

重要事項説明書

記入年月日	令和 5 年7月 1 日
記入者名	栗焼 和也
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ　でいけあいこい 株式会社デイケア憩		
法人番号	6120001160214		
主たる事務所の所在地	〒　570-0056 大阪府守口市寺内町二丁目7番3号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6993-0100　／　06-6993-0111	
	メールアドレス	info@ikoi-group.com	
	ホームページアドレス	http://　www.ikoi-group.com/	
代表者（職名／氏名）	代表取締役		

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 いこいなーしんぐほーむ ね やがわ 住宅型有料老人ホーム IKOIナーシングホーム寝屋川		
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 2 9 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	〒 572-0847 大阪府寝屋川市高宮新町3番4号		
主な利用交通手段	京阪電車 「寝屋川市」より徒歩12分		
連絡先	電話番号	072-813-2756	
	F A X 番号	072-813-2759	
	メールアドレス	nevagawa@ikoi-group.com	
	ホームページアドレス	https://www.ikoi-group.com/service/ipd-medicalhome/home-nevagawa/	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 栗焼 和也		
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	5年12月1日 /	令和 令和 5 年 1 1 月27日 (福 開 第 3 4 6 1 号)

3 建物概要

土地	権利形態	地上権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間		～							
	面積	732.3　㎡								
建物	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	5年11月　1　日				～	令和	35年10月31日	
	延床面積	1,322.7　㎡（うち有料老人ホーム部分					1,322.7　㎡）			
	竣工日	令和	5年11月1日			用途区分	老人ホーム			
	耐火構造	準耐火建築物		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		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	46　戸		届出又は登録をした室数				46　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	○	○	×	×	×	11.63㎡	2		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.74㎡	4		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.03㎡	16		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.09㎡	5		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.10㎡	1		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.12㎡	2		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.18㎡	6		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.29㎡	4		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.35㎡	2		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.48㎡	4		
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				0　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	4　ヶ所		大浴場	0　ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1　ヶ所		チェアー浴	0　ヶ所		その他：		
	食堂	1　ヶ所			面積	79.2　㎡				
	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	1.8　m		片廊下	1.8　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&PHS			通報先から居室までの到着予定時間				1～3分
	その他	談話室								
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		全ての人に信頼と安心と安全を提供します。常に尊敬と感謝の念を持ち、豊かさ、生命の輝き、居場所づくりを迫及し、最大限の付加価値に挑戦する事で、地域社会に貢献します。
サービスの提供内容に関する特色		医療法人・訪問看護ステーションと連携し、医療面での安心に加え、きめ細やかな介護サービスの提供を行います。
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	自ら実施	
食事の提供	自ら実施	
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・委託	アイルすまいるクリニック
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（食事・入浴時等）安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 相談は日中随時受け付けており、内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	年一回健康診断の機会付与
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、施設長です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。

（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） いこいほうもんかいごすてーしょんねやがわ IKOI訪問介護ステーション寝屋川
主たる事務所の所在地	〒572-0847 大阪府寝屋川市高宮新町3番4号
事務者名	（ふりがな） かぶしきがいしゃでいけあいこい 株式会社デイケア憩
併設内容	訪問介護

事業所名称	(ふりがな) いこいほうもんかんどすてーしょんねやがわ IKOI訪問看護ステーション寝屋川
主たる事務所の所在地	〒572-0847 大阪府寝屋川市高宮新町3番4号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃでいけあいこい 株式会社ダイケア憩
併設内容	訪問看護

(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、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	アイルすまいるクリニック
	住所	大阪府茨木市西駅前町6-36
	診療科目	一般内科、泌尿器科、緩和ケア内科、精神科
	協力科目	一般内科、泌尿器科、緩和ケア内科、精神科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力歯科医療機関	協力内容	
		その他の場合
	名称	としもり歯科
	住所	大阪府大阪市旭区千林2丁目15-26
	協力内容	訪問診療、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		
		その他の場合 身体状況に応じて		
判断基準の内容		介護度の重度化、徘徊等による対応回数の増加		
手続の内容		特になし		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い				
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	11.63～12.48㎡の居室
	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	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要支援、要介護		
留意事項	6 5 歳以上の方、 または要介護状態の原因が介護保険で指定する特定疾病である 4 0 ～ 6 4 歳の方。		
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	賃貸借契約 第 2 9 条	
	解約予告期間	9 0 日	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	5, 000 円／日 食事代は別途請求
入居定員	46 人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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	生活相談員
生活相談員	1	1	0	管理者
直接処遇職員	35	0	35	
介護職員	15	0	15	
看護職員	20	0	20	
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	2	0	
事務員	2	2	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	
介護支援専門員	0	0	0	
介護福祉士	12	0	12	
介護職員初任者研修修了者	3	0	3	
看護師	0	0	0	
認定特定行為業務従事者： 2号研修（詳細は備考欄）	0	0	0	

(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	0
理学療法士	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0
はり師	0	0	0	0
きゅう師	0	0	0	0

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		建物賃貸借方式	
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	銀行振込
			銀行引落
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： 居住継続の場合は家賃徴収。	
利用料金の改定	条件	基本利用料等が経済事情の変動、公租公課の増額、近隣の同業種の利 用料との比較により著しく不相当となったとき。	
	手続き	1ヶ月前に利用者に通知し、利用料金等を改定	

(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 1	要介護 1	
	年齢	75歳	75歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	11. 63～12. 48㎡	11. 63～12. 48㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	なし	なし	
入居時点で必要な費用	敷金	100, 000円	100, 000円	
		入居日から日割＋ 1 ケ月前払	入居日から日割＋ 1 ケ月前払	
	火災保険料			
月額費用の合計（目安）		128, 400円	105, 400円	
家賃 保険サ ービス 外ビ ス費 用（ 介 護	家賃		48, 000円（非課税）	39, 000円（非課税）
	※	食費	47, 400円（軽減税率）	47, 400円（軽減税率）
		共益費		
		光熱水費	11, 000円（税込）	5, 500円（税込）
		管理費	22, 000円（税込）	13, 500円（税込）
		介護保険外費用	（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	建物賃借料・整備費品費、借入利息等を基礎として算出し、近隣相場も勘案し1室当たりの家賃を算出	
敷金	家賃の	約2.5ヶ月分（但し、上限100,000円とする）
	解約時の対応	居室現状復帰に係る費用を相殺し返金。
前払金	なし	
食費	朝食440円・昼食570円　夕食570円　／1食当たり（軽減税率）	
管理費	建物設備の維持管理費、共用部水光熱費、人件費 状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応） 生活相談サービス（一般的な相談・助言・専門家や専門機関の紹介）	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	居室の電気代・水道代	
生活サポート費		
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		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	6 5 歳未満	1 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	5 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	20 人
	8 5 歳以上	15 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	11 人
	要介護 5	17 人
入居期間別	6 か月未満	17 人
	6 か月以上 1 年未満	24 人
	1 年以上 5 年未満	人
	5 年以上 1 0 年未満	人
	1 0 年以上 1 5 年未満	人
	1 5 年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 人
入居者数		41 人

(入居者の属性)

性別	男性	15 人		女性	26 人		
男女比率	男性	%		女性	%		
入居率	89 %		平均年齢	80 歳		平均介護度	3.9

(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	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	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)		住宅型有料老人ホーム IKOIナーシングホーム寝屋川
電話番号 / F A X		072-813-2756 / 072-813-2759
対応している時間	平日	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	土曜	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	日曜・祝日	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
定休日		なし
窓口の名称 (介護サービス・事故・虐待の場合)		寝屋川市高齢介護室
電話番号 / F A X		072-838-0518 /
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日		土日祝
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		寝屋川市指導監査課
電話番号 / F A X		072-812-2027 /
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日		土日祝
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		寝屋川市住宅政策課
電話番号 / F A X		072-825-2266 /
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日		土日祝

(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	あいおいニッセイ同和損保
	加入内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	訪問介護契約書第11条、金銭管理重要事項説明書に記載	
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	意見書設置		
			実施日		常時
			結果の開示	あり	
				開示の方法	運営懇談会にて
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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない
財務諸表の要旨	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない
財務諸表の原本	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合			
		開催頻度	年 2 回		
		構成員	入居者、家族、施設長、併設事業所管理者、ケアマネージャー、協力医療期間		
		なしの場合の代替措置の内容			
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	サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。乙の個人情報を提供する必要がある場合は、必要の都度、同意を得るものとします。居住者及びその家族等の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（平成15年法律第57号）を遵守します。				
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、入居者の家族及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。病気、発熱、骨折、縫合等が発生した場合は主治医に連絡し指示を仰ぐ。				
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			
大阪府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	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針適用外				
合致しない事項がある場合の内容	・個室面積：11.63～12.48㎡トイレを除く内寸で基準を満たしていない。（基準13㎡） ・食堂面積：79.2㎡。 入居定員：46名。一人当たりの面積：1.72㎡/人（基準2㎡/人） 食堂兼機能訓練室で114.24㎡（基準138㎡） ・浴室：4箇所（基準8～10名程度に1箇所）				
「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	・個室面積は基準を満たしていないが、要介護状態にある高齢者の安全性を考慮したものである。 ・食堂面積は、平均介護度4想定、ターミナル患者数平均8名程度を想定しているため。 ・サービス提供上、2回/週の入浴は可能である。			
不適合事項がある場合の入居者への説明	・個室面積は基準を満たしていないが、要介護状態にある高齢者の安全性を考慮したものである。 ・食堂面積は、平均介護度4想定、ターミナル患者数平均8名程度を想定しているため。 ・サービス提供上、2回/週の入浴は可能である。				
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	令和	年	月	日
説明者署名	栗焼 和也			

(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	ルポゼヘルパーステーション ルポゼヘルパーステーション枚方	守口市南寺方東通三丁目3番20号 枚方市長尾元町六丁目15番8号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	ルポゼ訪問看護ステーション守口	守口市南寺方東通3－9－27－108
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	デイサービスりんく門真 デイサービス幅	門真市五月田町33番17号 守口市寺方本通四丁目1番3号
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・随時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	あり	ケアマネジメント幅	守口市寺方本通四丁目1番3号
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	なし		
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		
介護予防通所介護	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※	
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	業者価格により変動
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	入浴：3,000円／回 清拭：1,500円／回	
	特浴介助	あり	5,000円／回	
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	日常の洗濯	あり	30分1,540円	洗濯機使用料：1回／110円。乾燥機使用料：1回／110円。
	居室配膳・下膳	あり	1,000円／日	食事介助との併用は不可
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		おやつ代のみ実費負担
	理美容師による理美容サービス	あり		業者価格
	買い物代行	あり	30分1,540円	
	役所手続代行	あり	30分1,540円	
	金銭・貯金管理	あり		
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	月額サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	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	あり		介護タクシー対応、実費負担
	入退院時の同行	なし		
	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		

※「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。

一般の入居者に渡す

(別添2-2)利用料プラン2用

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※	
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	業者価格により変動
	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	なし		
生活サービス	居室清掃	なし	管理費に含む	
	日常の洗濯	なし	管理費に含む	
	居室配膳・下膳	あり		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	実費	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし	管理費に含む	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		年2回の機会付与
	健康相談	あり	月額サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	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	あり	実費	介護タクシー対応、実費負担
	入退院時の同行	なし		
	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		

※「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。

生保の入居者に渡す