様式第１号

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	森口　智子
所属・職名	エタニティ岸和田壱番館・施設長

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　えたにてぃらいふ 株式会社　エタニティライフ	
法人番号	4120001252954	
主たる事務所の所在地	〒　542-0076 大阪府大阪市中央区難波二丁目3番7号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-6556-6127　／　06-6556-6128
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://　www.eternity-life.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　夏目　栄子	
設立年月日	令和　5年3月1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）えたにてぃきしわだいちばんかん エタニティ岸和田壱番館	
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	〒　596-0001 大阪府岸和田市磯上町三丁目9番5号	
主な利用交通手段	南海本線「春木駅」より徒歩15分	
連絡先	電話番号	072-431-8555
	ＦＡＸ番号	072-431-8655
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://　www.eternity-life.co.jp
管理者（職名／氏名）	施設長　／　森口　智子	
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5月1日　／	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間			～					
	面積	836.8 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間			～					
	延床面積	896.1 ㎡（うち有料老人ホーム部分				896.1 ㎡）			
	竣工日	平成	23年11月7日		用途区分	寄宿舎			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：					
	構造	木造		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	37 戸		届出又は登録をした室数			37 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）
	介護居室個室	○	○	×	×	○	13.5	37	
共用施設	共用トイレ	1 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			1 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	15,140円 ㎡				
	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（車椅子対応）			1 ヶ所				
	廊下	中廊下	2.1 m	片廊下	m				
	汚物処理室	1 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分以内		
	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		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		1）身体機能の低下・認知症・高齢のため独立して生活するには不安があり、ご家族の援助が困難な方々が安心して生活できるよう高齢者介護の経験のある施設長、介護職員などにより日常生活上の世話を行い、その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるよう努めます。 2）入居時または入居後に要介護認定を受けた入居者の方々の主治医や個々に結ばれた介護サービス事業所と連携体制を取り、心身状況に応じた適切なサービスが受けられるよう努めます。 3）入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ちサービスの提供に努めます。 4）その他老人福祉法、介護保険法など関係法令の定めるところにより運営します。
サービスの提供内容に関する特色		
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	株式会社ケアプラス
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）	委託	協力医療機関
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		毎食事時、夜間22時、1時、4時に定期巡回を行う
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	協力医療機関
	提供方法	年に1回、入居者へ告知
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、施設長森口です。 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族籐に苦情解決体制を設備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 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報する。
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（最長で１カ月）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、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね１カ月毎行う。） 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等について検討する。 ④１ヵ月に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等の廃止に取り組む。 ⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。 ⑥介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施する。

（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）　えたにてぃさぽーときしわだ エタニティサポート岸和田
主たる事務所の所在地	〒596-0001 大阪府岸和田市磯上町三丁目9番5号
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　えたにてぃらいふ 株式会社　エタニティライフ
併設内容	訪問介護事業所

（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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	あらたホームクリニック三国ヶ丘	
	住所	大阪府堺市向陵中町4-3-10　315号室	
	診療科目	内科、精神科、訪問診療	
	協力科目	内科、精神科、訪問診療	
	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		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
	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	
		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	
新興感染症発生時に連携する医療機関	あり		
	名称	あらたホームクリニック三国ヶ丘	
	住所	大阪府堺市向陵中町4-3-10　315号室	
協力歯科医療機関	名称	おのえ歯科	
	住所	大阪府堺市堺区戎島町2-9	
	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	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	要介護		
留意事項	65歳以上の方で、主として介護が必要で、在宅での生活が困難な方。 または介護老人福祉施設、介護老人保健施設等への入所待機をされている方や医療機関からの退院を余儀なくされている方。		
契約の解除の内容	第24条（乙の契約解除） 1，乙がこの契約を解除しようとするときは、少なくとも30日前に甲の定める契約解除届を甲に提出するものとし、その解除契約届に記載された日の翌日から30日を経過した日に、この契約は解除されるものとします。 2，　乙は、前項の契約解除日までに原状回復したうえ、居室を甲に明け渡さなければなりません。 3，乙が、契約解除届を甲に提出しないで居室を退去したときは、甲が乙の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、この契約は解除されるものとします。その場合の原状回復及び明け渡しについては、前条4項の規定によるものとします。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		第23条（甲の契約解除）
	解約予告期間		15日以上の予告期間
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室時のみ可能（1週間まで） ＊1泊2,000円 ＊食事　朝374円、昼682円、夜682円
入居定員	37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	15	5	10	
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			
その他職員			5	

（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	12	5	7	
介護職員初任者研修修了者	4	1	3	

（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（16時00分～9時00分）		
	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			なし						
	業務に係る資格等		なし	資格等の名称						
	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	2						
前年度１年間の退職者数			1							
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			1	2						
３年以上５年未満										
５年以上１０年未満			2	1						
１０年以上			3	7						
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		あり	
		内容：	不在期間が30日以上の場合、翌月共益費を免除
利用料金の改定	条件	大阪府が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案	
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて管理費・共益費・食費・介護保険給付対象外サービス及び乙の希望により提供する個人的サービス等の費用の額を改定	

（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2	
		年齢	80歳	
居室の状況		部屋タイプ	介護居室個室	
		床面積	13.5㎡	
		トイレ	あり	
		洗面	あり	
		浴室	なし	
		台所	なし	
		収納	あり	
入居時点で必要な費用		敷金	150,000円	
月額費用の合計			115,140円	
	家賃		42,000円	
	保険外サービス費用（介護保険外※）	食費	52,140円	
		共益費	21,000円	
		状況把握及び生活相談サービス費		
		光熱水費	共益費に含まれる	

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	1室　42,000円	
敷金	150,000円	
	解約時の対応	全額返金（修繕が必要な場合は差し引き）
前払金		
食費	1ヶ月　52,140円（30日） ＊算式：朝：374円　昼：682円　夕：682円×喫食数 ＊キャンセル料（3日前から発生） 朝：374円　昼：682円　夕：682円/食	
共益費	共益費として１ヶ月21,000円 貸室及び共有部（食堂・浴室・脱衣室・トイレ・エレベーター等）の電気料金・ガス料金・水道料金・エレベーター保守点検費用、共用部及び外溝周りの清掃費用。共用部電球交換、各共用部消耗品費等（トイレットペーパー、ティッシュペーパー、洗剤、お茶、台所用品、清掃用具、備品等）	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	共益費に含む	
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	3 人
	６５歳以上７５歳未満	5 人
	７５歳以上８５歳未満	6 人
	８５歳以上	18 人
要介護度別	自立	人
	要支援１	人
	要支援２	人
	要介護１	2 人
	要介護２	9 人
	要介護３	8 人
	要介護４	8 人
	要介護５	5 人
入居期間別	６か月未満	2 人
	６か月以上１年未満	5 人
	１年以上５年未満	12 人
	５年以上１０年未満	10 人
	１０年以上１５年未満	3 人
	１５年以上	
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		32 人

（入居者の属性）

性別	男性	17 人		女性	15 人
男女比率	男性	53 %		女性	47 %
入居率	86 %	平均年齢	76歳	平均介護度	3.2

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	4 人
	死亡者	4 人
	その他	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	1 人
		（解約事由の例） 特別養護老人ホームへの転居

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）		①エタニティ岸和田壱番館（施設長：森口　智子） ②株式会社エタニティライフ（代表取締役：夏目　栄子） 苦情内容の公表については個人情報保護のため無記名とし、速やかに対応します又、苦情申し出による差別的待遇は、一切行いません。
電話番号　／　ＦＡＸ		①072-431-8555　／　①072-431-8655 ②06-6556-6127　／　②06-6556-6128
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日・12月30日～1月3日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		岸和田市福祉部広域事業者指導課　介護保険担当
電話番号　／　ＦＡＸ		072-493-6132　／　072-493-6134
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土・日・祝祭日
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		大阪府国民健康保険団体連合会（苦情窓口）
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6949-5418　／
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土・日・祝日
窓口の名称（虐待の場合）		岸和田市福祉部福祉政策課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-423-9527　／　072-423-8686
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土・日・祝祭日

（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	賠償責任保険：三井住友海上火災保険（株）　証券番号：NE14237665
	加入内容	損害賠償責任保険
	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	なし	ありの場合			
			実施日		
			結果の開示		
				開示の方法	
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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

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	入居者、家族、施設長、職員、民生委員
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	なし	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	
		ありの場合	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時、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	
業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
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	・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ﾀﾞﾝｽ」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。 ・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。 ・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。 ・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。		
緊急時等における対応方法	・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） 例） ・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。 ・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。 ・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。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。		

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	
所管庁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	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例」への適合性	適合している		
	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）
別添３（介護保険自己負担額（自動計算））
別添４（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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	あり	エタニティサポート岸和田	岸和田市磯上町三丁目9番5号
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

（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	1,000円	30分あたり
	排せつ介助・おむつ交換	あり	500円	1回あたり（上限を超えた場合のみ）
	おむつ代	なし		業者と直接契約
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	1,000円	30分あたり
	特浴介助	あり	1,000円	30分あたり
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	1,000円	30分あたり
	機能訓練	あり	1,000円	30分あたり
	通院介助	あり	1,000円	家族様対応不可の場合のみ　30分あたり
	口腔衛生管理	あり	1,000円	30分あたり
生活サービス	居室清掃	あり	1,000円	1回あたり
	リネン交換	あり	500円	1回あたり
	日常の洗濯	あり	500円	1回あたり
	居室配膳・下膳	あり	500円	本人希望の場合のみ（体調不良時は負担なし）
	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	なし		手配は可能
	買い物代行	あり	1,000円	近隣のみ　30分あたり
	役所手続代行	あり	1,000円	特別な場合のみ　30分あたり
	金銭・貯金管理	あり	無料	希望者は施設にて管理
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年に1回（10月）に告知
	健康相談	あり	無料	随時対応
	生活指導・栄養指導	あり	無料	随時対応
	服薬支援	あり	無料	随時対応
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料	随時対応
入退院のサービス	移送サービス	なし		介護タクシー等手配は可能
	入退院時の同行	あり	1,000円	家族様対応不可の場合のみ　30分あたり
	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		適宜必要に応じて

※「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。