

重要事項説明書

記入年月日	令和5年07月01日
記入者名	孫 春美
所属・職名	医療法人真正会 統括看護部長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いりょうほうじん しんせいかい 医療法人 真正会		
主たる事務所の所在地	〒 560-0022 大阪府豊中市北桜塚3丁目7番30号		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6849-1333/06-6840-1285	
	メールアドレス	hospital@mx3.alpha-web.ne.jp	
	ホームページアドレス	http:// shinseikai1998.or.jp	
代表者(職名/氏名)	理事長 / 佐々木 一憲		
設立年月日	平成	10年12月10日	
主な実施事業	医療業		

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) いりょうほうじん しんせいかいさいびすつきこうれいしゃじゅうたく きたさくらづかしんせい 医療法人真正会 サービス付き高齢者住宅 北桜塚しんせい		
届出・登録の区分	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		
有料老人ホームの種類			
所在地	〒 560-0022 大阪府豊中市北桜塚3丁目7番31号		
主な利用交通手段	阪急電車「岡町駅」より徒歩15分		
連絡先	電話番号	06-6840-1303	
	FAX番号	06-6840-1305	
	ホームページアドレス	http:// shinseikai1998.or.jp/shinsei	
管理者(職名/氏名)	理事長 / 佐々木 一憲		
開設日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成	28年2月1日	平成 27年2月25日 (26)0006

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	平成	26年11月1日			～	令和	38年9月30日		
	面積	543.4 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	991.3 m ² (うち有料老人ホーム部分)				969.8 m ²				
	竣工日	平成	28年1月21日			用途区分	共同住宅			
	耐火構造	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	4階		(地上	4階、地階		0階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性						適合している			
居室の状況	総戸数	26戸		届出又は登録をした室数				26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	○	○	×	○	○	18.48m ²	16	Aタイプ・1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	18.48m ²	6	Bタイプ・1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	19.80m ²	2	Cタイプ・1人部屋	
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	○	○	25.87m ²	2	Dタイプ・2人部屋	
共用施設	共用トイレ	2か所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0か所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				2か所		
	共用浴室	個室	2か所		か所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1か所		か所			その他:		
	食堂	0か所		面積	m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		なし	
	機能訓練室	0か所		面積	m ²					
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				1か所				
	廊下	中廊下	1.6m		片廊下	1.2m				
	汚物処理室	か所 (汚物処理槽として2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	スタッフ室		通報先から居室までの到着予定時間				0.4分～1分		
その他	談話室・洗濯室									
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	0回(*消火訓練あり)				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	要支援・要介護の方、医療を必要とする地域の高齢者向けの住まいとしての役割を果たしてゆく	
サービスの提供内容に関する特色	24時間看護体制と当法人傘下病院への定期受診により高齢者の健康をサポートする。	
各サービスの提供形態		
サービス種類	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	委託	有限会社 ミレジム
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	
上記サービスの提供内容	「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」のとおり	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービスの内容:毎日1回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握(声掛け)を行う。 ・生活相談サービスの内容:日中、随時受け付けており、相談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	医療法人所属職員	
健康診断の定期検診	委託	医療法人真正会 真正会病院
提供方法	状況把握のために月2回の定期受診あり(定期受診には健康診断実施受診を含む)	
虐待防止に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、管理者の佐々木一憲です。 ②従業員に対し、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職員へ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。 	
身体的拘束に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> 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。(継続して行う場合は概ね1か月毎行う。) ②経過観察及び記録をする。 ③2週間～1か月に1回、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 	

(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) いりょうほうじんしんせいかい ほうもんかいごすてーしょん まごころ 医療法人真正会 訪問介護ステーション まごころ
主たる事務所の所在地	〒560-0022 大阪府豊中市北桜塚3丁目7番31号
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじん しんせいかい 医療法人真正会
併設内容	入浴・食事・又は食事の介助(介護保険又は介護保険外サービス)

(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	
事業者名	(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	その他	
	その他の場合: 急病時の協力医療期間への連絡、看護師による身体状況把握	
協力医療機関	名称	医療法人真正会 真正会病院
	住所	大阪府豊中市北桜塚3丁目7番30号
	診療科目	内科、リハビリテーション科、消化器科、精神科、放射線科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応、外来診療
		その他の場合
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
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			
	その他の場合		
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		変更の内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居時60歳以上		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者または事業者から解約の届出があった場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸借契約書第11条に掲げるもの	
	解約予告期間	相当の期間	
入居者からの解約予告期間	30 日前		
体験入居	なし	内容	
入居定員	26 人		
その他			

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		理事長
生活相談員	1	1		
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員	1	1		
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				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		

(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			
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間(16時30分～9時30分)		
	平均人数	最少時人数(宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	1 人	0 人
介護職員	人	人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	医師					
	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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経年の人数に	1年未満									
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
備考	北桜塚しんせいにおける職員は法人と雇用契約を結び、勤務は病院・サ高住となる									
従業員の健康診断の実施状況	あり									

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	
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	あり	
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:	家賃以外は日割計算にて減額
利用料金の改定	条件	消費者物価指数、雇用情勢の変化等
	手続き	入居者と改定前に協議を行う。

(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	要支援	要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上
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	18.48㎡	18.48㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	なし	なし
	火災保険料(非課税)	6220円	6220円
月額費用の内訳			
	家賃(非課税)	86,000円	86,000円
	状況把握・生活相談サービス費(税込)	20,000円	20,000円
	共益費(非課税)	30,000円	30,000円
	食費(税込)	51000円(経口食の場合)	0円(IVHの場合)
	看護体制費(税込)	45000円	81000円
	生活管理費(税込)	21600円	23100円
	サービスの費用	別添2のとおり	別添2のとおり
備考			
<ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記入している。(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。) ・受信設備(テレビ等)を設置した際のNHK放送受信契約は、入居者による手続きが必要。 			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の建築費用、借入利息等を基礎として1室あたりを算出													
敷金	敷金	なし												
	解約時の対応													
前払金	なし													
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握、各種生活相談													
共益費	<ul style="list-style-type: none"> ・施設維持管理費、エレベーター・ナースコールシステム維持管理、共用部修繕・清掃・管理 ・事務諸経費 													
食費	経口摂取の場合 1食につき 朝400円・昼600円・夜700円 経管栄養の場合 栄養剤費 750円/日													
看護体制費	<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧等バイタル測定1回以上/日(身体状況により変動あり) 身体状況の確認、口腔ケア、薬剤管理、夜間ナースコール対応 ・入居者の身体状況、介護度により下記から選択 <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>自立プラン</td> <td>1000円/日</td> </tr> <tr> <td>プランA</td> <td>1500円/日</td> </tr> <tr> <td>プランB</td> <td>2000円/日</td> </tr> <tr> <td>プランC</td> <td>2300円/日</td> </tr> <tr> <td>プランD</td> <td>2700円/日</td> </tr> <tr> <td>プランE</td> <td>3800円/日</td> </tr> </table>		自立プラン	1000円/日	プランA	1500円/日	プランB	2000円/日	プランC	2300円/日	プランD	2700円/日	プランE	3800円/日
自立プラン	1000円/日													
プランA	1500円/日													
プランB	2000円/日													
プランC	2300円/日													
プランD	2700円/日													
プランE	3800円/日													
生活管理費	<ul style="list-style-type: none"> ・リネン費 270円/日 ・生活物品・消耗品類等費 150円/日 ・おむつ費 : 身体状況、使用状況により下記から選択 <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>プラン ①</td> <td>300円/日</td> <td>②</td> <td>350円/日</td> <td>③</td> <td>460円/日</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>600円/日</td> <td>⑤</td> <td>710円/日</td> <td>⑥</td> <td>830円/日</td> </tr> </table>		プラン ①	300円/日	②	350円/日	③	460円/日	④	600円/日	⑤	710円/日	⑥	830円/日
プラン ①	300円/日	②	350円/日	③	460円/日									
④	600円/日	⑤	710円/日	⑥	830円/日									
その他介護サービス費	「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」のとおり													

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間(償却年月数)		
償却の開始日		
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)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	1 人
	65歳以上75歳未満	0 人
	75歳以上85歳未満	0 人
	85歳以上	5 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	0 人
	要介護2	0 人
	要介護3	0 人
	要介護4	0 人
	要介護5	6 人
入居期間別	6か月未満	1 人
	6か月以上1年未満	1 人
	1年以上5年未満	2 人
	5年以上10年未満	2 人
	10年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2 人 / 4 人
入居者数		6 人

(入居者の属性)

性別	男性	2 人	女性	4 人	
男女比率	男性	33.3 %	女性	66.7 %	
入居率	23.1 %	平均年齢	86.7 歳	平均介護度	要介護5

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	3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	1人
		(解約事由の例) ご本人希望のため

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)		医療法人真正会 サービス付き高齢者住宅 北桜塚しんせい
電話番号 / FAX		06-6840-1303 / 06-6840-1305
対応している時間	平日	9:00より17:00まで
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝祭日
窓口の名称(有料所管庁)		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称(サ高住所管庁)		①豊中市福祉部長寿社会政策課 ②豊中市都市計画推進部住宅課
電話番号 / FAX		①06-6858-2838 / ①06-6858-3146 ②06-6858-2397 / ②06-6854-9534
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土日祝日、12/29~1/3
窓口の名称 (豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会)		話して安心、困りごと相談 (豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会)
電話番号 / FAX		06-6858-2815 / 06-6854-4344
対応している時間	平日	9:00~17:15
定休日		土日祝日、12/29~1/3
窓口の名称(虐待の場合)		豊中市福祉部長寿安心課
電話番号 / FAX		06-6858-2866 / 06-6858-3611
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土日祝日、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	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	事業活動包括保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応いたします	
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	意見箱の設置	
		実施日	平成	28年10月10日設置
		結果の開示	あり	
開示の方法	3か月～半年に1度、集計し掲示する			
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
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		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	現在入居者が少ないため運営懇談会は未設置。入居者の家族との個別懇談により連絡体制は確保されている
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」並びに、豊中市個人情報保護条例を遵守する ・当法人及び職員は、サービス提供をする上で知り得た秘密を正当な理由なく、第三者に漏らさない。 またサービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。 ・当法人は職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。 (緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく) ・病気(発熱を含む)、事故が発生した場合、連絡先(入居者が指定した者:家族・後見人)及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。 		
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	
豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針「7. 規模及び構造設備」に合致しない事項	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	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			
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 事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービス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。

年 月 日

(入居者)

住 所

氏 名 様 印

(入居者代理人)

住 所

氏 名 様 印

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

年 月 日

(事業者) 医療法人 真正会

説明者氏名 _____ 印

(別添1)事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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	訪問介護ステーションまごころ	豊中市北桜塚3丁目7番31号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
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	なし		
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	なし		
<介護予防サービス>			
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

サービスの種類		提供の有無	料金(税込み)		備 考
介護サービス	食事介助	あり	・15分を1単位とし、実施者1人につき500円/単位 ・このサービスはやむを得ず当住宅が対応するサービスです。 原則は訪問介護居宅サービスをご利用ください。		
	排せつ介助・おむつ交換	あり			
	入浴(一般浴)介助・清拭	あり			
	特浴介助	あり			
	身辺介助(整容・着替え等)	あり			
	おむつ代	あり	入居者の身体・おむつ使用状況により300/350/460/600/710/830円(日額)		
	機能訓練	なし			
	通院介助	なし			
生活サービス	日常洗濯	あり	・15分を1単位とし、実施者1人につき500円/単位 ・このサービスはやむを得ず当住宅が対応するサービスです。 原則は訪問介護居宅サービスをご利用ください。		
	近隣への外出付添い	あり			
	居室配膳・下膳	なし			
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし			
	おやつ	なし			
	理美容師による理美容サービス	なし			
	買い物代行	なし			
	役所手続代行	なし			
	リネン費	あり	270円(日額)		寝具・ベッドパット・枕・枕カバー・病衣・シーツのリース代など
	生活物品・消耗品類費	あり	150円(日額)		ティッシュ・トイレトペーパー・ハンドソープ・消毒薬類など
健康管理サービス	定期健康診断	なし	(医療法人真正会 真正会病院に委託にて実施)		
	健康相談	あり			
	生活指導・栄養指導	あり			入居者の介護度・身体状況により 1000/1500/2000/2300/ 2700/3800円(日額)
	服薬支援	あり	・注入での服薬に対して実施		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり			
入退院のサービス	移送サービス	なし			
	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			