

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	木下 晴美
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
事業主体の名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ けんこうさぼーとせんたー 株式会社 健康サポートセンター	
事業主体の主たる 氏名及び職名	〒807-0872	
	福岡県北九州市八幡西区浅川2丁目9番13号	
事業主体の連絡先	電話番号	093-693-2722
	F A X 番号	093-693-2733
	メールアドレス	dandan@j-net. gr. jp
	ホームページアドレス	https://kenkou-s-c. com/
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏 名	岡部 聡
	職 名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成 7年 3月 31日	

事業主体が当該都道府県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	設置の状況		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	健康サポートセンター「いつくしみ」 北九州市八幡西区浅川2丁目9-13
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
通所介護	あり	なし	併設・隣接	だんだんデイサービス 北九州市八幡西区浅川台1丁目25-12
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ひだまり I 号館 北九州市八幡西区浅川1丁目25-5
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜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	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	北九州市八幡西区浅川1丁目25-5
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	グループホームひだまり 北九州市八幡西区浅川1丁目25-6
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	居宅介護支援サービス「いつくしみ」 北九州市八幡西区浅川2丁目9-13
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接	健康サポートセンター「いつくしみ」 北九州市八幡西区浅川2丁目9-13
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接	だんだんデイサービス 北九州市八幡西区浅川台1丁目25-12
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ひだまり I 号館 北九州市八幡西区浅川1丁目25-5
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜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	併設・隣接	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	グループホームひだまり 北九州市八幡西区浅川1丁目25-6
介護予防支援	あり	なし		健康サポートセンター 居宅介護サービス「いつくしみ」 北九州市八幡西区浅川2丁目9-13
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接	
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接	
介護医療院	あり	なし	併設・隣接	
＜介護予防・日常生活総合事業＞				
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接	

2. 施設概要

施設の名称	(ふりがな) だんだんほーむ だんだんホーム	
施設の所在地	〒 807-0875 福岡県北九州市八幡西区浅川台1丁目25番12号	
施設の連絡先	電話番号	093-693-5547
	FAX番号	093-693-5577
	メールアドレス	dandan@j-net.gr.jp
	ホームページアドレス	https://kenkou-s-c.com/
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	木下 晴美
	職名	施設長
施設までの主な 利用交通手段	最寄駅	J R 折尾駅
	交通手段と所要時間	・鹿児島本線折尾駅から車で5分 ・北九州市営バス高須方面行き、縄手バス停 下車 徒歩3分
施設の開設年月日	平成 29年 4月 1日	
施設の種類及び表示事項	種類 : 住宅型有料老人ホーム 居住の権利形態 : 利用権方式 利用料の支払方法 : 月払い方式 入居時の要件 : 入居時要介護 介護保険 : 在宅サービス利用可 居室区分 : 個室 39 室 二人部屋 1 室 その他 : 提携ホーム利用可 (ひだまり I 号館)	
介護保険事業者番号		
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日)		
事業の開始(予定)年月日		
指定年月日		
指定の更新年月日		

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその兼務形態

有料老人ホームの人数及びその勤務形態						常勤換算 人数 ※1 ※2
	常勤		非常勤		合計	
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長					0	
生活相談員					0	
看護職員					0	
介護職員					0	
機能訓練指導員					0	
計画作成担当者					0	
栄養士					0	
調理員					0	
事務員					0	
その他従業者					0	
1週間のうち、常勤の従業者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)

	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士				
介護福祉士	1			
実務者研修の修了者	1			
初任者研修の修了者	3	1		
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)

	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
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)

夜勤を行う看護職員及び 介護職員の人数	最小時の人数（宿直の従事者を除いた人数）	1
	平均時の人数	1

(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提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員						
看護職員						
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						
※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。						

(資格を有している介護職員の人数)

	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士				
介護福祉士				
実務者研修の修了者				
初任者研修の修了者				
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)

	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
柔道整復士				
あん摩マッサージ指圧師				

管理者の他の職務との兼務の有無

管理者が有する当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称
			介護福祉士
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合			

従業者の該当介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	専従	非専従	専従	非専従	専従	非専従
前年1年間の採用者数						
前年1年間の退職者数	0		0			
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数			2			
1年以上3年未満の者の人数			1			
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数			1	1		
10年以上の者の人数			1			
	看護職員		生活相談員			
	専従	専従	非専従	非専従		
前年1年間の採用者数						
前年1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況			なし		あり	

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針
<p>だんだんホームは入居者の個人の尊厳を確保し、健康で安全な生活が維持できるよう入居者の毎日のバイタルデータを測定し異常の早期発見を努めることとし、主治医の指示を仰ぎ寝たきりにならない等、重度化を防ぐようにします。</p> <p>又、リハビリを重視しその中でも特に歩行訓練に力を入れ、各人の歩行改善プログラムに沿って歩行の安定を図り、少しでも転倒等のリスクを減らせる様取り組みます。</p>

(介護サービスの内容、利用定員等)

介護サービスの内容	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	
	人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり ② なし	
	利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙	
協力医療機関	1	名称	ながい内科・循環器内科クリニック
		住所	北九州市八幡西本城東一丁目10-3
		診療科目	内科、循環器内科
		協力科目	内科、循環器内科
		協力内容	入居者の受診・治療に協力する。入居者が入院の必要がある時は、入院の支援をする。年一回、健康診断を実施する。
	2	名称	奥内科クリニック
		住所	北九州市八幡西折尾4-8-10
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	入居者の受診・治療に協力する。入居者が入院の必要がある時は、入院の支援をする。年一回、健康診断を実施する。
協力歯科医療機関	名称	たかむら歯科医院	
	住所	北九州市八幡西区里中3丁目1-3	
	協力内容	歯科診察および口腔衛生指導	

介護時における居室の住み替えに関する事項

要介護時に介護を行う場所	一般居室にて、介護を行う
--------------	--------------

(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		一時介護室へ移る場合 判断基準・手続きについて	
		(その内容)	
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		(その内容)	
入居一時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	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		<input checked="" type="radio"/> 2 なし	

入居後に居室を住み替える場合		介護居室へ移る場合 判断基準・手続きについて	
		(その内容)	
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		(その内容)	
入居一時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	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		<input checked="" type="radio"/> 2 なし	

その他	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	判断基準・手続きについて (その内容)	
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	(その内容)	
入居一時金償却の調整の有無	1 あり <input type="radio"/> 2 なし	
従前の居室 との仕様の 変更	面積の増減	1 あり <input type="radio"/> 2 なし
	便所の変更	1 あり <input type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり <input 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり
	<input checked="" type="radio"/> 2 なし	

施設入居に関する要件

自立している者を対象	1 あり <input type="radio"/> 2 なし
要支援の者を対象	1 あり <input type="radio"/> 2 なし
要介護の者を対象	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
留意事項	
契約解除の内容	1. 入居者が死亡したとき 2. 不正手段で入居した場合 3. 支払い滞納 4. 禁止行為規程の違反 5. 自己及び他者に対して生命の危険を及ぼす場合 6. 長期の入院または外泊
体験入居の内容	1泊3食おやつ付き 4,550 円
入居定員	41名
その他	

5. 入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満	6	3	3			11人
85歳以上	11	9	4	2		26人
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満						
85歳以上		1				1人
入居者の平均年齢	86.60歳					
入居者の男女別人数	男性	8		女性	30	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					90.24%	

前年度有料老人ホームを退去した者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関				1人		
死亡者						
その他		2	1			
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数		1人	3人			

6. 建物概要

建物構造	建築基準法第2条第9号の2に規程する耐火建築物			なし	あり		
	建築基準法第2条第9号の3に規程する準耐火建築物			なし	あり		
居室の状況	区分		客室	人数	1の居室の床面積		
	一般居室個室	あり	なし	39	39	16.44 m ²	
	一般居室相部屋	あり	なし	1	2	27.93 m ²	
	介護居室個室	あり	なし			m ²	
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²	
	一時介護室	あり	なし			m ²	
共用便所の設置数	0	うち男女の対応が可能な数			0		
		うち車椅子等の対応が可能な数			0		
個室の便所の設置数	40	個室における便所の設置割合			10割		
		うち車椅子等の対応が可能な数			40		
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴		
		2	0	0	0		
その他、浴室の設置に関する事項							
食堂の設備状況	各階に設置	2階	50.03 m ²	3階	50.03 m ²	4階	50.03 m ²
入居者等が調理を行う設置状況				あり	なし		
その他、共用施設の設備状況				あり	なし		
その内容		E V1基 ・ ダムウェーター1基 ・ 厨房・洗濯室					
バリアフリーの対応状況							
その内容		居室内トイレ・洗面車椅子使用可・屋内車椅子移動可					
緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
外線電話回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
テレビ回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
施設の敷地に関する事項							
敷地の面積			993.83m ²				
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり			
抵当権の設置			なし	あり			
賃借（借地）				なし	あり		
	契約期間	始		終			
	契約の自動更新		なし		あり		
施設の建物に関する事項							
建物の延床面積			1894.25m ² （鉄骨造り4階建）				
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり			
抵当権の設置			なし	あり			
賃借（借地）				なし	あり		
	契約期間	始		終			
	契約の自動更新		なし		あり		

7. 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)

1	窓口の名称		だんだんホーム苦情相談窓口
	電話番号		093-693-5547
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	9:00~17:00
日曜・祝日		9:00~17:00	
定休日等		担当不在の場合、他の職員が対応する。その後速やかに担当者へ連絡する事とし、後日担当者が対応する。	

上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等

2	窓口の名称		福岡県国保連苦情相談窓口	北九州市八幡西区介護保険課
	電話番号		092-642-7859	093-642-1441
	対応している時間	平日	8:30~17:00	
		土曜	なし	
		日曜・祝日	なし	
定休日				

(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) 福祉事業者総合賠償責任保険 (三井住友海上火災保険)
	2 なし	
設置者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した時の対応	① あり	(その内容) 事故についての事実確認後、上記保険会社に速やかに連絡を行い、入居者及び身元引受人へ誠実に対応する。 また、事業所内でミーティングを開催し、指導を徹底すると共に、記録を保管し、事故再発防止に役立てる。
	2 なし	
サービス提供内容に関する特色等	(その内容)	

(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	常時 (意見箱)	
		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				

8. 利用料金

年齢により一時金料金が異なる場合				あり	なし
一時金に関する費用					
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用の為の家賃相当額に充当されるもの）				あり	なし
名称					
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	1人の入居の場合	134,800円/月	134,800円/月	134,800円/月	戸
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	2人の入居の場合	241,600/月	241,600/月	241,600/月	戸
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
一時金の償却に関する事項					
償却開始		入居をした月		あり	なし
		上記以外		(その内容)	
初期償却率 (%)					
償却年月数					
解約時返還金の算定方法					
保全措置の実施状況		あり	なし	(その内容)	
②利用者の算定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス) (「あり」の場合、その内容及び利用料)				あり	なし
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に 充当するものとしての合理的な積賛根拠					
			あり	なし	
名称					
一時金の償却に関する事項					
償却開始		入居をした月		あり	なし
		上記以外		(その内容)	
初期償却率 (%)					
償却年月数					
解約時返還金の算定方法					
保全措置の実施状況		あり	なし	(その内容)	

③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		あり	なし
「あり」の場合、その内容及び利用料			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	あり	なし
	サービス提供を開始した月		
	上記以外	(その内容)	
初期償却 (%)			
償却年月数			
解約時返却金の算定方法			
保全措置の実施状況	あり	なし	(「あり」の場合その内容)
④その他に要する一時金		あり	なし
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
敷金として、入居時一時預かり、退去時に、現状回復後精算し返還する。			
120,000円			
名称		入居時預かり金	
解約時返還金の算定方法		退去時の現状回復精算後返還	
保全措置の実施状況	あり	なし	(「あり」の場合その内容)
一時金に対する留意事項等	あり	なし	(「あり」の場合その内容)

介護保険給付以外のサービスに要する費用

月額の場合の利用料の額		134,800 円 ~ 134,800 円	
管理費	あり	なし	48,000円
	(「あり」の場合、その用途) 共用施設の維持管理費、生活相談費、サービスにかかる人件費、 共用施設及び居室の水道光熱費、事務経費、消耗品費、空調管理費、 ベッド・リネン利用代、防災カーテン代		
食費	あり	なし	46,800円
	(「あり」の場合、その用途)		
光熱水費	あり	なし	

利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			
人員配置が手厚い場合の介護サービス	あり		なし
	（「あり」の場合、その内容及び利用料）		
	（「あり」の場合		
		あり	なし
個別的な選択による介護サービス	あり		なし
	（「あり」の場合、その内容及び利用料）		
	<ul style="list-style-type: none"> ・理美容師による理美容サービス・定期健康診断：実費 ・通院介助（協力医療機関）：500円/回 （協力医療機関以外）：1,640円/回（1時間）＋交通費 ・買い物代行（通常利用区域・以外）：1,640円/時間＋交通費 ・役所手続き代行：1,640円/時間＋交通費 ・移送サービス：1,640円/時間＋交通費 ・入院時の同行（協力医療機関以外）1,640円/回＋交通費 ・入院中の洗濯物交換・買い物：1,640円/時間＋交通費 ※ 各介護サービス利用時、1時間経過後30分毎に820円追加		
家賃	あり	なし	一人居室 40,000円 二人居室 52,000円
その他に必要な月額利用料	あり		なし
	（「あり」の場合、その内容及び利用料）		
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料	あり		なし
	（「あり」の場合、その内容及び利用料）		

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ _____ 様

説明年月日 令和 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

介護サービス等一覧表

	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)		施設入居者生活介護費 各種一時金、月額の利用料等 で、実施するサービス		別途利用料を徴収した 上で、実施するサービス (施設スタッフが行うサービス)		備 考
介護サービス							
食事介助	なし	あり	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	なし	あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
特浴介助	なし	あり	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	なし	あり	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
通院介助(協力医療機関)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	500円/回
通院介助(協力医療機関以外)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/回(1時間)+交通費
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	なし	あり	2,600円/月(週2回) 外部委託サービスあり
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 状態により食事配膳下膳がある場合あり
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 状態により食事配膳下膳がある場合あり
おやつ	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 状態により食事配膳下膳がある場合あり
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費 月2回
買い物代行(通常の利用区域)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/時間+交通費
買い物代行(上記以外の区域)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/時間+交通費
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/時間+交通費
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費 1,000円/月
健康管理サービス							
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 医療機関連携により必要時あり
健康相談	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 医療機関連携により必要時あり
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	なし	あり	(注) 医療機関連携により必要時あり
服薬支援	なし	あり	なし	あり	なし	あり	500円/月※状況に応じて発生
生活のリズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	500円/月※状況に応じて発生
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	なし	あり	1,640円/時間+交通費
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/回(1時間)+交通費
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1,640円/回(1時間)+交通費
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	なし	あり	