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	向井　卓也
所属・職名	施設長・向井　卓也

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）いりょほうじん　いずみかい 医療法人　和　泉　会	
法人番号	8120105006798	
主たる事務所の所在地	〒　594-1142 医療法人　和　泉　会	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	０７２５－５４－０４６８／０７２５－５３－１３３９
	メールアドレス	info@izumi-kai.jp
	ホームページアドレス	http:// www.izumi-kai.jp
代表者（職名／氏名）	理　事　長　／　山本　修	
設立年月日	昭和　38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）　じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ　めぞん・ど・さんて 住宅型有料老人ホーム メゾン・ド・サンテ	
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	〒　594-1156 大阪府和泉市内田町3丁目９番３９号	
主な利用交通手段	泉北高速鉄道「和泉中央駅」から南海バス「内田上停留所」下車徒歩約５分	
連絡先	電話番号	0725-51-1138
	ＦＡＸ番号	0725-51-1156
	メールアドレス	qqzn9ae9k@shirt.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http:// www.izumi-kai.jp
管理者（職名／氏名）	施　設　長　／　向井　卓也	
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　4年7月1日　／	

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	令和	元年		～	令和	５０年	
	面積	1217，80 ㎡						
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新			
	賃貸借契約の期間				～			
	延床面積	1168，03 ㎡（うち有料老人ホーム部分				㎡）		
	竣工日	令和	２年４月３０日		用途区分			
	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	0 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	29 戸		届出又は登録（指定）をした室数			（ ）	
	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	×	○	×	×	×	13㎡	28	１人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	○	×	21.3㎡	1	２人部屋

共用施設	共用トイレ	11 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ		2 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		3 ヶ所		ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽		1 ヶ所		ヶ所	その他：		
	食堂	1 ヶ所	面積	70.0 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備			
	入居者や家族が利用できる調理設備	0 ヶ所	面積	0.0 ㎡				
	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	1.8 m	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		地域における高齢者向け住居として入居者が地域と関わりを持ち、安全で安心して心豊かに自己実現を確立し、快適で心身ともに充実した生活を送れる施設をめざします
サービスの提供内容に関する特色		利用者が必要とするサービスを適時適切に提供し、快適で楽しく気持ちよく尊厳を保った生活を営まれるようにサポートします
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	なし	
食事の提供	自ら実施	株式会社　ナリコマ提供の調理済み食材を使用
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）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		毎日1回以上、夜間は必要に応じ、適宜居室を訪問し，安否確認・状況把握（声掛け）を行います。
サ高住の場合、常駐する者		日中、随時受付ており、相談内容が専門的な場合、専門機関
健康診断の定期検診	自ら実施	
	提供方法	和泉丘病院にて希望者に年2回健康診断の機会を付与します。
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従事者に対し、虐待防止研修を実施しています。 ③入居者及び家族等からの苦情解決体制を整備しています。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止しており、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、行う理由を記録します。また、家族等への説明を行い、同意書をいただきます。（継続して行う場合は、おおむね１カ月毎に行なう。）経過観察及び記録をします。 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への取り組み等について検討します ④1カ月に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組みます

（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）　ほうもんかいごすてーしよん　めぞん・ど・さんて 訪問介護ステーション　メゾン・ド・サンテ
主たる事務所の所在地	〒594-1156 大阪府和泉市内田町3丁目９番３９号
事務者名	（ふりがな）　いりようほうじん　いずみかい 医療法人　和　泉　会
併設内容	入浴・排泄または食事等の介護（介護保険サービス）

（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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	和泉丘病院	
	住所	〒594-1143　　大阪府和泉市久井町1286番地	
	診療科目	精神科、神経科、内科、	
	協力科目	精神科、神経科、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	なし
	名称	咲花病院	
	住所	和泉市のぞみ野１－３－３０	
	診療科目	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科等	
	協力科目	急変時の対応	
	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	なし
		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	なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	なし		
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	JinMeiDentalClinic	
	住所	和泉市いぶき野4丁目5-19コープ2F	
	協力内容	診療体制、急変時の対応	
		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	要支援、要介護		
留意事項	・入居時に満６０歳以上 ・常時医療機関で治療をする必要のない方（事前にご相談ください） ・認知症により自・他傷のおそれのない方 ・結核や疥癬など伝染性疾患のない方		
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		入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどのおそれがあり通常の介護・接遇では防止できない場合等入居契約書第31条に該当した場合
	解約予告期間		６０日間
入居者からの解約予告期間	１ヶ月		30日間
体験入居	あり	内容	空き室のある場合、１日７，０００円
入居定員	30 人		
その他	身元引受人が設定できない場合は、事前に相談してください		

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	0	兼生活相談員
生活相談員	(1)	(1)	0	兼管理者
直接処遇職員	10	8	2	
介護職員	10	8	2	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	2	0	2	
事務員	0	0	0	
その他職員	1	0	1	

（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	7	7	0	
看護師	2	0	2	

（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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	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・介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（17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	0	人	0	人
介護職員	1	人	1	人
生活相談員	0	人	0	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			1人	1人	1人					
前年度１年間の退職者数			4人	0人					1人	
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										
３年以上５年未満				1人						
５年以上１０年未満			4人							
１０年以上			4人	1人						
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり	和泉会病院にて健康診断の機会あり。								

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	要支援、要介護	要支援、要介護
		年齢	６０歳以上	1人が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	13㎡	21,3㎡
		トイレ	なし	あり
		洗面	あり	あり
		浴室	なし	なし
		台所	なし	あり
		収納	なし	なし
入居時点で必要な費用		敷金	家賃の3月分	家賃の3月分
			117,000円	213,000円
月額費用の合計			139,000円	246,000円
	家賃		39,000円	71,000円
	保険外サービス費用（介護※）	食費(30日間喫食した場合)	50,000円	100,000円
		管理費	50,000円	75,000円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		その他介護保険外費用	別添2のとおり	別添2のとおり

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	建物の建設費、設備備品費等を基礎として1室あたりの家賃を算出し、さらに周辺類似施設の家賃を勘案して設定しました。	
敷金	家賃の　　3ヶ月分	
	解約時の対応	・返還は原則として退去時に全額返還とするが賃料の滞納等未払金・原状回復に要する費用の未払金、その他の債務の不履行が存在する場合は、当該債務の額を敷金から差し引いた金額を返金します
前払金		
食費	厨房の維持管理費及び1日3食を提供するための食材費等です	
管理費	居室・共用部分の水道光熱費、備品・消耗品費、建物の維持管理費、24時間緊急対応、生活相談・助言、レクリェーション費（一部参加者の費用負担が発生する場合があります）及び事務・サービス部門の人件費等です	
状況把握及び生活相談サービス費		
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	介護用品費は別途実費を負担して頂きます。	

（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	人
	６５歳以上７５歳未満	2 人
	７５歳以上８５歳未満	5 人
	８５歳以上	11 人
要介護度別	自立	0 人
	0	0 人
	要支援２	0 人
	要介護１	7 人
	要介護２	2 人
	要介護３	5 人
	要介護４	2 人
	要介護５	1 人
入居期間別	６か月未満	人
	６か月以上１年未満	人
	１年以上５年未満	人
	５年以上１０年未満	人
	１０年以上１５年未満	人
	１５年以上	
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 ／ 人
入居者数		人

（入居者の属性）

性別	男性	1 人		女性	16 人	
男女比率	男性	5.6 %		女性	94.4 %	
入居率	57 %	平均年齢	86.3 歳	平均介護度	2.29	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	2 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） 自宅へ戻ることとなったため

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）		医療法人　和泉会
電話番号　/　ＦＡＸ		0725-54-0468　／　Fax 0725－53－1339
対応している時間	平日	9時から17時
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝祭日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		和泉市広域事業者指導課
電話番号　/　ＦＡＸ		072－493－613　／　Fax 072－493－6134
対応している時間	平日	９時から１７時３０分
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）		
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）		和泉市高齢介護室高齢支援担当
電話番号　/　ＦＡＸ		0725-99-8132　／　Fax 0725-40-3441
対応している時間	平日	8時45分から17時15分
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	三井住友海上火災（株）
	加入内容	施設賠償責任保険
	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適切に対応します	
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		意見箱の設置により把握します
			実施日	通年実施
			結果の開示	あり
				開示の方法：概要の掲示
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	入居希望者に交付
管理規程	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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td colspan="2">年　　1回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td colspan="2">施設管理者・職員等及び入居者・家族の代表（身元引受人等を含む）、学識経験者（民生委員、自治会代表等）</td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="6">身体的拘束等の適正化のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="3">なし</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>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</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="4">・入居者の名簿及びサービスの記録等施設が保管してい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り扱いのためのガイダンス」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します。
・事業者及び職員は、サービス提供をする上で知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らすことはありません。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します。
・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します。
・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漏らすことの無いよう周知・徹底します。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">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します。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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	該当しない	
		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	メゾン・ド・サンテ	大阪府和泉市内田町3丁目9番39号
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
短期入所生活介護			
短期入所療養介護	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
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	あり	いこい	大阪府和泉市久井町1286番地
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	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
＜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	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
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	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
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	あり	いこい	大阪府和泉市久井町1286番地
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	あり	ザ・シーズン	大阪府和泉市若樫町30番1号
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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）　介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	３０分　９００円	
	口腔衛生管理	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	週２回までは月額費に含む	週３回以上の場合：１回１，０００円
	リネン交換	あり	週１回までは月額費に含む	週２回以上の場合：１回１，０００円
	日常の洗濯	あり	週２回までは月額費に含む	週３回以上の場合：１回１，０００円
	居室配膳・下膳	あり	月額費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	施設提供分は食事費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	カット2000円～2500円(実費)	訪問理美容のサービスを利用でき、料金は委託事業所の定める額とする。
	買い物代行	あり	１回1100円	
	役所手続代行	あり	１回1100円	
	金銭・貯金管理	なし		必要な方は要相談（費用を含め）
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費負担	希望により年２回
	健康相談	あり	月額費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	月額費に含む	
	服薬支援	あり	月額費に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	３０分　９００円	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	週１回まで月額費に含む	週２回以上の場合：１回１，５００円
	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。