

## 様式第1号

## 重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	西尾 尚子
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いり よう ほう じん えい しん かい 医療法人英進会	
法人番号	1200-05-014111	
主たる事務所の所在地	〒 570-0064 大阪府守口市長池町5番1号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6991-1547/06-6991-3547
	メールアドレス	<a href="mailto:eishinkai_nishio@yahoo.co.jp">eishinkai_nishio@yahoo.co.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://eishinkai-medical-corp.com/ryomoto/">https://eishinkai-medical-corp.com/ryomoto/</a>
代表者（職名／氏名）	理事長 / 良本英彦	
設立年月日	平成 14年12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 よう ろう じん ほーむ ここわ 有料老人ホーム ここ和	
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	〒 571-0059 門真市堂山町7番5号	
主な利用交通手段	京阪電車 門真市駅徒歩10分 西三荘駅徒歩10分	
連絡先	電話番号	06-6995-4201
	FAX番号	06-6995-4202
	メールアドレス	<a href="mailto:kadomakokowa.eishinkai@outlook.jp">kadomakokowa.eishinkai@outlook.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://eishinkai-medical-corp.com/cocowa/">https://eishinkai-medical-corp.com/cocowa/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 西尾 尚子	
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 5年1月1日	令和 4年12月20日

### 3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり							
	賃貸借契約の期間	平成 23年2月		～									
	面積	296.3 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	あり							
	賃貸借契約の期間	平成 23年3月1日		～	平成 43年2月28日								
	延床面積	288.0 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 m <sup>2</sup> )											
	竣工日	平成 22年9月9日		用途区分		有料老人ホーム							
	耐火構造	準耐火建築物	その他の場合 :										
	構造	鉄骨造	その他の場合 :										
	階数	2 階	(地上	2 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	10 戸		届出又は登録をした室数				10 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	×	×	×	×	×	9.3	10					
共用施設	共用トイレ	2 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ					0 ヶ所					
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ					2 ヶ所					
	共用浴室	個室	1 ヶ所			ヶ所							
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	ヶ所			ヶ所	その他 :						
	食堂	0 ヶ所		面積		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	1.3~1.6 m	片廊下		m							
	汚物処理室	2 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						
消防用設備等	その他												
	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 (改善予定期)										
防火管理者	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		要介護状態の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活の介護を行う。
サービスの提供内容に関する特色		訪問介護事業所、訪問看護事業所との連携により、介護サービス、医療サポート体制をとっていく。
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	株式会社T.R.Corporation
食事の提供	自ら実施	有料老人ホームここ和
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	有料老人ホームここ和
健康管理の支援（供与）	自ら実施	医療法人英進会 良本循環器内科
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	有料老人ホームここ和
提供内容		状況把握サービスの内容：毎日1回以上安否確認 生活相談サービスの内容：日中随時受付、内容が専門的な場合は専門機関を紹介
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施・委託	良本循環器内科
	提供方法	年1回 有料（検査の内容による）
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		①虐待防止に関する責任者は管理者です。②従業員に対し虐待防止研修を実施しています。③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備しています。④職員会議で定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は速やかに市町村に通知します。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じてその方法、期間（最長1か月）を定めそれらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族への説明を行い同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1か月ごとに行う。）②経過観察及び記録をする。③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組み等について検討する。④3ヶ月1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束廃止委員会を廃止に取り組む

##### (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) いちょうけあせんたー 銀杏ケアセンター
-------	-------------------------------

主たる事務所の所在地	〒576-8501 大阪府門真市新橋町1丁目1番2号
事務者名	(ふりがな) なにわ かぶしきがいしゃ 浪速株式会社
連携内容	入浴、排せつ又は食事の介護（介護保険外サービス）

(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、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	守口市長池町5-1	
	診療科目	内科、循環器内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	松下記念病院	
	住所	大阪府守口市外島町5-55	
	診療科目	総合	
新興感染症発生時に連携する医療機関	協力内容	入居者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	あり		
	医療機関の名称	良本循環器内科	
協力歯科医療機関	医療機関の住所	守口市長池町5-1	
	名称	医療法人希久会 諏訪歯科	
	住所	大阪府大阪市中央区今橋3丁目1-7	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合 月4回の訪問診療			

(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		
	その他の場合 他の一般居室へ移る場合		
判断基準の内容	認知症等、特別な身体状況により、その居室での介護が不可能になったと事業所が判断した場合、他の一般居室への住み替えを求める場合があります。		
手続の内容	①ホームが指定する医師の意見を聴く。②概ね3か月間の観察期間を置く。③本人・身元引受人の同意を得る。		
追加的費用の有無	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行		
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	あり	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
入居対象となる者	要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合②入居者、又は事業者から解約した場合		

事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		3か月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	一泊二日5,000円（税込）（食費別）
入居定員	10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					
直接処遇職員					
介護職員	7	4	3	訪問介護事業所職員委託	
看護職員	6	2	4	訪問看護事業所職員委託	
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士					
調理員					
事務員					
その他職員					

(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	3	3	0	
看護師	6	2	4	
准看護師	1	0	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			
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（18時～9時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	1人	0人
介護職員	1人	0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
前年度1年間の採用者数								
前年度1年間の退職者数								
じ業 た務 職に 員従 の事 人し 数た 経 験 年 数に 応	1年未満							
	1年以上 3年未満			1				
	3年以上 5年未満	1		1				
	5年以上 10年未満		2	2	1			
	10年以上	2	1	2				
備考								
従業者の健康診断の実施状況			あり	年に1回、夜勤者は年2回の実施				

## 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	
	月払い方式	
利用料金の支払い方式	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	あり	
	内容：	日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン 1	
入居者の状況	要介護度	要介護 5	
	年齢	85歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	9.3	
	トイレ	なし	
	洗面	なし	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点での必要な費用	敷金	200,000円	
	家賃、共益費、管理費	98,000円	
月額費用の合計		144,980円	
家賃		50,000円	
※保険料 外賓 費用 （介護）	食費	46,980円	
	共益費	19,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費		
	管理費	29,000円	
備考 介護保険費用 1割、2割又は3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する 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	家賃50,000円	
	200,000円	
敷金	解約時の対応	退去時のハウスクリーニング代、家賃の未納がある場合は家賃をいただき、差額分を返金いたします。
前払金		
食費	朝食350円、昼食550円、夕食550円（税抜）1日3食1,566円（税込） 1ヶ月46,980円（税込）※30日計算 ※外食等で欠食希望される場合は3日前までに申出により徵収しません。	
共益費	共益費19,000円（非課税）※水光熱費が含まれています。	
管理費	管理費29,000円（非課税） ※状況把握、生活相談費が含まれています。	
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ヶ月以内の契約終了	
	入居後3ヶ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	4人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	1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	0人
	要介護3	0人
	要介護4	2人
入居期間別	要介護5	6人
	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	3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		2人／2人
入居者数		8人

### (入居者の属性)

性別	男性	1	女性	7人
男女比率	男性	10%	女性	70%
入居率	80%	平均年齢	74.4歳	平均介護度 4.6

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	4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	0人
(解約事由の例)		

## 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）	有料老人ホーム ここ和	
電話番号 / FAX	06 - 6995-4201	/ 06-6995-4202
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）	門真市保健福祉部 高齢福祉課 総務グループ	
電話番号 / FAX	06 - 6902 - 6301	/ 06 - 6905 - 3264
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日	土日祝祭日年末年始（12月29日～1月3日）	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		
電話番号 / FAX	/	
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（虐待の場合）	門真市保健福祉部 高齢福祉課高齢介護グループ	
電話番号 / FAX	06 - 6902 - 6176	/ 06-6905-3264
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日	土日祝祭日年末年始（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	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	あり	

### (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		
		結果の開示	あり	
第三者による評価の実施状況	なし	開示の方法	掲示	
		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・施設長・職員			
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	なしの場合の代替措置の内容	アンケートで家族様にご意見いただく活動報告など郵送で提示			
		虐待防止対策検討委員会の定期的な開催				
		指針の整備				
		定期定期な研修の実施				
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	担当者の配置				
		身体的拘束等適正化検討委員会の開催				
		指針の整備				
	なし	定期的な研修の実施				
		緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと				
業務継続計画（B C P）の策定状況等	あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録		なし		
		感染症に関する業務継続計画				
		災害に関する業務継続計画				
		職員に対する周知の実施				
		定期的な研修の実施				
		定期的な訓練の実施				
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	<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、門真市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基にする。</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答な理由なく、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に同意を得る。</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>・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。</li> <li>・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</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	<table border="1" data-bbox="541 765 1406 855"> <tr> <td data-bbox="541 765 652 855">適合</td><td data-bbox="652 765 843 855">不適合の場合の内容</td><td data-bbox="843 765 1406 855"></td></tr> </table>	適合	不適合の場合の内容	
適合	不適合の場合の内容			
門真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	居室面積9.3m <sup>2</sup> 、廊下1.6m			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	<table border="1" data-bbox="541 1035 1406 1158"> <tr> <td data-bbox="541 1035 652 1158">代替措置等の内容</td><td data-bbox="652 1035 1406 1158">廊下幅がわずかに1.8mに満たない為、車いすのすれ違いには譲り合い優先順位を決める。</td></tr> </table>	代替措置等の内容	廊下幅がわずかに1.8mに満たない為、車いすのすれ違いには譲り合い優先順位を決める。	
代替措置等の内容	廊下幅がわずかに1.8mに満たない為、車いすのすれ違いには譲り合い優先順位を決める。			
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居契約時に説明を行う。			
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
<居宅サービス>		
訪問介護	なし	
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	あり	良本循環器内科 守口市長池町5番1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・随时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	
<居宅介護予防サービス>		
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	
<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	
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※（税抜）	
介護サービス	食事介助	あり	1回2,000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500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3,000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2,000円	必要に応じ更衣・口腔ケア・整容
	機能訓練	なし		
生活サービス	通院介助	あり	30分毎2,000円	必要に応じて施設病院間を送迎 ※院内介助可能
	居室清掃	あり	1回2,000円	必要に応じ居室の掃除
	リネン交換	あり	1回1,000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1,000円	必要に応じ衣類の洗濯
	居室配膳・下膳	あり	1回300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	必要に応じ毎月実施 ※提携理美容
	買い物代行	あり	30分毎2,000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2,000円	必要に応じ各役所 ※交通費別途
健康管理サービス	金銭・貯金管理	あり	2,000円/月	必要に応じ金銭の金庫保管・出納帳記入
	定期健康診断	あり	検査内容に異なる	協力医療機関より適宜実施
	健康相談	あり	無料	協力医療機関より適宜実施
	生活指導・栄養指導	あり	無料	協力医療機関より適宜実施
	服薬支援	あり	1ヶ月7,000円	適宜実施
入退院のサービス	生活リズムの記録（バイタルチェック、排便、睡眠等）	あり	1ヶ月10,000円	3時間毎の巡視・記録実施
	移送サービス	あり	30分毎2,000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2,000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 ※交通費別途
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	30分毎2,000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	無料	適宜実施

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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。