別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2026年7月1日
記入者名	石井　利康
所属・職名	エニシエケア事業部・部長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)たかまつえすてーと 高松エステート株式会社	
主たる事務所の所在地	〒　532-0025 大阪府大阪市淀川区新北野1丁目2番13号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-6308-0310　／　06-6308-0368
	メールアドレス	kaigo@takamatsuestate.jp
	ホームページアドレス	http://www.takamatsuestate.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　小松　晋治	
設立年月日	1994年4月1日	
主な実施事業	※別添１（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）	

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)えにしえとよなかももやまだい エニシエ豊中桃山台			
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			
有料老人ホームの類型	住宅型			
所在地	〒　561-0861 大阪府豊中市東泉丘4丁目5番46号			
主な利用交通手段	北大阪急行「桃山台駅」から阪急バス4分　降車後2分			
連絡先	電話番号	06-4865-6777		
	ＦＡＸ番号	06-4865-6778		
	ホームページアドレス	http://www.takamatsuestate.jp		
管理者（職名／氏名）	管理者　／　山口　仁美			
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	2017年2月17日	／		2017年2月17日 豊中市（28）0001

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		あり		
	賃貸借契約の期間	平成	30年2月1日		～		令和	19年1月31日	
	面積	1,603.1 ㎡					2026年7月1日		
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新		あり		
	賃貸借契約の期間	平成	30年2月1日		～		令和	19年1月31日	
	延床面積	1,689.5	㎡（うち有料老人ホーム部分					㎡）	
	竣工日	平成	30年1月31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	5 階	（地上	5 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						適合している		

居室の状況	総戸数	50 戸	届出又は登録をした室数					50 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	○	○	×	○	○	18.42㎡	26	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	○	○	18.25㎡	9	1人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	○	○	24.67㎡	15	2人部屋

共用施設	共用トイレ	4 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ					4 ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ					4 ヶ所	
	共用浴室	個室	4 ヶ所			ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所			ヶ所		その他：	
	食堂	1 ヶ所	面積	154.5 ㎡		入居者や家族が利用できる調理施設		なし	
	機能訓練室	ヶ所	面積						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応　1ヶ所）			2 ヶ所				
	廊下	中廊下	1.83 m	片廊下	m				
	汚物処理室	1 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	1階事務所	通報先から居室までの到着予定時間				1分～3分	
	その他	カラオケルーム・洗濯機・喫煙室・談話コーナー							

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		24時間の見守りの中、食事サービス等を受けて頂き、安心して暮らしていただく。
サービスの提供内容に関する特色		アットホームな雰囲気
各サービスの提供携帯		
サービスの種類		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・委託	調理：委託　株式会社ケアプラス
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 祥風会 豊中みどりクリニック
その他サービス		「別表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		・食事や外出などの生活場面での機会を通じて少なくとも1日1回本人の状況を把握し、また突発的な事故、体調の急変などの場合には必要な措置を講じるとともに、状況により協力医療機関及び家族等への連絡を行う。 ・夜間3回（23・2・5時）の巡回を行い、また、各居住部分に緊急通報装置が設置されており、通報があった場合には、できるだけ速やかに駆けつける。 ・生活、介護、健康など本建物内での日常生活に関する相談については1階事務所の担当相談員が応じる。 ・専門的な相談や助言の為に財産管理、運用等については弁護士、税理士等を、医療、介護については医療機関、地域包括支援センター等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		ホームヘルパー2級以上の資格を有する者
健康診断の定期検診	なし	
提供方法		
虐待防止に関する方針		①虐待防止に関する責任者は、管理者の山口　仁美です。 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。
身体的拘束に関する方針		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。） ②万が一拘束しなければならない事態が発生した場合は経過観察及び記録をする。 ③上記の場合、2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、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。 ④2か月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。 ⑤指針を作成し、研修の機会を設ける。

（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）　えにしえけあももやまだい エニシエケア桃山台
主たる事務所の所在地	大阪府豊中市東泉丘4丁目5番46号
事務者名	（ふりがな）　たかまつえすてーとかぶしきがいしゃ 高松エステート株式会社
併設内容	訪問介護・訪問型サービスＡ・訪問介護相当サービス

（連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者）

事業所名称	（ふりがな）　えにしえけあしんきたの エニシエケア新北野
主たる事務所の所在地	大阪府大阪市淀川区新北野一丁目2番13号
事務者名	（ふりがな）　たかまつえすてーとかぶしきかいしゃ 高松エステート株式会社
連携内容	居宅介護支援・福祉用具貸与・販売

（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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	医療法人祥風会豊中みどりクリニック	
	住所	大阪府豊中市旭丘1-13	
	診療科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	医師の定期訪問による健康相談（月２回）の実施
	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	医療法人三咲会　ハローデンタルクリニック	
	住所	大阪市中央区島之内1-7-23	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	歯科医師又は歯科衛生士による歯科相談および歯科指導

（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	入居者の希望、状態の変化により必要と判断した時	
判断基準の内容		目の届きにくい事で本人の生命や他者への危害を及ぼすと判断		
手続の内容		家族に説明・同意、経過観察		
追加的費用の有無		あり	追加費用	1人で2人部屋希望時のみ5万円増
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	なし	変更の内容	
	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	自立、要支援、要介護		・単身高齢者世帯・高齢者＋同居人（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満親族）高齢者とは60歳以上の者または要介護認定若しくは要支援認定を受けている者をいう
留意事項	自立者・要支援は、別途共益費5千円追加（共用浴室等別途利用料として）		
契約の解除の内容	建物賃貸借契約書　第11条、第12条、第13条		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		建物賃貸借契約書　第11条
	解約予告期間		建物賃貸借契約書　第11条による
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居	あり	内容	食事サービス等、生活援助を受け日常生活を体験していただく。 宿泊費1回　5,000円（2泊3日） 食事代等は、実費徴収
入居定員	65 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	0	
生活相談員	2	2	0	うち2名介護職員と兼務
直接処遇職員	21	9	12	
介護職員	21	9	12	うち2名生活相談員と兼務
看護職員	0	0	0	
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	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	15	7	8	
介護福祉士実務者研修修了者	0	0	0	
介護職員初任者研修修了者	4	1	3	ヘルパー２級を含む
看護師	2	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			
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～ 9時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	人	人
介護職員	1 人	0 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		介護福祉士				
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度１年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に応じた職員の人数 に従事した経験年数 １年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
１年以上３年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
３年以上５年未満	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
５年以上１０年未満	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
１０年以上	0	0	4	9	0	0	0	0	0	0
備考										
従業者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		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：	家賃・共益費以外は、日割計算で減額
利用料金の改定	条件	消費者物価指数、雇用情勢その他の経済事情の変動により賃料・状況把握・生活相談サービス料金が不当となった場合。	
	手続き	協議の上、賃料・状況把握・生活相談サービス料金を改定することとする。	

（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		
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	18.42㎡・18.25㎡	24.67㎡
	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	213,000円	276,000円
	火災保険料	必要	必要
月額費用の内訳			
家賃		71,000円（非課税）	92,000円（非課税）
食費		58,800円（税込）	117,600円（税込）
共益費		15,000円（非課税）	40,000円（非課税）
水道代		2,000円（税込）	4,000円（税込）
状況把握・生活相談サービス費		20,900円（税込）	41,800円（税込）
サービスの費用			

備考　①要介護認定を受けていない方は、共益費5,000円追加（共用浴室等別途利用料として）
②食事で朝食をパン・牛乳に変更の場合、422円から632円に変更。アレルギー食品の変更対応を行う場合は無料、嗜好により変更の場合が、月額1,960円(税込み)を追加
③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ません。有料老人ホーム事業として受領する費用のみ記入している。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、１室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の　　3 か月分	
	解約時の対応	原状回復費以外は全額返金
食費（任意契約）	1日1,960円　（朝食422円、昼食739円、夕食799円　おやつ代は除く）	
共益費	共用施設の維持管理費	
状況把握及び生活相談サービス費	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）	
水道代	居室内利用料金　1人2,000円・2人4,000円	
その他サービス費	「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	
電気代	月々使用料に応じ実費負担	

（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	0 人
	６５歳以上７５歳未満	3 人
	７５歳以上８５歳未満	7 人
	８５歳以上	44 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援１	1 人
	要支援２	0 人
	要介護１	15 人
	要介護２	10 人
	要介護３	13 人
	要介護４	10 人
	要介護５	5 人
入居期間別	６か月未満	6 人
	６か月以上１年未満	7 人
	１年以上５年未満	21 人
	５年以上１０年未満	20 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		0 人 ／ 0 人
入居者数		54 人

（入居者の属性）

性別	男性	16 人	女性	38 人	
男女比率	男性	29.63 %	女性	70.37 %	
入居率	94.0 %	平均年齢	88.4 歳	平均介護度	2.58

（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	2 人
	医療機関	2 人
	死亡者	7 人
	その他	2 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	7 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）		高松エステート　エニシエケア事業部	
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6308-0310	2026年7月1日 06-6308-0368
対応している時間	平日	9：00～18：00	
定休日		土日祝日	
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　②06-6858-2397	／　①06-6858-3146 ②06-6854-9534
対応している時間	平日	8：45～17:15	
定休日		土日祝日　但し12月29日～1月3日を除く	
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　但し12月29日～1月3日を除く	
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　但し12月29日～1月3日を除く	

（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	損害保険ジャパン株式会社
	加入内容	総合賠償責任保険
	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		玄関先に苦情相談ポストを設置	
			実施日	常時	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	運営懇談会にて発表
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	あり	ありの場合	開催頻度	年　1　回
			構成員	入居者、家族、民生委員、地元の有識者
		なしの場合の代替措置の内容		地域との定期的な交流、入居者家族との個別の連絡体制を確保する事とする。
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	・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。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。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。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。			
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（37度以上）、事故（骨折・縫合等）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「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				
「７．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）　高松エステート株式会社

代表取締役　小松　晋治　　印

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	エニシエケア桃山台	豊中市東泉丘4丁目5番46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		
＜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一覧表

サービスの種類			料金※（税込）	備　　考
介護サービス	食事介助	あり	2,948円	介護保険を上回って希望される場合
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1,969円/回	介護保険を上回って希望される場合
	おむつ代	あり	実費	１パックごとの実費購入
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	4,686円/回	介護保険を上回って希望される場合
	特浴介助	あり	6,864円/回	介護保険を上回って希望される場合
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	1,969円/回	介護保険を上回って希望される場合
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	2,167円/回	介護保険を上回って希望される場合
	リネン交換	あり	500円/回	介護保険を上回って希望される場合
	日常の洗濯	あり	500円/回	介護保険を上回って希望される場合
	居室配膳・下膳	あり	100円/回	体調不良以外で希望された場合（配膳・下膳各１回）
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	月額1,900円　追加	
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	外部委託・実費	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	4,686円/1時間・2,94	
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり	無料	金銭管理のみ　消耗品不足時の購入費として希望者のみ、2万円まで預かる
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	無料	看護師又は往診医による健康相談
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	無料	必要な方は介護保険で実施、預かるのみの方は配薬する
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料	個別　必要な方のみ記録する
入退院のサービス	移送サービス	あり	実費	
	入退院時の同行　（受診）	あり	4,950円/1時間	
	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		