

## 重要事項説明書

記入年月日	平成 30 年 7 月 1 日
記入者名	武藤 邦彦
所属・職名	施設長

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん しんあいかい 社会福祉法人 親愛会	
主たる事務所の所在地	〒310-0851	
連絡先	電話番号	029-243-5322
	FAX番号	029-243-5765
	ホームページアドレス	http://shinaikai.or.jp
代表者	氏名	武藤 邦彦
	職名	理事長
設立年月日	昭和 48 年 2 月 22 日	
主な実施事業	※別添1 (別の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) やすらぎばいじゅえん やすらぎ梅寿園	
所在地	〒310-0913 茨城県水戸市見川町1820-17	
主な利用交通手段	最寄駅	水戸駅
	交通手段と所要時間	JR常磐線水戸駅下車、北口より関東鉄道バスときわ台団地入口行き終点下車、徒歩約5分(400m)、常磐自動車道水戸インターより約7km(約15分)
連絡先	電話番号	029-241-1210
	FAX番号	029-241-1210
	ホームページアドレス	http://shinaikai.or.jp
管理者	氏名	武藤 邦彦
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和 62 年 12 月 28 日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 63 年 1 月 13 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	0870100641
	指定した自治体名	茨城県（市）
	事業所の指定日	平成12年 3月 10日
	指定の更新日（直近）	平成30年 4月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3,867㎡			
	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 (1年10月1日～10年 9月30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	854.08㎡		
		うち、老人ホーム部分	854.08㎡		
	耐火構造	1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他（ ）			
	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 ( 年 月 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	1人部屋		
	最大	3人部屋			
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	有/無	有/無	32.5㎡	10	一般居室個室

	タイプ2	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	39.6㎡	2	一般居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	9.54㎡	3	介護居室個室
	タイプ4	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	27.55㎡	2	介護居室相部屋
	タイプ5	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	27.55㎡	1	一時介護居室
共用施設	共用便所における便房	1ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
			その他 ( )	ヶ所		
食堂	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし					
入居者や家族が利用できる調理設備	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし					
エレベーター	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし				
	自動火災報知設備	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし				
	火災通報設備	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし				
	スプリンクラー	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし				
	防火管理者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり    2 なし				
	防災計画	<input checked="" type="radio"/> 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	すこやかに、のどかに、やすらぎの日々を提供
サービスの提供内容に関する特色	画一型の介護サービスではなく、生活する喜びや楽しさを感じることができ生き方、尊厳を支える専門性を持った介護サービスの提供
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施    2 委託    3 なし
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施    2 委託    3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施    2 委託    3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 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	
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) 2. 5 : 1		
	2 なし			

(医療連携の内容)

医療支援	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	山手クリニック
		住所	日立市千石町 2-13-3
		診療科目	内科、外科、整形外科、麻酔科
		協力内容	入居者の健康相談、健康診断、受診、治療等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	尾山歯科医院	
	住所	水戸市千波町 2270-3	
	協力内容	入居者の往診、通院による治療その他医療全般	

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	① 一時介護室へ移る場合 ② 介護居室へ移る場合 3 その他 ( )
判断基準の内容	入居者に対してより適切な介護等が必要と判断した場合
手続きの内容	入居契約書第 1 2 条第 3 項 4 項 5 項参照

追加的費用の有無	1 あり (2) なし	
居室利用権の取扱い	入居契約書第12条第3項4項5項参照	
前払金償却の調整の有無	1 あり (2) なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	(1) あり 2 なし
	便所の変更	(1) あり 2 なし
	浴室の変更	(1) あり 2 なし
	洗面所の変更	(1) あり 2 なし
	台所の変更	(1) あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (2) なし (変更内容)

(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		
契約の解除の内容	入居契約書第28条参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条
	解約予告期間	3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: 宿泊、食事、介護サービス) 2 なし	
入居定員	33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 <sup>※1※2</sup>
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.2
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	5	5		5
看護職員	1	1		1
機能訓練指導員	1	1		0.2
計画作成担当者	1	1		0.2
栄養士	1	1		1
調理員	0			
事務員	0			

その他職員	0		
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2			40

(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	4	4	
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	1	1	
介護支援専門員	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 ( 時～ 時)		
	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	1人	1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)	2.5 : 1以上 (常勤換算後 6.66)

(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	施設士

		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			1						1		
前年度1年間の退職者数											
職 業 年 数 に 従 事 し た 経 験 者 数 に 応 じ た 職 員	1年未満		1						1		
	1年以上3年未満			3		1				1	
	3年以上5年未満										
	5年以上10年未満			2		1					
	10年以上			1							
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30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		
	手続き		

### (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	自立	要介護③
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	25.43㎡	13.08㎡
	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	3,800,000円	2,500,000円

	敷金		円	円	
月額費用の合計			円	円	
サービス費用	家賃		円	円	
	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用		円	21,618円	
	介護保険外	食費	2,020円		2,020円
		管理費	97,000円		97,000円
		介護費用	円		円
		光熱水費	平均 10,000円		平均 10,000円
その他		円		円	

**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
管理費	共用施設の維持管理費、事務・管理部門の人件費、備品
食費	食材費、人件費から算出
光熱水費	公共料金、水戸市各課に準ずる
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	介護保険負担割証に基づく
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（上乗せサービス）	上乗せサービスなし

**(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能**

算定根拠	前払い金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成 24 年 3 月 16 日付）で示された算式に基づき算定。	
想定居住期間（償却年月数）	48ヶ月	
償却の開始日	入居日	
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）	0円	
初期償却率	0%	
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	事業者に対して解約届をもって解約した場合又は死亡した場合、事業者は、第 34 条第 2 項の規定にかかわらず、以下に掲げる要領に従って、受領済みの前払金を入居者に返金。
	入居後 3 月を超えた契約終了	償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、契約終了日から償却期間満了日までの



		額を返還。 (1人入居で契約が終了した場合) 入居一時金÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数 ※償却期間を超える場合：返還金はないが、家賃相当額の追加徴収も行なわない。
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他(名称：常陽銀行全額定期預金 )	

## 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	4人
	女性	11人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	3人
	85歳以上	12人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	0人
	要支援2	2人
	要介護1	2人
	要介護2	5人
	要介護3	1人
	要介護4	2人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上 1年未満	2人
	1年以上 5年未満	6人
	5年以上 10年未満	5人
	10年以上 15年未満	1人
	15年以上	0人

### (入居者の属性)

平均年齢	89歳
入居者数の合計	15人
入居率	58%

**(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	1人
	死亡者	1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) 疾病等により退院ができないため。

**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		苦情受付窓口
電話番号		029-240-8383
対応している時間	平日	10:00~17:00
	土曜	10:00~17:00
	日曜・祝日	10:00~17:00
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) ワイズサポート代理店 (あいおい損保保険加入)
	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) ワイズサポート代理店 (あいおい損保保険加入)
	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	平成28年 4月 1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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(開催頻度) 年 4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: )	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1（別を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 印

\_\_\_\_\_ 様 印

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_ 印

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ヘルプサービスみどりおか	水戸市見川町1820-16
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問看護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	デイサービスとんぼ他5か所	東茨城郡茨城町中石崎2651-1
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ショートステイとんぼ他2か所	東茨城郡茨城町中石崎2651-1
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グランドホームとんぼ	東茨城郡茨城町中石崎2651-1
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ライフ緑岡	水戸市見川町1820-17
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ライフ緑岡	水戸市見川町1820-17
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ガルブホームウイステリア倶楽部	東茨城郡茨城町前田1707-349
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	介護支援センター緑岡他3か所	水戸市見川町1820-17
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ヘルプサービスみどりおか	水戸市見川町1820-16
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	デイサービスとんぼ他5か所	東茨城郡茨城町中石崎2651-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ショートステイとんぼ他2か所	東茨城郡茨城町中石崎2651-1
介護予防短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	やすらぎ梅寿園	水戸市見川町1820-17
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ライフ緑岡	水戸市見川町1820-17
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ライフ緑岡	水戸市見川町1820-17
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ガルブホームウイステリア倶楽部	東茨城郡茨城町前田1707-349
介護予防支援	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	介護支援センター緑岡他3か所	水戸市見川町1820-17
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ケアステーション梅寿園他1か所	水戸市見川町1820-10
介護老人保健施設	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護療養型医療施設	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		

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※ <sup>1</sup> ）		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※ <sup>2</sup>	都度※ <sup>2</sup>	料金※ <sup>3</sup>	備 考
	なし	あり	なし	あり				
<b>介護サービス</b>								
食事介助	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
おむつ代			なし	あり			実費	実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて、週2回程度
特浴介助	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて、週2回程度
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
機能訓練	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
通院介助	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、予約制
<b>生活サービス</b>								
居室清掃	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、週1回程度
リネン交換	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、週1回程度
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、週1回程度
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
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			無料	理美容斡旋、実費負担
買い物代行	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
金銭・貯金管理			なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
<b>健康管理サービス</b>								
定期健康診断			なし	あり			実費	年2回、医療保険実費
健康相談	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
服薬支援	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり			無料	必要に応じて介護・バイタル記録
<b>入退院時・入院中のサービス</b>								
移送サービス	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			無料	その都度、必要に応じて