

重要事項説明書

記入年月日	2025年6月30日
記入者名	杉本 愛佳
所属・職名	施設管理者

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ あつとほ-む 株式会社 アットホーム	
主たる事務所の所在地	〒569-1127 高槻市西真上1丁目28-18	
連絡先	電話番号	072-668-1180
	FAX番号	072-681-1120
	メールアドレス	info-t@athomeweb.net
	ホームページアドレス	https://www.athomeweb.net
代表者	氏名	吉田 朋子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成14年4月5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) たかつきな-しんぐほ-むさくら 高槻ナーシングホームさくら	
所在地	〒569-1127 高槻市西真上1丁目28-2	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 高槻駅
	交通手段と所要時間	JR 京都線【高槻】駅北口からタクシーで約5分
連絡先	電話番号	072-668-4711
	FAX番号	072-668-4713
	メールアドレス	info-t@athomeweb.net
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	杉本 愛佳
	職名	施設管理者
建物の竣工日		平成28年1月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成28年3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	1659.05 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 (2016年2月20日～2041年2月19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	1,289.00 m ²
		うち、老人ホーム部分	1,289.00 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（軽量鉄骨造）	
	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 (2016年2月20日～2041年2月19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（縁故者居室を含む）
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	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.80 m ²	6	一般居室個室	
タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.61 m ²	27	一般居室個室	
※「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	4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	4ヶ所		
	共用浴室	4ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴	4ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
その他（ ）			ヶ所			
食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし				
入居者や家族が利用できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 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				
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり 2 なし			
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ ）		
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり			<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 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						

4. サービス等の内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢者の尊厳を敬い良質な住まいを提供します
サービスの提供内容に関する特色	介護、医療の連携により看取りまで行えるよう支援いたします。

入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1	自ら実施	2 委託	3 なし
食事の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 1	自ら実施	2 委託	3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1	自ら実施	2 委託	3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1	自ら実施	2 委託	3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1	救急車の手配		
		2 入退院の付き添い		
	<input checked="" type="checkbox"/> 3	通院介助		
		4 その他 ()		
協力医療機関	1	名称	星のクリニック	
		住所	大阪府高槻市松川町 25-5	
		診療科目	内科、心療内科、精神科、認知症デイケア	
		協力科目	内科、心療内科、精神科、認知症デイケア	
		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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	2	名称	社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院	
		住所	大阪府高槻市真上町 3 丁目 13-1	
		診療科目	整形、内科、外科、小児科、耳鼻咽喉、眼科、リウマチ科	
		協力科目	整形、内科、外科、小児科、耳鼻咽喉、眼科、リウマチ科	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
新興感染症発生時に連携する医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり		
		医療機関の名称	社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院	
		医療機関の住所	大阪府高槻市真上町 3 丁目 13-1	
	2	なし		
協力歯科医療機関	1	名称		
		住所		
		協力内容		
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

(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	入居時満 60 歳以上の方	
契約解除の内容	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	契約書第 11 条
	解約予告期間	相当期間、又は事由によっては即時
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	33 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(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	0	1	
生活相談員	2	2	0	
直接処遇職員	0	0	0	
介護職員	18	0	18	
看護職員	18	0	18	
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	6	0	6	
事務員	0	0	0	
その他職員	2	0	2	
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)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	10	0	10
実務者研修の修了者	2	0	2
初任者研修の修了者	6	0	6
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	18		18
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 (18時 00分～ 9時 00分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	0人
介護職員	1人	0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	介護福祉士
	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	0	3	0	5	2					
前年度1年間の退職者数	0	3	0	5	2					
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	3	0	5	2				
	1年以上	0	3	0	2					
	3年未満									
	3年以上	0	2	0	3					
	5年未満									
	5年以上	0	7	0	6					
	10年未満									
10年以上	0	3	0	2						
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	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
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 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	土地又は建物に対する租税その他負担の増減や経済事情の変動により価格の上昇又は低下し賃料が不相当となった場合 近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(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

入居者の状況	要介護度	3	5	
	年齢	80歳	85歳	
居室の状況	床面積	18.61 m ²	18.80 m ²	
	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	0円	0円	
	敷金	225,000円	225,000円	
月額費用の合計		182,944円	182,944円	
家賃		75,000円	75,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0円	0円	
	介護保険外 ^{※2}	食費(30日30食の場合)(税込)	59,616円	59,616円
		共益費	20,000円	20,000円
		状況把握・生活相談サービス費(税込)	27,500円	27,500円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物の賃借料等を基準として、1室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の 3.0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。
共益費	共用施設の維持管理・修繕費・居室の水光熱費・居室のエアコンフィルター清掃代(年1回)
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用
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)・フロントサービス(郵便物の受取・来客の取次・電球の交換)
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	8人
	女性	22人
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	6 人
	85 歳以上	23 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援 1	3 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	4 人
	要介護 2	4 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	5 人
	要介護 5	8 人
入居期間別	6 ヶ月未満	5 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	11 人
	5 年以上 10 年未満	12 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	88 歳
入居者数の合計	30 人
入居率*	91%
※ 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	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	0 人
	死亡	6 人
	その他	3 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	10 人
		(解約事由の例) 療養型医療施設入院のため

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		高槻ナーシングホームさくら
電話番号		072-668-4711
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	(但し月～金の祝日は9:00-17:00)
定休日		土曜日、日曜日 12月31日～1月3日
窓口の名称(有料老人ホーム所管庁)		高槻市役所 健康福祉部 福祉指導課
電話番号		072-674-7821
対応している時間	平日	8:45～17:15
定休日		土・日曜日、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	1 あり	事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は損害賠償保険等の手配を行い誠実に対応。サービス付高齢者向け住宅賠償責任保険加入
	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	事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は損害賠償保険等の手配を行い誠実に対応。サービス付高齢者向け住宅賠償責任保険加入
	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

(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	2025/3/26
		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	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input type="checkbox"/> 1 あり	(開催頻度) 年	1 回	
	<input type="checkbox"/> 2 なし			
	<input type="checkbox"/> 1 代替措置あり	(内容)		
	<input type="checkbox"/> 2 代替措置なし			
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	指針の整備	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	担当者の配置	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	指針の整備	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	<input type="checkbox"/> 1 あり	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	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	災害に関する業務継続計画	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	職員に対する周知の実施	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	
	定期的な訓練の実施	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし	

※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等

介護サービス等の種類			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	訪問介護ボック アットホーム訪問 介護ステーション 津之江	高槻市西真上1丁目 28番18号 高槻市津之江北町8 -11
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	アットホーム訪問 看護ステーション 高槻	高槻市辻子1丁目7 番28号
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	デイサービス喜 楽庵	高槻市津之江北町8 -11
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	アットホームケ アプランセンタ ー西真上	高槻市西真上1丁目 28番18号
＜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	アットホーム訪問 看護ステーション 高槻	高槻市辻子1丁目7 番28号
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	訪問介護ポッケ アットホーム訪 問介護ステーシ ョン津之江	高槻市西真上1丁目 28番18号 高槻市津之江北町8 -11
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	デイサービス喜 楽庵	高槻市津之江北町8 番11号
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		なし	あり				備考	
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）	個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金（税抜）※3		
		なし	あり					
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	○	1回（15分以内）400円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○	1回（15分以内）400円	
おむつ代			なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1回（30分以内）1000円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	○	更衣1回（15分以内）	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	30分ごと800円	ただし、介護士が付き添いの場合。
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○	1回（30分以内）800円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1回400円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	ネットサイズ大600円、中500円、小400円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	1回200円	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
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				
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1回（15分以内）400円	ただし、事業所が指定するお店に限る。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1回（1時間以内）3000円	ただし、通帳・印鑑・現金・ご本人様の身分証明等を要する手続き、権利や地位に関する手続きはできません。
金銭・貯金管理			なし	あり	○		ひと月6000円	預かり限度額100,000円/月
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
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		○	1回 200円
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							
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			

※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。