住宅型有料老人ホーム
ファミリー・ホスピス豊中ハウス
重要事項説明書

ファミリー・ホスピス株式会社

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	石井　佐和
所属・職名	ホーム長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)ふぁみりー・ほすぴすかぶしきがいしゃ ファミリー・ホスピス株式会社	
主たる事務所の所在地	〒　100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目3-1新東京ビル4階	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-6368-4160/03-6368-4161
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	https://family-hospice.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　高橋　正	
設立年月日	平成　23年12月5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)ふぁみりー・ほすぴすとよなかはうす ファミリー・ホスピス豊中ハウス	
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	〒　561-0856 大阪府豊中市穂積2丁目13-1	
主な利用交通手段	阪急電鉄、阪急宝塚線「庄内」駅下車　徒歩15分	
連絡先	電話番号	06-4866-5420
	ＦＡＸ番号	06-4866-5590
	ホームページアドレス	https://family-hospice.co.jp/
管理者（職名／氏名）	ホーム長　／　石井　佐和	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和　4年9月1日　／　令和　4年8月31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	令和 4年9月1日			～	令和 24年8月31日			
	面積	1,085.9 ㎡							
建物	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	令和 4年9月1日			～	令和 24年8月31日			
	延床面積	1,574.4 ㎡（うち有料老人ホーム部分				1,574.4 ㎡）			
	竣工日	平成 2年3月1日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	準耐火建築物	その他の場合：						
	構造	鉄骨造	その他の場合：						
	階数	3 階	（地上	3 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	39 戸	届出又は登録をした室数				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	○	○	×	×	×	13.02	3	タイプA（107、213、313）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.14	5	タイプB（109、201、215、301、315）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.19	5	タイプC（108、202、214、302、314）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.22	3	タイプD（106、212、312）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.25	3	タイプE（101、207、307）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.3	2	タイプF（203、303）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.33	16	タイプG（102～105、205、206、208～211 305、306、308～311）
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.38	2	タイプH（204、304）
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			0 か所			
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ			3 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 1 か所	チェアー浴 1 か所			その他：			
	食堂	2 か所	面積 178.2 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備				
	機能訓練室	0 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 m	片廊下 1.8 m						
	汚物処理室	3 か所							
	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 住宅職員PHS	通報先から居室までの到着予定時間 1分						
	その他								
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	防災計画	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		入居者の個性を尊重し、個別の計画に沿ったよりよいサービスを提供するため、環境や体制を整えます。職員が一丸となり、意識と技術の向上に努め、地域社会に貢献します。
サービスの提供内容に関する特色		「口から食べる、トイレに行く、お風呂に入る」といった日常を大切に、自己決定を尊重しサポートします。本人の望まない介護や看護は行わず、尊厳を守り支援いたします。
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	巡回に応じて概ね5分程度の身体介護のみ対応可
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	洗濯は業者を紹介
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		健康相談、1日1回の安否確認、緊急時対応
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	受診の促し及び希望に応じて医療機関の紹介
提供方法		
虐待防止に関する方針		虐待防止マニュアルに準ずる
身体的拘束に関する方針		身体拘束排除マニュアルに準ずる

（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）　ほうもんかいごふぁみりー・ほすぴすとよなか 訪問介護ファミリー・ホスピス豊中
主たる事務所の所在地	〒561-0856 大阪府豊中市穂積2丁目13-1
事務者名	（ふりがな）　おくの　しょうご （管理者）　奥埜　颯梧
併設内容	訪問介護・訪問介護担当サービス・居宅介護

（併設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）　ほうもんかんごふぁみりー・ほすぴすとよなか 訪問看護ファミリー・ホスピス豊中
主たる事務所の所在地	〒561-0856 大阪府豊中市穂積2丁目13-1
事務者名	（ふりがな）　あおやま　ひかり （管理者）　青山　ひかり
連携内容	訪問看護・介護予防訪問看護

（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	ことり在宅クリニック	
	住所	大阪府豊中市庄内東町3丁目8-23　タナック 21 A棟 5F	
	診療科目	血液内科、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		
	住所		
	診療科目		
	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	
		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	
新興感染症発生時に 連携する医療機関			
	名称	ことり在宅クリニック	
	住所	大阪府豊中市庄内東町3丁目8-23　タナック 21 A棟 5F	
協力歯科医療機関	名称	新大阪デンタルクリニック	
	住所	大阪府大阪市淀川区東三国２丁目２２−６ シャンティマサノ A	
	協力内容	訪問診療	
		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	・既定の利用料の支払が可能な方　・公的な医療保険に加入している方　・公的な介護保険に加入している方（生活保護受給の方は応相談）　・保証人を定められる方　・当施設の利用契約書、管理規定をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方　・60歳以上の方		
契約の解除の内容	入居契約書第26条のとおりとする		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書第27条のとおりとする
	解約予告期間		1か月
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	39 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			
生活相談員					
直接処遇職員					
	介護職員	8		8	
	看護職員	12		12	
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士					
調理員		4	2	2	
事務員		1	1		住宅職員1人
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（ 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	人	人
生活相談員	人	人
住宅職員	1 人	0 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	看護師					
		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											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	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											
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：　食材費以外の利用料	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費や諸種経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から運営懇談会での意見を聞いて改定する場合があります。消費税が課税される費用については消費税率が改定になった場合は、改定の内容および法令などの定めにしたがい利用料も変更になります。	
	手続き		

（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	自立	要介護5
	年齢	60歳	80歳
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	13.33㎡	13.33㎡
	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	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	なし	なし
	火災保険料		
月額費用の内訳			
	家賃	60,000円	60,000円
	食費　(1日当たり1,620円単価×30日で計算)	48,600円	48,600円
	管理費	63,600円	63,600円
	状況把握・生活相談サービス費		
	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	居室および共用施設等の家賃相当額で近隣相場を勘案し建築費及び設備備品などを基礎として1室あたりの家賃を算出、設定しています。	
敷金	家賃の　　0 か月分	
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	食材費1食あたり540円（税込）で食数を月末に集計し、翌月請求します。 3日前の17時までに欠食の申出があった場合は費用をいただきません。	
管理費	共用施設の維持管理費、運営・管理に関わる住宅サービス提供者、管理部門の人件費を勘案して算出。	
利用者の個別的選択によるサービス利用	「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	
生活支援費	安否確認及び生活相談、緊急連絡通報装置への対応の人件費	
光熱水費	管理費に含まれます	
その他のサービス利用料	・医療費、紙おむつ等の介護消耗品、衣類、クリーニング、理容、美容、し好品等入居者の個人的利用に係る費用はご負担いただきます。 ファミリー・ホスピスらいふプラン作成費 220,000円（入居時のみ）	

（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	3 人
	65歳以上75歳未満	3 人
	75歳以上85歳未満	6 人
	85歳以上	7 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	1 人
	要介護2	2 人
	要介護3	1 人
	要介護4	6 人
	要介護5	9 人
入居期間別	6か月未満	7 人
	6か月以上1年未満	5 人
	1年以上5年未満	7 人
	5年以上10年未満	0 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		12 人 ／ 8 人
入居者数		19 人

（入居者の属性）

性別	男性	8 人		女性	11 人
男女比率	男性	42 %		女性	58 %
入居率	49 %	平均年齢	79.8 歳	平均介護度	要介護4.05

（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	1 人
	医療機関	1 人
	死亡者	29 人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	3 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）		ファミリー・ホスピス豊中ハウス　相談受付窓口
電話番号　/　ＦＡＸ		06-4866-5420　／　06-4866-5590
対応している時間	平日	09:00～17:00
	土曜	09:00～17:00
	日曜・祝日	09:00～17:00
定休日		なし（365日営業）
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	08:45～17:15
定休日		土日、祝日、12/29～1/3
窓口の名称 （提供されているサービスの内容に疑問がある場合）		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	08:45～17:15　苦情調整委員による相談は13～16：00（要予約
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	08:45～17:15
定休日		土日、祝日、12/29～1/3
窓口の名称（虐待の場合）		ファミリー・ホスピス株式会社　相談受付窓口
電話番号　/　ＦＡＸ		03-6368-4160　／
対応している時間	平日	09:00～17:00
定休日		土日、祝日、年末年始

（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	損保ジャパン日本興和
	加入内容	賠償保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	入居契約の規定に基づき対応します。サービス提供に伴いファミリー・ホスピス豊中ハウスの責に帰すべき事由により入居者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合には入居者に対して損害を賠償します。通常の注意義務を越えて事故が発生し、その原因がファミリー・ホスピス豊中ハウスに起因しない場合には責任を負いかねることがあります。完全に転倒や転落を防げるものではないことをあらかじめご同意ください。天災等の不可抗力は賠償の対象から除きます。	
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			
			実施日	運営懇談会時	
			結果の開示	なし	
				開示の方法	
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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td>年　　1 回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td>ホーム長、ホーム関係者及び入居者（全員または代表者）、その他必要な人員等
入居者の身元引受人等、第三者的立場にある有識者、民生委員等</td></tr>
<tr><td colspan="2">なしの場合の代替措置の内容</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期定期な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束の適正化等の取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="2">あり</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td>あり</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td colspan="2">提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">個人情報の保護</td><td colspan="4">個人情報保護マニュアルに準ずる</td></tr>
<tr><td colspan="2">緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">緊急時対応マニュアルに準ずる</td></tr>
<tr><td colspan="2">大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="4">あり</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="4">体験入居の実施無し</td></tr>
<tr><td rowspan="2">「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="4">適合している</td></tr>
<tr><td colspan="2">代替措置等の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">上記項目以外で合致しない事項</td><td colspan="4">なし</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

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

以上の重要事項の内容、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	訪問介護ファミリー・ホスピス豊中	大阪府豊中市穂積2丁目13-1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ファミリー・ホスピス豊中	大阪府豊中市穂積2丁目13-1
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	あり	訪問看護ファミリー・ホスピス豊中	大阪府豊中市穂積2丁目13-1
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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	あり		巡回に応じて概ね5分程度の身体介護の身対応可
	おむつ代	なし	実費	必要に応じて業者を紹介
	入浴（一般浴）　介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	あり	月額のサービス費用に包含	週1回　ただし汚染時には状況に応じて実費徴収
	日常の洗濯	なし		必要に応じて洗濯業者を紹介
	居室配膳・下膳	あり	月額のサービス費用に包含	
	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	実費	必要に応じて業者を紹介
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	なし		受診の促し及び希望に応じて医療機関の紹介
	健康相談	あり	月額のサービス費用に包含	随時対応
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
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		