別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2026/07/01
記入者名	牧野辰也
所属・職名	会社役員

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　こうけん 株式会社　光研	
主たる事務所の所在地	〒　561-0835 大阪府豊中市庄本町二丁目7番40号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-6334-1361 / 06-6334-1381
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.koken-toyonaka.com/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　牧野　輝久	
設立年月日	平成　2年1月16日	
主な実施事業	「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」に掲げる介護保険事業、建築・不動産業	

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）ぷれじーるとよなか プレジール豊中	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒　561-0833 大阪府豊中市庄内幸町二丁目２番３９号	
主な利用交通手段	阪急電車庄内駅より徒歩約10分	
連絡先	電話番号	06-6336-2235
	ＦＡＸ番号	06-6336-2253
	ホームページアドレス	https:// koken-toyonaka.com
管理者（職名／氏名）	施設長　／　山中　健嗣	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成　22年11月1日　／　平成　22年4月22日	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成　22年11月1日			～	平成　52年10月31日			
	面積	557.1 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	99.6 ㎡（うち有料老人ホーム部分				999.6 ㎡）			
	竣工日	平成　22年11月1日			用途区分	有料老人ホーム			
	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								
居室の状況	総戸数	30 戸		届出又は登録をした室数			30 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	○	○	×	×	○	18.08	27	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.84	3	1人部屋
共用施設	共用トイレ	3 か所		うち男女別の対応が可能なトイレ			2 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　3 か所		か所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴　2 か所		か所			その他：		
	食堂	1 か所		面積　70.5 ㎡			入居者や家族が利用できる調理設備		なし
	機能訓練室	か所		面積　㎡					
	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　1.9 m		片廊下　m					
	汚物処理室	か所							
	緊急通報装置	居室　あり		トイレ　あり		浴室　あり		脱衣室　なし	
		通報先　事務室		通報先から居室までの到着予定時間　1分～3分					
	その他	健康相談室							
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　2 回				

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		「心と身体の環境はもちろん、安心で快適な住まいを提供する」ために、私たちは信頼できる家族であり続け、入居者の皆様と笑顔あふれる楽しい時間を大切にします。 また、私達にしか出来ないサービスを追求する為に、家族サービス（施設サービス）をお手伝いする専門部署、「生活支援サービス（リビングサービス）」を設置し、ご自宅に近い形でサポートします。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携により、機能訓練設備を用いて専門職による自立支援のサポートを行う。
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	ウオクニ株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ウオクニ株式会社
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	かきたクリニック・めぐみクリニック
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		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（10、14、22、3時）、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		
健康診断の定期検診	自ら実施	かきたクリニック・めぐみクリニック
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、管理者の山中健嗣です。 ②入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ③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経過観察及び記録をする。 ③2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。 ④1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。

（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）　へるぱーすてーしょんこーけんしょうないえいぎょうしょ ヘルパーステーションコーケン庄内営業所
主たる事務所の所在地	大阪府豊中市庄内幸町2-2-39
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃこうけん 株式会社　光研
併設内容	介護予防訪問介護

（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）　けあぷらんせんたーこーけんしょうないえいぎょうしょ ケアプランセンターコーケン庄内営業所
主たる事務所の所在地	大阪府豊中市庄内幸町2-2-39
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃこうけん 株式会社　光研
連携内容	居宅介護支援

（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、入退院の付き添い、通院介		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	かきたクリニック	
	住所	豊中市庄内東町2-2-3　サンケービル3階	
	診療科目	内科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	めぐみクリニック	
	住所	大阪府吹田市上山手町23-12	
	診療科目	内科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	医療法人藏春堂　小西病院	
	住所	豊中市曽根東町2-9-14	
	診療科目	整形外科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	なし
新興感染症発生時に 連携する医療機関	あり		
	名称	めぐみクリニック	
	住所	大阪府吹田市上山手町23-12	
協力歯科医療機関	名称	医療法人　五條歯科医院	
	住所	豊中市庄内東町４―２―２６　インフィニティーフジ１F	
	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 行えない		
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	集団生活のできる方、感染症・自傷他害行為の無い方で概ね60歳以上。 日常的な医療行為が無い方。		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合　②入居者、又は事業者から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		ご本人様の心身状況の変化により、プレジール豊中での共同生活が無理であると判断させて頂いた場合。 認知症等により、ご契約の介護業者から、ケアの質・量共にプレジール豊中で介護させて頂ける範囲を越えると判断し報告を頂いた場合。 入居後、ご本人様の心身状況の変化により、医療処置への依存度が高く医学的管理項目が頻繁になられた場合で、医師やご契約の介護業者から、プレジール豊中でお世話させて頂く範囲を超えると判断し報告を頂いた場合。プレジール豊中には医師が常駐していないので、レス、気管切開、バルーンなどの挿入、病状の悪化などの対応ができかねます。 入院もしくは長期外泊などで、実態としてプレジール豊中に住まわれなくなって２ヶ月を経過した場合。 賃貸借契約や入居事項説明などの諸規定を守って頂けない場合。
	解約予告期間		2か月
入居者からの解約予告期間	2 か月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 １泊食事付7,000円（税別）
入居定員	30 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		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	13		13	
看護職員	3		3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
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	
介護福祉士	7		7	
介護職員初任者研修修了者	6		6	

（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（ 時～ 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	1 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									
		業務に係る資格等			資格等の名称						
		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		2			0						
前年度1年間の退職者数		1			1						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	2									
	1年以上3年未満				2						
	3年以上5年未満				1						
	5年以上10年未満	1			3						
	10年以上				6	1					
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		利用権方式	
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：　食費は日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	物価、税、人件費の上昇により。	
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。	

（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	一般居室個室
	床面積	18.08㎡18室・18.84㎡2室	18.08㎡9室・18.84㎡1室
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用		100,000円	100,000円
	火災保険料	およそ11,750円/年（入居時期により前後）	およそ11,750円/年（入居時期により前後）
月額費用の内訳			
	家賃	60,000円	80,000円
	食費	66,000円	66,000円
	共益費	25,000円	25,000円
	電気代	実費	実費
	生活支援費	11,000円	11,000円
	サービスの費用		

備考
　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。）

（利用料金の算定根拠等）

家賃	周辺の他物件との比較	
敷金	家賃の　　2 か月分	
	解約時の対応	居室清掃費を除いて返金
前払金	無し	
食費	およそ、1食600円×1日3食×一月の日数	
共益費	共用部電気代・水道代・施設備品等	
生活支援費	周辺の他施設との比較	
電気代	電気代のみ、居室メーターにて確認	
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

算定根拠		
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	0 人
	75歳以上85歳未満	6 人
	85歳以上	23 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	6 人
	要介護2	7 人
	要介護3	9 人
	要介護4	4 人
	要介護5	3 人
入居期間別	6か月未満	5 人
	6か月以上1年未満	4 人
	1年以上5年未満	10 人
	5年以上10年未満	6 人
	10年以上	4 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		29 人

（入居者の属性）

性別	男性	5 人		女性	24 人	
男女比率	男性	17 %		女性	83 %	
入居率	100 %	平均年齢	89.8 歳	平均介護度	2.724	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	o 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	3 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	4 人
		（解約事由の例）キリスト教の教会の近くに行きたい

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）		株式会社　光研
電話番号　/　ＦＡＸ		06-6334-1361　／　06-6334-1381
対応している時間	平日	平日9：00～17：00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日
窓口の名称（有料所管庁）		豊中市福祉部長寿社会政策課
電話番号　/　ＦＡＸ		06－6858－2838　／　06－6858－3146
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日　12月29日～1月3日
窓口の名称（サ高住所管庁）		
電話番号　/　ＦＡＸ		
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 （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月29日～1月3日
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月29日～1月3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	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	・火災保険 個人の家財の補償
	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対応致します。	
事故対応及びその予防のための指針	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）

<table>
<tr><td rowspan="4">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</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="4">ありの場合</td><td>意見箱の設置</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>実施日</td><td colspan="2">常時</td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">第三者による評価の実施状況</td><td rowspan="5"></td><td colspan="4">ありの場合</td></tr>
<tr><td>実施日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td></td></tr>
</table>

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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

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		家族への個別の連絡・書類の送付
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		
	あり	指針の整備		
	あり	定期定期な研修の実施		
	あり	担当者の配置		
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		
	あり	指針の整備		
	あり	定期的な研修の実施		
	なし	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと		
			身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	なし
業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画		
	あり	災害に関する業務継続計画		
	あり	職員に対する周知の実施		
	あり	定期的な研修の実施		
	あり	定期的な訓練の実施		
	あり	定期的な業務継続計画の見直し		
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				
緊急時等における対応方法				
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。

令和　　年（　　年）　　月　　日

（入居者）

住　所

氏　名　　様

（入居者代理人）

住　所

氏　名　　様

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。

令和　　年（　　年）　　月　　日

（事業者）

説明者氏名

（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	ヘルパーステーションコーケン ヘルパーステーションコーケン庄内営業所	豊中市服部豊町一丁目８番１２号 豊中市庄内幸町二丁目２番３９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	あり	株式会社光研	豊中市庄本町二丁目７番４０号
特定福祉用具販売	あり	株式会社光研	豊中市庄本町二丁目７番４０号
＜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	あり	ケアプランセンターコーケン	豊中市服部豊町一丁目８番１２号
＜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	あり	株式会社光研	豊中市庄本町二丁目７番４０号
特定介護予防福祉用具販売	あり	株式会社光研	豊中市庄本町二丁目７番４０号
＜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（税抜）※	備　　考
介護サービス	食事介助	あり	生活支援費に含まれます	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	生活支援費に含まれます	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	
	特浴介助	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	30分1500円（税別）	
生活サービス	居室清掃	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	
	リネン交換	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	
	日常の洗濯	あり	介護保険のプランに入っている場合は、介護保険上の利用になります。その他、生活支援費の中に含まれます	施設内洗濯機を使用する場合、1回500円(税別
	居室配膳・下膳	あり	生活支援費に含まれます	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		レクリエーション時に食べた物は実費負担
	理美容師による理美容サービス	なし		
	買い物代行	あり	生活支援費に含まれます	週一回、生活用品を買いに行きます
	役所手続代行	あり	手続きによる外出30分につき1500円（税別）館内作業は無料	特定疾患の申請等
	金銭・貯金管理	あり	生活支援費に含まれます	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	年1回実施致します（診断費用は実費請求させて頂きます。）	胸部X線、別途実費負担
	健康相談	あり	生活支援費に含まれます	看護師処置の費用は別紙参照
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	生活支援費に含まれます	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	生活支援費に含まれます	
入退院のサービス	移送サービス	あり	車の使用量(1kmあたり300円)経済事情により変動有り	
	入退院時の同行	あり	30分1500円（税別）	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	30分1500円（税別）	
	入院中の見舞い訪問	あり	30分1500円（税別）	