損害が発生した場合は賠償されます。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	天災等の不可抗力を除き、サービス提供上の事故によりご入居様の生命等に損害が発生した場合は賠償されます。	
事故対応及びその予防のための指針		

### (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	あり	ありの場合	意見箱の設置	
		実施日	令和 3年6月1日	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	運営懇談会	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
		開示の方法		

## 9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	利用者、家族、自治会、管理者、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	知りえた情報につきましては第3者に漏らしません。また、個人情報を利用する場合にはあらかじめ文書にて同意を得ます。		
緊急時等における対応方法	消防と連携し迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てて、年2回（1回夜間想定）訓練を実施いたします。		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		不適合の場合の内容	
池田市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	あり		
合致しない事項がある場合の内容	食堂：一人当たり2㎡の基準に対し、41名定員で65.3㎡ 居室：居室の床面積は、便所・収納設備等を除く内法面積で13㎡に対し、基準を満たしていない居室数が40/41室		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容	適合していない（代替措置・将来の改善計画） 池田市有料老人ホーム設置運営指導指針8（1）-ハ①②の取り扱い	
不適合事項がある場合の入居者への説明	契約説明の際に説明実施		
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（別に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）

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 様

（入居者代理人）

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
説明者署名 \_\_\_\_\_

(別添1)事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		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	訪問介護事業所フルライフケア池田	大阪府池田市姫室町10番23号
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	なし		
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	あり	福祉用具貸与・販売767イフサポート	大阪市中央区南本町1丁目2-67イフレビ°#3F
特定福祉用具販売	あり	福祉用具貸与・販売767イフサポート	大阪市中央区南本町1丁目2-67イフレビ°#3F
<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	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	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		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
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		
特定介護予防福祉用具販売	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	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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
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		
介護医療院	なし		

## (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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税込)	
介護サービス	食事介助	あり	1回1,100円	必要に応じ居室から移動・食事介助※体調不良の場合を除く
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1回220円	※おむつ代別途
	おむつ代	あり	サイズで異なる	必要に応じ1袋毎販売
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1回2,200円	必要に応じ準備・片付け・入浴介助
	特浴介助	あり	同上	同上
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	1回550円	必要に応じ更衣・口腔ケア・整容
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	30分毎1,100円	必要に応じて施設病院間を送迎 ※院内介助可能
生活サービス	居室清掃	あり	1回1,100円	必要に応じ居室の掃除
	リネン交換	あり	1回330円	必要に応じ寝具のシーツ・カバー交換
	日常の洗濯	あり	1回1,100円	必要に応じ衣類の洗濯
	居室配膳・下膳	あり	1回220円	必要に応じ居室への配膳※体調不良の場合を除く
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	内容により異なる	必要に応じ毎月第2木曜日実施 ※提携理美容
	買い物代行	あり	30分毎1,100円	必要に応じ1キロ圏内の近隣商業施設対象
	役所手続代行	あり	30分毎1,100円	必要に応じ各役所 ※交通費別途
	金銭・貯金管理	あり	1,100円/月	必要に応じ金銭の金庫保管・出納帳記入
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり		協力医療機関より適宜実施
	生活指導・栄養指導	あり		協力医療機関より適宜実施
	服薬支援	あり		適宜実施
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		3時間毎の巡視・記録実施
入退院のサービス	移送サービス	あり	30分毎1,100円	施設病院間の往復は座位が保てれば可能。※ストレッチャーが必要であれば介護タクシー手配 ※交通費別途
	入退院時の同行	あり	30分毎1,100円	緊急搬送時は家族が到着するまで可能 退院時は座位が保てれば送迎可能 ※交通費は別途
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	30分毎1,100円	入院先までの往復時間と洗濯機使用時間を合算 ※交通費別途
	入院中の見舞い訪問	あり		適宜実施

※「あり」を選択したときは、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、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。