

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	城 知宏
所属・職名	医療法人城青会 理事長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いりょうほうじん じょうせいかい 医療法人 城青会	
主たる事務所の所在地	〒 573-1165 枚方市都丘町3番11号	
連絡先	電話番号 / F A X 番号	072-898-7080 / 072-898-7150
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// jyoseikai.com
代表者 (職名 / 氏名)	理事長 / 城 知宏	
設立年月日	平成 9年12月17日	
主な実施事業	※別添 1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

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) みやこがおかてらす 都丘テラス	
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 2 9 条第 1 項に規定する届出	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 573-1165 枚方市都丘町3-37	
主な利用交通手段	京阪電車「枚方市駅」からバス乗車10分 都丘町下車徒歩1分	
連絡先	電話番号 / F A X 番号	072-805-0033 / 072-805-0034
	メールアドレス	未定
	ホームページアドレス	http:// miyakogaoka.com/
管理者 (職名 / 氏名)	施設長 / 奥田 宇宙	
事業開始日 / 届出受理日 又は登録日 (登録番号)	令和 3年 6月 1日	/ 令和 2年 6月 4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 3年6月1日	～			令和 4年5月31日				
	面積	306.09 m ²								
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 3年6月1日	～			令和 4年5月31日				
	延床面積	961.93 m ² (うち有料老人ホーム部分				961.93 m ²)				
	竣工日	令和 3年4月1日	用途区分		住宅型有料老人ホーム					
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄骨造		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									
居室の状況	総戸数	25 戸		届出又は登録をした室数			25 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	○	○	×	×	○	9.59m ²	4	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	9.64m ²	4	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.02m ²	4	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	13.06m ²	4	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.89m ²	3	1人部屋	
	一般居室個室	×	×	×	×	×	11.24m ²	3	1人部屋	
	一般居室個室	×	×	×	×	×	11.81m ²	3	1人部屋	
共用施設	共用トイレ	6 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			1 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 2 ヶ所		ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴 1 ヶ所		ヶ所			その他：			
	食堂	1 ヶ所		面積 51.62 m ²						
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	エレベーター	あり (ストレッチャー対応) 1 ヶ所								
	廊下	中廊下 m		片廊下 1.32 m		～ 1.63 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 スタッフ控室			通報先から居室までの到着予定時間 10秒～60秒						
その他	健康管理室									
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		地域における高齢者向け有料老人ホームとして、地域の安全・安心をお届けする。
サービスの提供内容に関する特色		・24時間体制 ・理学療法士の指導によるリハビリ体操
サービスの種類	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	自ら実施	
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）	委託	城クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・介護・看護職員による安全確認、状況把握を1日1回以上行う ・生活相談サービスは日中随時受付
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	城クリニック
	提供方法	3か月に1回
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添 2（有料老人ホームが提供するサービスの一覧表）
虐待防止		①虐待防止の責任者は施設長とする。 ②成年後見制度の利用を支援します。 ③苦情解決体制を整備します。 ④従業員に対し虐待防止の研修を実施する ⑤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します。
身体的拘束		・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・行う理由を記録し、経過観察を行います。家族等へ説明を行い同意書を頂きます。（継続して行う場合は概ね1月毎に行います）。 ・2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討します。 ・1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みます。 ・身体拘束等の適正化のため、次に掲げる措置を講じます。 ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図る。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。 ③介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束の適正化のための研修を定期的実施する。
非常災害対策		①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。 防火責任者；施設長 奥田宇宙 ②非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知します。 ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 （避難訓練実施時期：毎年2回 5月・11月）

(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) しろくりにつくほうもんかいごせんたー 城クリニック訪問介護センター
事業所の所在地	〒573-1157 枚方市片鉾本町26-20
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじんじょうせいかい 医療法人城青会
連携内容	訪問介護 予防訪問事業
事業所名称	(ふりがな) しろくりにつくけあぶらんせんたー 城クリニックケアプランセンター
事業所の所在地	〒573-1157 枚方市片鉾本町26-20
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじんじょうせいかい 医療法人城青会
連携内容	居宅介護支援
事業所名称	(ふりがな) ひらかたがーでんりは 枚方ガーデンリハ
事業所の所在地	〒573-1157 枚方市片鉾本町26-20
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじんじょうせいかい 医療法人城青会
連携内容	地域密着型通所介護 予防通所事業
事業所名称	(ふりがな) ふらんすべっど フランスベッド
事業所の所在地	〒573-0146 枚方市大峰元町1-1-1
事業者名	(ふりがな) ふらんすべっどかぶしがいしや フランスベッド株式会社
連携内容	(介護予防) 福祉用具貸与・特定 (介護予防) 福祉用具販売

(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： 救急車の手配、医療機関との連絡		
協力医療機関	名称	医療法人城青会 城クリニック	
	住所	枚方市都丘町3番11号	
	診療科目	内科・皮膚科・アレルギー科・消化器内科	
	協力内容	その他	
		その他の場合： 訪問診療、居宅療養管理指導、健診	
	名称	医療法人有恵会 香里ヶ丘有恵会病院	
	住所	枚方市香里ヶ丘5丁目8-1	
	診療科目	内科、整形外科、外科、麻酔科、皮膚科、人工透析科	
協力内容	急変時の対応		
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	影山歯科医院	
	住所	枚方市岡山手町5-18	
	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			
	その他の場合： 転室の場合			
判断基準の内容	・入居者及び家族の希望があった場合 ・医師・看護師の判断で職員詰所に近い部屋への転室が望ましいと判断した場合			
手続の内容	一定の観察期間を置き、本人・身元引受人の同意を得て再契約する。			
追加的費用の有無	あり	追加費用	新しい居室の利用料に準拠	
居室利用権の取扱い	転室先の居室へ移行			
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	あり	変更の内容	増減の可能性がある
	便所の変更	あり	変更の内容	増減の可能性がある
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	あり	変更の内容	増減の可能性がある
	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	要支援、要介護		
留意事項	・常時医療的処置を必要としない方 ・伝染する疾患のない方 ・自傷・他害のない方 ・共同生活を営むことに概ね支障のない方		
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	入居者の行動が、他の入居者の生命・健康や生活に重大な影響を及ぼす恐れがあり、且つ乙に対する通常のサービス提供方法ではこれを防止することができないときなど	
	解約予告期間	14日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	あり	内容	空室があれば利用可 6,000円～9,500円 (要支援・要介護度による) 税別・食事代別
入居定員	25人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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	1		1	
直接処遇職員	15			生活相談員
介護職員	13	7	6	
看護職員	2		2	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	3	2	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	10	6	4	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	2	1	1	
看護師	2		2	

(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		
柔道整復師		
あん摩マッサージ指圧師		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (20時～7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				なし					
	業務に係る資格等		なし	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	2						
前年度1年間の退職者数				1						
数業 に務 に心 じ従 た事 職し 員た の経 人験 数年	1年未満		1							
	1年以上		2	1						
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上				1					
10年未満										
10年以上		2	4	4						
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		なし 内容：
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇、消費増税等により改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会等の開催により説明

(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	要介護	要介護
	年齢	65歳	75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	12.81㎡	13.3㎡
	トイレ	なし	あり
	洗面	なし	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	216,000円	279,000円
月額費用の合計		161,850円	172,350円
※(介護保険外費用)	家賃	36,000円	46,500円
	食費	58,800円	58,800円
	管理費	50,000円	50,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	光熱水費	17,050円	17,050円
備考 ※有料老人ホーム事業として受領する費用（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。） ・食費は30日（3食おやつ付き）で計算しています。			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃貸料、設備備品費をもとに1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の 6ヶ月分	
	解約時の対応	未納家賃や修繕費等を差し引いて返金
前払金		
食費	食材費・厨房職員人件費を利用食数で割り出し算出	
管理費	施設職員人件費及び事務費、生活支援サービス等に係る人件費	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	1か月の想定光熱費をご入居者数で割り出し算出	
利用者の個別的な選択によるサービス 利用料	別添 2	
その他のサービス利用料		

(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)		
初期償却率 (%)		
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	5人
	85歳以上	16人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	2人
	要介護1	2人
	要介護2	7人
	要介護3	4人
	要介護4	2人
	要介護5	2人
	その他	人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	人
	10年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 2人
入居者数		22人

(入居者の属性)

性別	男性	9人	女性	13人	
男女比率	男性	40%	女性	60%	
入居率	88%	平均年齢	88歳	平均要介護度	2.3

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	1人
	死亡者	2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	人 (解約事由の例)

8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		都丘テラス	
電話番号 / F A X		072-805-0033 / 072-805-0034	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日	9:00~17:00	
定休日		なし	
窓口の名称(苦情)		枚方市 健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課	
電話番号 / F A X		072-841-1460 / 072-844-0315	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	
窓口の名称 (事故)		枚方市 健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-841-1468 / 072-841-1322	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝日・年末年始	
窓口の名称 (虐待)		枚方市 健康福祉部 福祉事務所 健康福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		072-841-1401 / 072-841-5711	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
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	三井住友海上火災保険株式会社	
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険	
	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く		
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	ご意見箱等の設置	
		実施日	令和4年9月1日	
		結果の開示	あり	
開示の方法	運営懇談会等			
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	入居希望者に交付
重要事項説明書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
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

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・施設長・職員
		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	
個人情報の保護	<p>・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」に関する定めを遵守する。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・事業者は、サービス担当者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</p>		
緊急時等における対応方法	<p>・事故、災害及び急病、負傷が発生した場合は、入居者の家族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）</p> <p>・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、入居者家族に連絡を入れ、適切に対応する</p> <p>・連絡が取れない場合は他親族に連絡を入れる</p> <p>・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</p>		
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	
枚方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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	有効面積13.5㎡未満の居室有り、片廊下幅1.8m未満		
代替措置等の内容	改築、増築の際に居室面積、廊下幅の拡張を検討。		
「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		
合致しない事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。		
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			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添 1（事業主体が枚方市で実施する他の介護サービス）

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）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日： 令和 年 月 日

法人名： 医療法人 城青会

代表者氏名： 城 知宏 印

事業所名： 都丘テラス

説明者氏名： 奥田宇宙

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(入居者)

住所：

氏名： 印

(入居者代理人)

住所：

氏名： 印

(別添1) 事業主体が枚方市で実施する他の介護サービス

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	城クリニック訪問介護センター	枚方市片鉾本町26番20号
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	城クリニック	枚方市都丘町3番11号
訪問リハビリテーション	あり	城クリニック	枚方市都丘町3番11号
居宅療養管理指導	あり	城クリニック	枚方市都丘町3番11号
通所介護	あり	通所介護事業所枚方ガーデン	枚方市片鉾本町26番20号
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護	あり	枚方ガーデンリハ	枚方市片鉾本町26番20号
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援	あり	城クリニックケアプランセンター	枚方市片都丘町3番11号
<介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション	あり	城クリニック	枚方市都丘町3番11号
介護予防居宅療養管理指導	あり	城クリニック	枚方市都丘町3番11号
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<第1号事業>			
予防訪問事業	あり	城クリニック訪問介護センター	枚方市片鉾本町26番20号
予防通所事業	あり	通所介護事業所枚方ガーデン	枚方市片鉾本町26番20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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

(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

	施設で実施するサービス(介護保険外サービス等)		備 考	
		料金※(税込みの総額)		
介護サービス	食事介助	あり	管理費に含む	要支援・要介護認定者は介護保険内による訪問介護費にて提供
	排せつ介助・おむつ交換	あり	管理費に含む	要支援・要介護認定者は介護保険内による訪問介護費にて提供
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴)介助・清拭	あり	管理費に含む	要支援・要介護認定者は介護保険内による訪問介護費にて提供
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	管理費に含む	要支援・要介護認定者は介護保険内による訪問介護費にて提供
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,530円～	1時間：2,530円～
生活サービス	居室清掃	あり	管理費に含む	要支援・要介護認定者は介護保険内による訪問介護費にて提供
	リネン交換	なし	実費	
	日常の洗濯	なし	実費	
	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	あり	実費	
	理美容師による理美容サービス	あり	1回：1,300円	
	買い物代行	あり	2,530円～	1時間：2,530円～
健康管理サービス	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
	定期健康診断	あり	医療保険の個人負担分	
	健康相談	あり	医療保険の個人負担分	
	生活指導・栄養指導	あり	医療保険の個人負担分	
入退院のサービス	服薬支援	あり	医療保険の個人負担分	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	医療保険の個人負担分	
	移送サービス	あり	2,530円～	1時間：2,530円～
	入退院時の同行	あり	2,530円～	1時間：2,530円～
	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			

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。