

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	舟山 勝文
所属・職名	経営管理本部・管理部部長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃにちいけあぱれす 株式会社ニチイケアパレス		
法人番号	3010001113664		
主たる事務所の所在地	〒 101-0062 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地		
連絡先	電話番号／FAX番号	03-5834-5200 / 03-3253-3142	
	メールアドレス	ncp-soumu@nichii-carepalace.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// www.nichii-home.jp/	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 秋山 幸男		
設立年月日	昭和 39年6月22日		
主な実施事業	※別添1 (別々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) にちいめぞんみのおせんば ニチイメゾン箕面船場		
届出・登録の区分	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		
有料老人ホームの類型			
所在地	〒 562-0014 大阪府箕面市萱野5丁目11-8		
主な利用交通手段	北大阪急行「千里中央駅」より阪急バス10分「市立病院前」下車徒歩5分 阪急箕面線「箕面駅」より阪急バス20分「市立病院前」下車徒歩5分		
連絡先	電話番号	072-735-7186	
	FAX番号	072-735-7187	
	メールアドレス	hstcb5sa@nichii-carepalace.co.jp	
	ホームページアドレス	http://www.nichii-home.jp/	
管理者(職名/氏名)	管理者 / 東野 裕樹		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成 30年8月1日	/	平成 29年10月12日 大阪府 (29) 0012

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	平成	30年	3月	1日	～	令和	50年2月28日		
	面積	2,309,0 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	3,666,76 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				3,666,76 m <sup>2</sup> )				
	竣工日	平成	30年6月30日			用途区分	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	5階		(地上		5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						適合している			
居室の状況	総戸数	90戸			届出又は登録をした室数			90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	○	○	×	×	○	19.68	68	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	28.68	18	2人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	28.08	2	2人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	27.84	1	2人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	28.54	1	2人部屋	
共用施設	共用トイレ	5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			5ヶ所			
	共用浴室	個室	10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	240.4 m <sup>2</sup>					
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり								
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)					2ヶ所			
	廊下	中廊下	2.1m		片廊下	m				
	汚物処理室	5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	1階事務所および職員携帯PHS			通報先から居室までの到着予定時間		1～3分			
その他	談話コーナー、洗濯室									
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	日常生活における様々なサービスを必要とされる場合のお手伝いをさせていただき、入居者がいつまでも健康で豊かな暮らしが維持・向上できる様に努めます。	
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携により、介護技能を用いて専門職による自立支援のサポートを実施する。	
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	自ら実施	
食事の提供	委託	淀川食品株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	・状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応） ・生活相談サービス（一般的な相談、助言専門家や専門機関の紹介）
	サ高住の場合、常駐する者	生活相談員
健康診断の定期検診	委託	医療法人秋澤会 秋澤クリニック
	提供方法	希望者（年2回実施。金額8,510円）
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	<p>1. 本住宅は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じるものとする。</p> <p>(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>(2) 虐待の防止のための指針を整備する。</p> <p>(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。</p> <p>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。</p>	
身体的拘束	本住宅は、サービス提供にあたって、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」とします。）は行わないものとする。また、緊急やむを得ず利用者に対して身体拘束等を行う必要があると判断した場合は、利用者又は身元引受人等に連絡し、身体拘束等を行う理由・方法・期間等を口頭及び文書により説明し、その記録を保管するものとする。	

##### (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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
併設内容	

##### (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) にちいらいふけあとよなかほうもんかいごじぎょうしょ ニチイライフケア豊中訪問介護事業所
主たる事務所の所在地	〒560-0036 大阪府豊中市蛍池西町1-1-10 ローレル蛍池503号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃにちいけあばれず 株式会社ニチイケアパレス
連携内容	介護保険法に定める介護サービス

---

(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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人秋澤会 秋澤クリニック
	住所	〒563-0012 大阪府池田市東山町546
	診療科目	内科・外科・心療内科・リハビリテーション科・精神科
	協力科目	内科・外科・心療内科・リハビリテーション科・精神科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	藤井歯科
	住所	大阪府守口市本町2-5-18C I Dビル2F
	協力内容	訪問診療
その他の場合：		

(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		追加費用		
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		変更の内容	

## 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	31	2	29	※事務員、介護職員、その他職員兼務
直接処遇職員	25		25	
介護職員	25		25	※生活相談員兼務
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	3	2	1	※生活相談員兼務
その他職員	3		3	※生活相談員兼務

### (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	14		14	
介護福祉士実務者研修修了者	5		5	
介護職員初任者研修修了者	6		6	

(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	1 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			なし						
	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										
就業した業務に従事した経験年数に応じた人数	1年未満			25	2	29				
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	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	建物賃貸借方式	
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	あり	自立の方は生活全体を支援する提供料金として、税込33,000円上乗せ
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	あり	
	内容：	食費の返金（日割り計算）
利用料金の改定	条件	物価変動・人件費上昇・消費税増額等により改定する可能性がある
	手続き	運営懇談会にてご説明

### (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	要介護	要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	19.68	28.68
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	300,000円	300,000円
月額費用の合計		163,400円	216,000円
保険外 ※サービス費用 （介護）	賃料	63,200円	100,800円
	食費※1人分	49,800円	49,800円
	管理費	30,000円	45,000円
	生活支援サービス費	20,400円	20,400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)**

賃料	土地の賃借料、建物建設費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	5.0ヶ月分 ※但し居室タイプによって異なる
	解約時の対応	債務の弁済に充当する
前払金	-	
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
管理費	共用施設の維持管理・修繕費、居室の水光熱費を含む	
生活支援サービス費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握サービス (安否確認、緊急通報への対応)</li> <li>・生活相談サービス (一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介)</li> </ul>	
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	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	21人
	85歳以上	73人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	4人
	要介護1	10人
	要介護2	29人
	要介護3	27人
	要介護4	13人
	要介護5	9人
入居期間別	6か月未満	9人
	6か月以上1年未満	13人
	1年以上5年未満	73人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		95人

### (入居者の属性)

性別	男性	28人	女性	67人	
男女比率	男性	29.5%	女性	70.5%	
入居率	91.1%	平均年齢	88歳	平均介護度	2.6

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	3人
	社会福祉施設	6人
	医療機関	2人
	死亡者	14人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		11人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 自宅復帰等

## 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)		ニチイメゾン箕面船場
電話番号 / F A X		072-735-7186 / 072-735-7187
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		※管理者の公休日を定休日とします。 ※住宅の事情により即時に対応できない場合がございます。
窓口の名称 (設置者)		お客様相談室 (株式会社ニチイケアパレス)
電話番号 / F A X		0120-82-6501 / 03-3253-3142
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土日祝祭日・年末年始
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)		大阪府都市整備部住宅建築局居住企画課住宅企画・マンショングループ 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)		箕面市健康福祉部地域包括ケア室認知症対策・障害者生活サポートグループ
電話番号 / F A X		072-727-3548 / 072-727-3539
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	損害保険ジャパン株式会社
	加入内容	賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。	
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	運営懇談会時	
		実施日	随時	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	資料の配布
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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
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	管理者・住宅職員・入居者・家族・第三者（民生委員等）
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	ニチケアパレスが運営する住宅及び施設 ※提携ホームへ移行を希望される場合は、ご相談ください。
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。</li> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。</li> <li>・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</li> <li>・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）</li> <li>例）</li> <li>・病気、発熱（38度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、主治医へ連絡し指示を仰ぐとともに、緊急連絡先①（入居者が指定した者：家族・後見人）への連絡をおこなう。</li> <li>・緊急連絡先①の方へ連絡が取れない場合は緊急連絡先②へ連絡する。</li> <li>・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。</li> <li>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</li> </ul>		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
箕面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	適合している		
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例」への適合性	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			
上記項目以外で合致しない事項	なし		
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（事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス）

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）

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	ニチライフケア池田訪問介護事業所 ニチライフケア豊中訪問介護事業所 ニチライフケアくずは訪問介護事業所	池田市城南2丁目5-22 ローゼンハイム101 豊中市蛍池西町1-1-10 ローレル蛍池503号 枚方市南楠葉一丁目29番8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	あり	ニチライフケア夫婦池ショートステイ	大阪府池田市神田三丁目20番15号
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		
<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	あり	ニチライフケア北摂居宅介護支援事業所 ニチライフケア豊中居宅介護支援事業所	大阪府池田市神田2丁目3番地22号 大阪府豊中市服部元町2丁目6番7号
<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	あり	ニチライフケア夫婦池ショートステイ	大阪府池田市神田三丁目20番15号
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	①550円/15分 ②定期介助：11,000円/月	介護保険ビス外で必要な場合。 月単位定額利用プランの対象のサービスとなります。 詳細は「介護保険外有料サービス利用契約書」を参照ください。
	排せつ介助・おむつ交換	あり	①550円/15分 ②定期介助：11,000円/月	介護保険サービス以外で必要な場合 月単位定額利用プランの対象のサービスとなります。 詳細は「介護保険外有料サービス利用契約書」を参照ください。
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	特浴介助	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	550円/15分	家族の付き添いが困難な場合
生活サービス	居室清掃	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	リネン交換	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	日常の洗濯	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	居室配膳・下膳	あり	①396円/1回 ②11,000円/月	体調不良時を除く 月単位定額利用プランの対象のサービスとなります。
	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	実費	外部事業者へ依頼
	買い物代行	あり	550円/15分	介護保険サービス以外で必要な場合
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	希望により実施（提携医に依頼）
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり	①550円/15分 ②11,000円/月	介護保険サービス以外で必要な場合 月単位定額利用プランの対象となります。 詳細は「介護保険外有料サービス利用契約書」を参照ください。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。