

重要事項説明書

記入年月日	令和7年9月14日
記入者名	田中 由利子
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) たなかかんきょうかいのはつかぶしきがいしゃ タナカ環境開発株式会社	
主たる事務所の所在地	〒299-3234 大網白里市みずほ台1丁目28番地28	
連絡先	電話番号	0475-70-8575
	FAX番号	0475-70-8571
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	田中 吉夫
	職名	代表取締役
設立年月日	平成2年1月22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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむみやざく 住宅型有料老人ホーム みやざく	
所在地	〒299-3251 大網白里市大網 1940 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 外房線『大網』駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 小湊バス乗車3分 大網中学校入口停徒歩5分 ②自動車利用の場合 大網駅より3分
連絡先	電話番号	0475-86-7102

	FAX番号	0475-86-7103
	メール	miyazaku.tanaka@crest.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	田中 由利子
	職名	施設長
建物の竣工日		平成30年6月14日
有料老人ホーム事業の開始日		30年7月1日

【類型】【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1246.11 m ² の内 877.13 m ²	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地（普通賃借・定期賃借）	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
契約期間		1 あり (年 月 日～年 月 日) 2 なし	
	契約の自動更新	1 あり 2 なし	
建物	延床面積	全体	m ²
		うち、老人ホーム部分	m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		③ その他（ ）	
構造	1 鉄筋コンクリート造		
	2 鉄骨造		
	③ 木造		
	4 その他（ ）		
所有関係	① 事業者が自ら所有する建物		

		2 事業者が賃借する建物（普通賃借・定期賃借）				
		抵当権の設定	1 あり ② なし			
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 日) 2 なし			
		契約の自動更新	1 あり 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	①有/無	有/②無	18.35 m ²	10	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²			
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト付きキャリー浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
その他（ ）			ヶ所			
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり ② なし					
エレベーター	1 あり（車椅子対応） 2 あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない）④ なし					
消防用設備	消火器	① あり 2 なし				

等	自動火災報知設備	① あり	2 なし	
	火災通報設備	① あり	2 なし	
	スプリンクラー	① あり	2 なし	
	防火管理者	① あり	2 なし	
	防災計画	① あり	2 なし	
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	ヘルプステーション
	1 あり	1 あり	1 あり	① あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	③ なし	③ なし	③ なし	3 なし
その他	洗濯室			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢者の生活に適応した住環境及び文化的な生活を提供する。
サービスの提供内容に関する特色	入居者の個性、希望を尊重する良質な生活を提供
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他（訪問診療医療機関の確保）	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団賢仁会 あすみが丘医院
		住所	千葉県緑区あすみが丘2丁目17番13
		診療科目	内科、皮膚科、精神科
		協力科目	定期訪問による検診、健康相談等
		協力内容	入所者の症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	① あり 2 なし

			合において診療を行う体制を常時確保		
	2	名称	みんなのライフサポートクリニック大網		
		住所	大網白里市駒込 780 番地 1		
		診療科目	内科、神経内科、整形外科、形成外科		
		協力科目	定期訪問による検診、健康相談等		
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり 2 なし	
			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	① あり 2 なし	
	3	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力科目			
協力内容		入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし		
		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	1 あり 2 なし		
新興感染症発生時に連携する医療機関	① あり				
	医療機関の名称	医療法人社団賢仁会 あすみが丘医院			
	医療機関の住所	千葉市緑区あすみが丘 2 丁目 17 番 13			
	2 なし				
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 千歯会			
	住所	大網白里市みやこ野 2 丁目 2 番地 1			
	協力内容	定期訪問による検診、相談			

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり	② なし
	要支援の者	1 あり	② なし
	要介護の者	① あり	2 なし
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共同生活の出来る方 ・ 常時医療行為の無い方 		
契約の解除の内容	① 入居者が死亡した場合		

	② 入居者から契約解除が行われた場合 ③ 事業者から契約解除が行われた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>①入居申込書に虚偽の事項を記載する等不正手段により入居したとき。</p> <p>②利用料、その他の支払いを正当な事由なくして、しばしば遅滞するとき。</p> <p>③禁止行為の規定に違反したとき。</p> <p>④入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害が切迫した恐れがあり、かつ施設における通常の接遇方法等では、これを防止できないとき。</p> <p>⑤公序良俗に反し、著しく信用に欠けると判断する場合。</p> <p>⑥入居者、連帯保証人、身元引受人が暴力団の構成員、準構成員暴力団関係企業の役員・従業員であると事業主が判断する場合。</p> <p>⑦人を威圧し、その生活もしくは業務の平穩を害するような言動により、人を困惑させる恐れがあると事業主が判断する場合。</p> <p>⑧入居者への介助、支援について、事業者が継続困難と総合的に判断した場合。</p>
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間		1ヶ月
体験入居の内容	1 あり (内容：) ② なし	
入居定員		10人
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（併設訪問介護事業所の常勤、兼務職員も含む）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）		常勤換算人数 ※1※2
	合計 16		
		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	14	2	12
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員	1		1
事務員			
その他職員			
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2			
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。			
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。			

（資格を有している介護職員の人数）※併設訪問介護事業所の常勤、兼務職員も含む

	合計 14	
	常勤	非常勤
社会福祉士		
介護福祉士	8	8
実務者研修の修了者	2	2
初任者研修の修了者	4	4
介護支援専門員		

(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・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (20時00分～6時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		① あり 2 なし								
	業務に係る資格等		1 あり								
	資格等の名称										
			② なし								
	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											
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満										
	1年以上										
	3年未満										
	3年以上										
	5年未満										
	5年以上			2	3	1					
	10年未満										
10年以上				9							
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし							

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】		1 利用権方式 ② 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】		1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式
		4 選択方式 ※該当する方式を全て選択
年齢に応じた金額設定		1 あり ② なし
要介護状態に応じた金額設定		1 あり ② 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		① 減額なし ※賃料は減額なし 2 日割り計算で減額 ③ 不在期間が 30 日以上の場合に限り、日割り計算で減額 ※管理費は日割り清算
利用料金の改定	条件	施設が所在する地方自治体が発表する消費者物価指数及び、人件費等を勘案し、入居者・身元引受人等の意見を聴いた上で改定
	手続き	あらかじめ事業者は入居者及び身元引受人等に通知する

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2 (角部屋)	
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護1	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	18.35㎡	18.35㎡	
	便所	①有 2無	①有 2無	
	浴室	1有 ②無	1有 ②無	
	台所	1有 ②無	1有 ②無	
入居時点で必要な費用	前払金	－円	－円	
	敷金	金98,000円	金106,000円	
月額費用の合計		金136,000円	金140,000円	
家賃		金49,000円	金53,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	－円	－円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	金51,000円	金51,000円
		管理費	金36,000円	金36,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
その他 ^{※3}	都度払いサービス有り	都度払いサービス有り		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※2 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）</p> <p>※3 利用料金は前月分を毎月26日に口座振替で支払う。口座振替手数料：毎月金140円。</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	近隣の類似施設の賃料を考慮して決定
敷金	家賃の2ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共用部分の維持管理、水道光熱費、生活支援サービス費、人件費
食費	朝食480円、昼食640円、夕食580円 月額51,000円※30日換算
光熱水費	
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	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	人
	女性	10人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上 75歳未満	人
	75歳以上 85歳未満	人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	4人
	要介護3	2人
	要介護4	2人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上 1年未満	2人
	1年以上 5年未満	5人
	5年以上 10年未満	2人
	10年以上 15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	90.8歳
入居者数の合計	10人
入居率 [※]	100%

※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。

(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	人
	医療機関	1人
	死亡者	1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	1人
		(解約事由の例) 医療機関より退院が困難な状況のため

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	事務室／千葉県高齢者福祉課	
電話番号	0475-86-7102／043-223-2350	
対応している時間	平日	8時～18時／9時～17時
	土曜	8時～18時／休
	日曜・祝日	8時～18時／休
定休日	無休／土日、祝祭日、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	① あり	(その内容) 福祉事業者総合賠償責任保険
	2 なし	
介護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	① あり	(その内容) 福祉事業者総合賠償責任保険
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり 2 なし 訪問介護事業所管理者に速やかに報告し、事後対応を行うと同時に保険会社にも連絡し対応の指示を仰ぎます。	

(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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 ※希望があれば公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) ご家族への定期的な状況報告。 個別連絡体制の確保。
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし

身体的拘束等廃止のための取組状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり	2 なし
	指針の整備	① あり	2 なし
	定期的な研修の実施	① あり	2 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	① あり	2 なし
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	① あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画	① あり	2 なし
	従事者に対する周知の実施	① あり	2 なし
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり	2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり	2 なし
	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	① あり	2 なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり（提携ホーム名： ） ② なし		
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	① あり（平成 29 年 11 月 27 日届出） 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要		
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	1 あり（ 年 月 日登録） ② なし		
千葉県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	1 あり ② なし （平成 27 年 7 月 1 日施行の設置運営指導指針を適用）		
合致しない事項がある場合の内容			
「既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない		
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項			
不適合事項がある場合の内容			

添付書類：別添1（別を実施する介護サービス一覧表）別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

令和 年 月 日

入居者

住所

氏名 _____ 印

身元引受人

私は入居者の契約意思を確認のうえ入居者に
代わり上記の署名・押印をしました。

住所

氏名 _____ 印

説明年月日 年 月 日

説明者署名 田中 由利子 印

大網白里市みずほ台1丁目28番地28

タナカ環境開発株式会社

代表取締役 田中 吉夫 印

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	訪問介護事業所みやざく	大網白里市大網1940番地
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	あり	なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	訪問介護事業所みやざく	大網白里市大網1940番地
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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

	特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無		個別の利用料で、実施するサービス （利用者が全額負担）			備考
	なし	あり	なし	あり	料金 ^{※3}	
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	1回 2,500円 ※介護保険外の場合
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	1回 2,500円 ※介護保険外の場合
おむつ代			なし	あり	○	200円/1枚(不足時のみ)
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	1回 4,000円 ※介護保険外の場合
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	1回 4,000円 ※介護保険外の場合
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	1回 1,700円 ※介護保険外の場合
機能訓練	なし	あり	なし	あり		
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	片道 30分圏内、車の乗り降りができる方 550円/10分
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用 緊急時等 550円/10分
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用 緊急時等 550円/10分
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用 緊急時等 衣類 440円/1回、衣類以外 880円/1回
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		原則食堂で食事
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		ムース、ペースト食等は 1食 50円割増
おやつ			なし	あり		
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○	外部からの訪問理美容、自己負担
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用 その他の場合 550円/1回
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用 その他の場合 880円/1回
金銭・貯金管理			なし	あり	○	小口現金のみ
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり	○	月に 2度の訪問診療、医療費自己負担
健康相談	なし	あり	なし	あり	○	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○	訪問介護サービス利用の場合有り

生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	○		
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○	車の乗り降りができる方、550円/10分
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	入退院の準備・手続き等、550円/10分
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			諸事情のある場合は応相談
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			諸事情のある場合は応相談

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割～3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。