

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	橋本 佳季
所属・職名	ピュアリーフ川口・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	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ぴゅあほーむず 株式会社 ピュアホームズ	
主たる事務所の所在地	〒333-0866 埼玉県川口市芝 1-14-3	
連絡先	電話番号	048-267-2111
	FAX番号	048-267-2333
	ホームページアドレス	http://www.pure-homes.com
代表者	氏名	嶋田 悟志
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <u>平成</u> 12年11月1日	
主な実施事業	※別添1 (別々に実施する介護サービス一覧表)	
事業の目的	心身ともに充実した、安全で明るい生活を送る事が出来るように、契約の定める各種サービスを提供する事。	

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) ぴゅありーふ かわぐち ピュアリーフ 川口	
所在地	〒333-0823 埼玉県川口市石神 1708 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	戸塚安行駅
	交通手段と所要時間	埼玉高速鉄道 戸塚安行駅より徒歩約 20 分
連絡先	電話番号	048-296-7773
	FAX番号	048-296-7774
	ホームページアドレス	http://www.pure-homes.com

管理者	氏名	橋本 佳季
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成24年10月1日
事業の開始日		昭和・平成30年11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	1170208605
	指定した自治体名	川口市
	事業所の指定日	平成30年 11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	1218.79 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
		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	988.51 m ²
		うち、老人ホーム部分	849.97 m ²
	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		

			(平成24年9月25日～令和19年9月24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	1人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	①有/無	①有/無	25.00 m ²	17戸	一般居室個室
タイプ2	①有/無	①有/無	26.09 m ²	4戸	一般居室個室	
※「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	1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	1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	1ヶ所	チェアー浴	1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	談話室					

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	ご入居者様が自らの意思に基づき、質の高い生活を送っていただけるように支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	小規模な施設なので、きめ細やかなサービスと落ち着いた雰囲気が魅力です。
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
虐待防止	<p>① 虐待防止に関する責任者は、管理者の橋本佳季です。</p> <p>② 従業員に対し、虐待防止研修を定期に実施しています。</p> <p>③ 入居者及び家族に対し、苦情解決体制を整備しています。</p> <p>④ 職員会議で定期的に虐待防止のための啓発・周知等に努めています。</p> <p>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、速やかに市町村へ通報します。</p>
身体的拘束	<p>① 身体拘束は原則禁止しており、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か月）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。（継続する場合は概ね3か月毎行う。）</p> <p>② 経過観察及び生活記録に記載する。</p> <p>③ 1ヵ月に1回、ケース検討会等を開催し、入居者の状態、身体拘束廃止及び改善取組等について検討する。</p> <p>④ 3ヵ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束の廃止に取り組む。</p>

(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) 3 : 1	
	② なし		

(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 (訪問診療医の確保)		
協力医療機関	1	名称	医療法人社団好生会 こまくさ診療所
		住所	埼玉県さいたま市中央区大戸 3-12-8
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、健康相談
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	はしだ歯科	
	住所	川口市朝日 2-6-12 エクレール朝日町 1 階	
	協力内容	訪問歯科	

(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	60 歳以上または要支援・要介護の者	
契約の解除の内容	入居契約書第 11 条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 11 条による
	解約予告期間	何らの催告も要せず
入居者からの解約予告期間	30 日間	
体験入居の内容	① あり (内容 : 1泊2日3食付 7,500円 税込み)	

	2 なし
入居定員	21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
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.5
生活相談員	1	1		0.5
直接処遇職員	14	6	8	9.7
介護職員	13	5	8	8.7
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				
調理員				
事務員				
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				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。				
【職務の内容】 管理者：従業者および業務の管理 生活相談員：入居手続き、見学対応、本人やご家族の相談窓口業務 介護支援専門員：特定施設サービス計画の作成、市町村への届出代行、日常生活上の相談助言 関係機関との連絡・調整 看護職員：衛生管理、看護業務全般 機能訓練指導員：機能訓練 介護職員：日常生活の世話、食事の提供、入浴介助				

(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	1	3
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	8	4	4
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	1		1
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～ 10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 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	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 <input checked="" type="checkbox"/> 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		

(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	認知症サービス事業管理者研修	



		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					1							
応じた業務に従事した経年数に 職員の人数	1年未満											
	1年以上 3年未満			3	7	1						
	3年以上 5年未満			1					1			
	5年以上 10年未満	1			1						1	
	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	消費者物価指数等を勘案し、料金が不相当となった場合。
	手続き	協議の上、料金を改定する。

(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2	要介護5	
	年齢	82歳	86歳	
居室の状況	床面積	25.00 m ²	26.09 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	0円	0円	
	敷金	160,000円	170,000円	
月額費用の合計		(1割) 177,480円 (2割) 196,110円 (3割) 214,740円	(1割) 189,620円 (2割) 215,390円 (3割) 241,160円	
家賃		80,000円	85,000円	
共益費		25,000円	25,000円	
光熱水費		実費	実費	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用		(1割) 18,630円 (2割) 37,230円 (3割) 55,830円	(1割) 25,770円 (2割) 51,540円 (3割) 77,280円
	介護保険外	食費	53,850円	53,850円
		生活支援費	円	円
		上乗せ介護費	円	円
		その他	円	円
※ サービス付き高齢者向け住宅事業として受領する費用				
※ 消費税について、税別表示				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
敷金	家賃の2か月分
家賃	建物賃借料、近隣の相場を勘案して算定
共益費	事務管理費、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費、高熱水費により算定
光熱水費	実費
食費	業務委託料により算定
状況把握・生活相談サービス費	人件費により算定
その他	人件費、消耗品費等による。サービス内容・費用は別添2による。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金)

要介護区分	単位数 (1日)	利用料金 (1日)	自己負担額 (30日計算)		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	538 単位	5,525 円	16,590 円	33,150 円	49,740 円
要介護2	604 単位	6,203 円	18,630 円	37,230 円	55,830 円
要介護3	674 単位	6,921 円	20,790 円	41,550 円	62,310 円
要介護4	738 単位	7,579 円	22,740 円	45,480 円	68,220 円
要介護5	807 単位	8,287 円	24,870 円	49,740 円	74,610 円
医療機関連携加算	80 単位 (1月)	821 円	83 円	165 円	247 円

※処遇改善加算Ⅰ：基準に適合した介護職員の賃金改善を実施

(上記利用料金には、所定単位数に 8.2% を乗じた単位数が含まれています。)

※介護職員等ベースアップ等支援加算：基準に適合した介護職員の賃金改善を実施

(上記利用料金には、所定単位数に 1.7% を乗じた単位数が含まれています。)

※介護職員等特定処遇改善加算：基準に適合した介護職員の賃金改善を実施

(上記利用料金には、所定単位数に 1.2% を乗じた単位数が含まれています。)

※地域区分は「6級地」で1単位あたりの単価は10.27円となります。

※加算は利用者毎に提供するサービスの内容等により異なります。

加算を適用するかについては、個別に説明させていただきます。

(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	基本報酬、加算の利用者負担分
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	5人
	女性	15人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	8人
	85歳以上	9人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	5人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	0人
	要介護5	8人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上 1年未満	2人
	1年以上 5年未満	9人
	5年以上 10年未満	6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	82.3歳
入居者数の合計	20人
入居率※	95.2%
※ 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	1人
	医療機関	1人
	死亡者	1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	0人
		(解約事由の例)

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		ピュアリーフ 川口 相談窓口
電話番号		048-296-7773
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		川口市介護保険課事業者係
電話番号		048-259-7293
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		川口市住宅政策課 住宅政策係
電話番号		048-242-6326
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		川口市市民生活部市民相談室
電話番号		048-258-1241
対応している時間	平日	9:30~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター (川口)

電話番号	048-261-0999	
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	9:00~16:00
	日曜・祝日	
定休日	日曜、祝日、12/29~1/3	

(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) 株式会社宅建ファミリー共済 新住宅用賃貸総合補償保険
	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) 直ちに救急要請等を行うとともに、入居者の身元引受人及び関係行政機関に報告し、必要な措置を講じます。 事故の原因が事業者の故意または過失による場合には、入居者及び身元引受人に誠意をもって対応します。ただし、入居者側にも故意または過失がある場合には、事業者の損害賠償責任が免除または軽減される場合があります。
	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	
事故・非常災害発生時の対応	急病もしくは災害緊急避難を要する事態が発生した場合は、緊急時マニュアル及び災害マニュアルに応じて対応し、必要な措置を講じる。	

(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 1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 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	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」	1 あり ② なし 3 該当なし	

に合致しない事項	
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（別の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 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 1

事業主体が埼玉県内川口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	ヘルパーステーションびゅあ	川口市上青木西2-4-8
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	びゅあデイリゾートOHANA	川口市上青木西2-4-8
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		
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		
福祉用具貸与	あり	なし	ピュアホームズ	川口市芝1-14-3
特定福祉用具販売	あり	なし	ピュアホームズ	川口市芝1-14-3
<地域密着型サービス>				
地域密着型通所介護	あり	なし	彩の郷～びゅあ～	川口市鳩ヶ谷緑町2-15-2
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		
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		
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	看多機びゅあたいむ	川口市石神1708
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
第1号訪問事業	あり	なし	ヘルパーステーションびゅあ	川口市上青木西2-4-8
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		
第1号通所事業	あり	なし	びゅあデイリゾートOHANA	川口市上青木西2-4-8
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		
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		
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		
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		
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

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	備 考	
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（税別）
	なし	あり	なし	あり				
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		○	おむつ：2,700円リハパン：1,800円パット：650円 フラット：900円ワイド：1,400円 ※（税別）1袋単位	
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				
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		○	食事代に含む	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費負担	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	実費負担	
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			無料	
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		○	30分 1,000円（税別）	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	30分 1,000円（税別）	
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				

