別紙様式２

重要事項説明書

記入年月日	２０２５年９月１日
記入者	佐藤　けい子
所属・職名	医療法人社団みつわ会　介護課長

※　サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について」の一部改正について（令和４年８月 18 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙３の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の１から３まで及び６の内容については、別紙３の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

１．設置者概要

種類	個人/ 法人	
	※法人の場合、その種類	社団法人
名称	（ふりがな）いりょうほうじんしゃだんみつわかい 医療法人社団みつわ会	
主たる事務所の所在地	〒９９７－００１８ 山形県鶴岡市茅原町２６番２３号	
連絡先	電話番号	（０２３５）２５－８２５５
	ＦＡＸ番号	（０２３５）２５－５２２２
	ホームページアドレス	http://mituwakai.com
代表者	氏名	尾形　直人
	職名	理事長
設立年月日	平成　４　年　７　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）らいふさぽーとはうすせんじゅ ライフサポートハウス千寿
所在地	〒９９７－００３８ 山形県鶴岡市北茅原町８番１号

主な利用交通手段	最寄駅	JR鶴岡駅
	交通手段と所要時間	JR鶴岡駅下車 タクシー利用10分
連絡先	電話番号	(０２３５)２５－５１７３
	ＦＡＸ番号	(０２３５)２５－４１６０
	ホームページアドレス	http://mituwakai.com
管理者	氏名	佐藤　けい子
	職名	医療法人社団みつわ会　介護課長
建物の竣工日		平成１４　年　６　月　１　日
有料老人ホーム事業の開始日		平成１４　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	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	年　月　日
	指定の更新日（直近）	年　月　日

３．建物概要

土地	敷地面積	１６８０．３０㎡	
	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
		契約期間	1　あり （　年　月　日～　年　月　日） 2　なし
		契約の自動更新	1　あり　2　なし
建物	延床面積	全体	７５９．９６㎡
		うち、老人ホーム部分	６６０．３３㎡
	耐火構造	1　耐火建築物 2　準耐火建築物 ③ その他（山形県有料老人ホーム設置運営指導指針６(2)に該当する建築物）	

	構造	1　鉄筋コンクリート造 2　鉄骨造 ③　木造 4　その他（　　）
	所有関係	1　事業者が自ら所有する建物
		②　事業者が賃借する建物
		抵当権の設定：1　あり　②　なし
		契約期間：1　あり（　令和４年４月１日～　　年　　月　　日） 2　なし
		契約の自動更新：①　あり　2　なし
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	１５．１２㎡	１８	一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	㎡		
タイプ3	有/無	有/無	㎡		
タイプ4	有/無	有/無	㎡		
タイプ5	有/無	有/無	㎡		
タイプ6	有/無	有/無	㎡		
タイプ7	有/無	有/無	㎡		
タイプ8	有/無	有/無	㎡		
タイプ9	有/無	有/無	㎡		
タイプ10	有/無	有/無	㎡		

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「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	0ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	0ヶ所
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（　　）	0ヶ所
	食堂	①　あり　2　なし		
	入居者や家族が利用できる調理施設	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	1. 老人福祉法第 29 条第 1 項の規定に基づき設置。関連する厚生労働省令、告示、通知の主旨及び内容に沿ったものとする。 2. 懇切丁寧を旨とし。利用者又はその家族から求められた時は、サービスの提供方法について理解し易いように説明を行う。 3. 提供する介護の質の評価を行い、常にその改善を図るとともに、介護計画等に基づき漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。
サービスの提供内容に関する特色	同一法人内の医療、介護と連携し、緊急時対応を含めた保健・医療・福祉サービスの連携体制が整備されている。
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

[redacted]

[redacted]

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 2 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他（　　）			
協力医療機関	1	名称	茅原クリニック	
		住所	鶴岡市茅原町２６番２３号	
		診療科目	内科・消化器科	
		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	① あり　2 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	① あり　2 なし
	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	1 あり　2 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	1 あり　2 なし
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	1 あり　2 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	1 あり　2 なし
	4	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	1 あり　2 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	1 あり　2 なし
	5	名称		

		住所		
		診療科目		
		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	1　あり　　2　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	1　あり　　2　なし
新興感染症発症時に連携する医療機関	① あり			
		医療機関の名称	茅原クリニック	
		医療機関の住所	鶴岡市茅原町２６番２３号	
	2　なし			
協力歯科医療機関	1	名称		
		住所		
		協力内容		
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

（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

[redacted]

（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	夜間に身体的な援助が必要な場合、利用が難しい	
契約の解除の内容	賃貸借契約（入居契約書）第６条に該当した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第４条・第５条・第６条・第７条
	解約予告期間	１ヶ月
入居者からの解約予告期間	１ヶ月	
体験入居の内容	① あり（内容：空室時１日３食付で 3,000 円での利用） 2　なし	
入居定員	１８　人	
その他		

５．職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載の必要はありません）。

（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	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	4		4	
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				
その他職員				
１週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				

※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、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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		2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	3		3
介護支援専門員			

（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
看護師又は准看護士			
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・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　　時　　分～　　時　　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	人	人

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

[redacted]

（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				0						
前年度1年間の退職者数				0						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 1年未満				0						
1年以上3年未満				0						
3年以上5年未満				2						
5年以上10年未満				0						
10年以上				2						
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　減額あり 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	物価変動、公共料金の値上げ等
	手続き	家族会を開催し説明会を行う

（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			
	年齢		歳	歳
居室の状況	床面積		１５．１２㎡	㎡
	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		０円	０円
	敷金		０円	０円
月額費用の合計			１１１，７７０円	円
	家賃		３８，０００円	円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	円	円
		介護保険外※2　食費	４１，２２０円	円
		介護保険外※2　管理費	９，１８０円	円
		介護保険外※2　介護費用	円	円
		介護保険外※2　光熱水費	実費	円
		介護保険外※2　その他	２３，３７０円	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）

費用	算定根拠
家賃	トイレあり個室１，２２６円/日
敷金	なし
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	設備維持管理、共用部の清掃管理費等　３０６円/日
食費	１，３７４円/日（税込）〔朝３５８円・昼４２３円・夕５９３円〕
光熱水費	実費
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	①リネン使用料　７９円/日 ②冬季（11 月～4 月）食堂・廊下等の共用部の 24 時間暖房費として月額 3,000 円　共益費 9,000 円 ③食事の配膳、服薬管理、夜間の巡回・体調確認、居室清掃に要する費用として生活支援サービス費月額 12,000 円

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）※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

[redacted]

（前払金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

[redacted]

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	６人
	女性	１２人
年齢別	65 歳未満	０人
	65 歳以上 75 歳未満	２人

	75歳以上85歳未満	２人
	85歳以上	１４人
要介護度別	自立	０人
	要支援１	０人
	要支援２	３人
	要介護１	７人
	要介護２	１人
	要介護３	０人
	要介護４	１人
	要介護５	０人
入居期間別	６ヶ月未満	３人
	６ヶ月以上１年未満	１人
	１年以上５年未満	１４人
	５年以上10年未満	１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	８７．９歳
入居者数の合計	１８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	０人
	社会福祉施設	２人
	医療機関	３人
	死亡者	０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	５人
		（解約事由の例）医療機関入院継続による。施設入所による。自宅に戻る。

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）※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		有料老人ホーム ライフサポートハウス千寿苦情受付
電話番号		（０２３５）２５－５１７３
対応している時間	平日	０８：３０～１７：００
	土曜	０８：３０～１７：００
	日曜・祝日	０８：３０～１７：００
定休日		なし

（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）居宅サービス事業者賠償事故補償制度
	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）居宅サービス事業者賠償事故補償制度
	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	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付

	3　公開していない
事業収支計画書	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の原本	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 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		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		① あり　2　なし
	指針の整備		① あり　2　なし
	定期的な研修の実施		① あり　2　なし
	担当者の配置		① あり　2　なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		① あり　2　なし
	指針の整備		① あり　2　なし
	定期的な研修の実施		① あり　2　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		
	① 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	① あり　2　なし
	2　なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		① あり　2　なし
	災害に関する業務継続計画		① あり　2　なし
	職員に対する周知の実施		① あり　2　なし

	定期的な研修の実施	① あり　2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり　2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり　2 なし
提携ホームへの移行【表示事項】	① あり（提携ホーム名：あじさいの家、みつわ荘　　） 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	「5．（2）建物は、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物とすること」	
「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 適合してない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添１（別に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　　年　　月　　日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添１　　事業主体が山形県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	のぞみの園訪問介護サービス	鶴岡市北茅原町５番１０号
訪問入浴介護	あり	**なし**		
訪問看護	**あり**	なし	茅原クリニック	鶴岡市茅原町２６番２３号
訪問リハビリテーション	**あり**	なし	訪問リハビリテーションのぞみ 訪問リハビリテーションちわら	鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
居宅療養管理指導	**あり**	なし	茅原クリニック	鶴岡市茅原町２６番２３号
通所介護	**あり**	なし	老人保健施設のぞみの園	鶴岡市茅原町２６番２３号
通所リハビリテーション	**あり**	なし	老人保健施設のぞみの園 サテライト老健のぞみ サテライト老健ちわら	鶴岡市茅原町２６番２３号 鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
短期入所生活介護	あり	**なし**		
短期入所療養介護	**あり**	なし	老人保健施設のぞみの園 サテライト老健のぞみ サテライト老健ちわら	鶴岡市茅原町２６番２３号 鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
特定施設入居者介護	あり	**なし**		
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	安らぎケアちわら	鶴岡市北茅原町５番１０号
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	グループホームひだまりの家	鶴岡市茅原町２７番１号
小規模多機能型居宅介護	あり	**なし**		
認知症対応型共同生活介護	**あり**	なし	グループホームひだまりの家	鶴岡市茅原町２７番１号
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	ケアプランセンターひだまり	鶴岡市北茅原町５番１０号
＜居宅介護予防サービス＞				
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	茅原クリニック	鶴岡市茅原町２６番２３号
介護予防訪問リハビリテーション	**あり**	なし	訪問リハビリテーションのぞみ 訪問リハビリテーションちわら	鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
介護予防居宅療養管理指導	**あり**	なし	茅原クリニック	鶴岡市茅原町２６番２３号
介護予防通所リハビリテーション	**あり**	なし	老人保健施設のぞみの園 サテライト老健のぞみ サテライト老健ちわら	鶴岡市茅原町２６番２３号 鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
介護予防短期入所生活介護	あり	**なし**		

介護予防短期入所療養介護	あり	なし	老人保健施設のぞみの園 サテライト老健のぞみ サテライト老健ちわら	鶴岡市茅原町２６番２３号 鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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	グループホームひだまりの家	鶴岡市茅原町２７番１号
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームひだまりの家	鶴岡市茅原町２７番１号
介護予防支援	あり	なし	ケアプランセンターひだまり	鶴岡市北茅原町５番１０号
＜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	老人保健施設のぞみの園 サテライト老健のぞみ サテライト老健ちわら	鶴岡市茅原町２６番２３号 鶴岡市小真木原 116-8 鶴岡市北茅原町５番１０号
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	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

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								なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり					
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり					
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり					
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○				
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり					
おやつ			なし	あり					
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	理髪代：２，５００円	
買い物代行	なし	あり	なし	あり					

役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（１割～３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、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度支払う場合に応じて、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。