

くき翔裕館

有料老人ホーム
重要事項説明書

株式会社関東サンガ

重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月12日
記入者名	小野里 智美
所属・職名	生活相談員

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ かんとうさんが 株式会社 関東サンガ	
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町4丁目252番 ユニオンビル9階	
連絡先	電話番号	042-550-6581
	FAX番号	042-550-6582
	ホームページアドレス	http://kantousanga.co.jp/
代表者	氏名	代表取締役
	職名	浅香 誠一郎
設立年月日	昭和・平成 15年 2月 5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) くきしょうゆうかん くき翔裕館	
所在地	〒346-0011 埼玉県久喜市青毛4丁目3-12	
主な利用交通手段	最寄駅	東武日光線 幸手駅
	交通手段と所要時間	最寄駅 幸手駅より徒歩16分
連絡先	電話番号	0480-26-4165
	FAX番号	0480-26-4166
	ホームページアドレス	http://kantousanga.co.jp/
管理者	氏名	金子 幹雄
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成29年4月30日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成29年6月1日

(類型)【表示事項】

① 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	1170901480
	指定した自治体名	埼玉県
	事業所の指定日	平成29年6月1日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2297.04 m ²				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		② 事業者が賃借する土地				
		抵当権の有無	1 あり	② なし		
建物	延床面積	全体	2254.15 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2186.15 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物 ② 準耐火建築物 3 その他 ()				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	14.82 m ²	4	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	14.20 m ²	56	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		

	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
	タイプ10	有/無	有/無	m ²		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における便房	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	7ヶ所		
	共用浴室	6ヶ所	個室	5ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	1ヶ所		
			その他 ()	ヶ所		
	食堂	① あり	2 なし			
	入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり	② なし			
エレベーター	① あり (車椅子対応) ② あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし					
消防用設備等	消火器	① あり	2 なし			
	自動火災報知設備	① あり	2 なし			
	火災通報設備	① あり	2 なし			
	スプリンクラー	① あり	2 なし			
	防火管理者	① あり	2 なし			
	防災計画	① あり	2 なし			
その他						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	幾多のつらい厳しい人生を乗り越えられたご高齢者の皆様に厳しい冬が終わり、春に吹く爽やかな風が身も心も温かく幸せな気持ちにしてくれるように、私たちの介護サービスは家族主義をモットーに常に笑顔で心温かい感動介護を実践いたします。
サービスの提供内容に関する特色	入居者の自立支援を目的に日々の健康管理や機能低下の防止に努めます。地域の社会資源の活用笑顔あふれる環境づくりを心がけます
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり ② なし	
	夜間看護体制加算	1 あり ② なし	
	医療機関連携加算	1 あり ② なし	
	看取り介護加算	1 あり ② なし	
	認知症専門ケア加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	サービス提供体制強化加算	(I)イ	1 あり ② なし
		(I)ロ	1 あり ② なし
(II)		1 あり ② なし	
(III)		1 あり ② なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	② なし		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	蓮田南クリニック
		住所	埼玉県蓮田市山之内 2-41 1階
		診療科目	内科
		協力内容	健康相談・訪問診療
	2	名称	東鷲宮病院
		住所	埼玉県久喜市桜田 3-9-3
		診療科目	内科・外科・呼吸器科・循環器・心臓血管外科・整形外科・肛門科・消化器科・能神経外科・神経内科・リウマチ科・泌尿器科・皮膚科・形成外科・小児科
		協力内容	健康相談・必要時の入院対応
	3	名称	岩槻中央病院
		住所	埼玉県さいたま市岩槻区東岩槻 2-2-20
		診療科目	内科・外科・脳神経外科・整形外科・循環器・皮膚科
		協力内容	健康相談・必要時の入院対応
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団康寧会 立川歯科医院 上尾診療所
		住所	埼玉県上尾市平塚字松原 2518-1
		協力内容	訪問治療・口腔ケア指導・緊急時の治療

(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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 3 その他 (要支援・要介護の状況による変更)	
判断基準の内容		主治医により医療・介護に対する見守り強化が必要と判断された場合にご本人・身元引受人と調整のうえ、居室を移動します。	
手続きの内容		特になし	
追加的費用の有無		1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
居室利用権の取扱い		変更後の居室に移行	
前払金償却の調整の有無		1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	便所の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	洗面所の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし

	台所の変更	1 あり	② なし
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		② なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	① あり	2 なし
	要支援の者	① あり	2 なし
	要介護の者	① あり	2 なし
留意事項	概ね 60 歳以上で自立の方、55 歳以上で介護を必要とする方		
契約の解除の内容	①入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正な手段により入居したとき ②月払いの利用料、その他の支払いを正当な理由なく 1 ヶ月延滞したとき ③入居契約書 20 条の規定に違反したとき ④入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条	
	解約予告期間	30 日	
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居の内容	① あり (内容 : 1 日 (食事 3 食含む) 6,000 円) 2 なし		
入居定員	60 人		
その他			

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	26	11	15	18.2
看護職員	4	2	2	3.1
機能訓練指導員	1		1	0.4
計画作成担当者	2	1	1	1.2
栄養士	1	1		1
調理員	1			1
事務員	2	2		2
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	2	1	1
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	12	5	7
介護支援専門員	2	1	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	1		1
理学療法士			
作業療法士			

言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時30分 ~ 9時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	3人	2人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率* 【表示事項】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 d 3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	3 : 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり (2) なし									
	業務に係る資格等		(1) あり									
			資格等の名称	介護福祉士								
		2 なし										
		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		2	3	14	15	1	2		1	1	2	
前年度1年間の退職者数		1	1	5	3					1	1	
応じた職員 の人数	業務に従事した経験年数に	1年未満	1	3	8	14	1	1		1	1	1
		1年以上	1		3	2						
		3年未満										
		3年以上										
		5年未満										
		5年以上										
		10年未満										
	10年以上											
従業者の健康診断の実施状況				(1) あり 2 なし								

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 ② 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② 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	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	入居契約書第 26 条第 2 項
	手続き	入居契約書第 26 条第 2 項

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護 3 (1 割負担)		
	年齢	83 歳	歳	
居室の状況	床面積	14.20 m ²	m ²	
	便所	① 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	なし	円	
	敷金	177,000 円	円	
月額費用の合計		178,725 円	円	
家賃		59,000 円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{*1} の費用	20,581 円	円	
	介護保険外 ^{*2}	食費	43,200 円 (税別)	円
		管理費	48,600 円 (税別)	円
		介護費用	なし	円
		光熱水費	管理費に含む	円
		その他		円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 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)

費目	算定根拠
家賃	施設建設における有料老人ホーム部分にかかった建築費用として
敷金	家賃の 3ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	施設の維持管理・事務費・水道光熱費（共有スペース・居室含む）、事務所部門の人件費として
食費	食材及び調剤費として
光熱水費	管理費に含む
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	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護度に応じて介護費用の1割 又は2割か3割
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	20人
	女性	40人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	5人
	75歳以上 85歳未満	23人
	85歳以上	31人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	7人
	要支援 2	4人
	要介護 1	22人
	要介護 2	13人
	要介護 3	6人
	要介護 4	6人
	要介護 5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	14人
	6ヶ月以上 1年未満	27人
	1年以上 5年未満	19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人

(入居者の属性)

平均年齢	84.3歳
入居者数の合計	60人
入居率*	100%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	4人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	5人
	死亡者	8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	12人
		(解約事由の例)・特養への入居・長期入院・自宅復帰

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		くき翔裕館
電話番号		0480-26-4165
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		なし

窓口の名称		株式会社関東サンガ
電話番号		048-613-8463
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	休み
定休日		日曜・祝日・年末年始（12月30日～1月3日）

窓口の名称		久喜市役所 福祉部介護福祉課
電話番号		0480-22-1111
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始

窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課施設・事業者指導担当
電話番号		048-830-3254
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末遠視（12月29日～1月3日）

窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会
電話番号		048-824-2568
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・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	① あり	(その内容) あいおいニッセイ同和保険会社により、サービスの提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します
	2 なし	
介護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	① あり	(その内容) サービスの提供中に利用者の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに家族、身元引受人、行政へ連絡・報告を行います。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
	結果の開示	1 あり 2 なし	
② なし			

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	<input checked="" type="radio"/> ① 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="radio"/> ① 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> ③ 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> ③ 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> ③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年2回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
2 代替措置なし		
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:) ② なし	
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	① あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	1 あり ② なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類: 別添 1 (別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)

※ _____様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____

重要事項説明書の各項目について説明を受け、理解しました

平成 年 月 日

署名 _____ (印)

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	事業所の名称		所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	なし	
訪問入浴介護	あり	なし	
訪問看護	あり	なし	
訪問リハビリテーション	あり	なし	
居宅療養管理指導	あり	なし	
通所介護	あり	なし	すぎと翔裕館 北葛飾郡杉戸町大字下高野2828-5
通所リハビリテーション	あり	なし	
短期入所生活介護	あり	なし	すぎと翔裕館 北葛飾郡杉戸町大字下高野2828-5
短期入所療養介護	あり	なし	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	くき翔裕館 久喜市青毛4-3-11
福祉用具貸与	あり	なし	
特定福祉用具販売	あり	なし	
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	
認知症対応型通所介護	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	
居宅介護支援	あり	なし	
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	なし	
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	
介護予防訪問看護	あり	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	
介護予防通所介護	あり	なし	すぎと翔裕館 北葛飾郡杉戸町大字下高野2828-5
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	すぎと翔裕館 北葛飾郡杉戸町大字下高野2828-5
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	くき翔裕館 久喜市青毛4-3-11
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	こしがや翔裕館 越谷市大字平方2815-1
介護予防支援	あり	なし	
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	あり	なし	
介護老人保健施設	あり	なし	
介護療養型医療施設	あり	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

(税別表示)

特定施設入居者生活介護(地域密着型・介護予防を含む)の指定の有無	個別の利用料で、実施するサービス			備考
	包含※2	都度※2	料金※3	
	(利用者が全額負担)			
介護サービス				
食事介助	あり	あり		
排泄介助・おむつ交換	あり	あり		
おむつ代	なし	なし		
入浴(一般浴)介助・清拭	あり	あり	2500	実費
特浴介助	あり	あり	2500	
身辺介助(移動・着替え等)	あり	あり		
機能訓練	あり	あり		
通院介助	あり	あり	5000	協力病院のみ無料
生活サービス				
居室清掃	あり	あり	1500	
リネン交換	あり	あり		
日常の洗濯	あり	あり	1000	
居室配膳・下膳	あり	あり		実費
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	あり		実費
おやつ	あり	あり		
理美容師による理美容サービス	あり	あり		
買い物代行	あり	あり	2000	
役所手続き代行	あり	あり		
金銭・貯金管理	あり	あり	1500	
健康管理サービス				
定期健康診断	あり	あり		年2回
健康相談	あり	あり		
生活指導・栄養指導	あり	あり		
服薬支援	あり	あり		
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	あり		
入退院時・入院中のサービス				
移送サービス	あり	あり	5000	協力病院は無料
入退院時の同行	あり	あり		移送を含む
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	あり		
入院中の見舞い訪問	あり	あり		

※1: 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)
 ※2: 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に於いて、いずれかの欄に○を記入する。
 ※3: 都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

