《　　》様

入居契約書

住宅型有料老人ホーム

重要事項説明書

（別紙　料金表）

福祉に・ずっと・まっすぐ
ツクイ

別記第１号様式（第１２関係）

有料老人ホーム重要事項説明書

		記入年月日	年　　月　　日
記入者名	脇坂　久美子	所属・職名	マネジャー

１．事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	（ふりがな）かぶしきかいしゃ　つくい 株式会社ツクイ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒233-0002	
	神奈川県横浜市港南区上大岡西一丁目６番１	
事業主体の連絡先	電話番号	045-842-4115
	FAX番号	045-842-0249
	ホームページアドレス	なし
		あり：https:// corp.tsukui.net
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	高畠　毅
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	2020年5月18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．施設概要

（住まいの概要）

名称	(ふりがな) ツクイ・サンフォレスト札幌西野	
所在地	〒063-0036 札幌市西区西野6条8丁目10番5号	
主な利用交通手段	最寄駅	西野6条8丁目　駅
	交通手段と所用時間	①バス利用の場合 南発寒駅で乗車１０分、西野6条8丁目停留所で下車、徒歩５分
連絡先	電話番号	011-668-2656
	FAX番号	011-665-2677
	ホームページアドレス	なし
		あり：www.tsukui.net
管理者	氏名	脇坂　久美子
	職名	マネージャー
建物の竣工日		2020　年　12月　25日
有料老人ホーム事業の開始日		2021　年　２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	介護保険事業所番号	
	指定した自治体名	北海道/札幌市
	事業所の指定日	2021　年　２　月　１　日
	指定の更新年月日（直近）	年　月　日

３．建物概要

土地	敷地面積	1384.34 ㎡		
	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		
			抵当権の有無	①　あり　　なし
			契約期間	①　あり 2021年１月１日～2023年９月30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		1222.96 ㎡
		うち、老人ホーム部分		1211.37 ㎡
	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 ②　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		
			抵当権の設定	①　あり　２　なし
			契約期間	①　あり 2021年１月１日～2023年９月30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	１人部屋
			最大	１人部屋

	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ１	(有)/無	有/(無)	12.39㎡	43戸	一般居室個室
タイプ２	有/無	有/無	㎡		
タイプ３	有/無	有/無	㎡		
タイプ４	有/無	有/無	㎡		
タイプ５	有/無	有/無	㎡		
タイプ６	有/無	有/無	㎡		
タイプ７	有/無	有/無	㎡		
タイプ８	有/無	有/無	㎡		
タイプ９	有/無	有/無	㎡		
タイプ10	有/無	有/無	㎡		

※　「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	３	うち男女別の対応が可能な便房	０ケ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	３ヶ所

共用施設	共用便所における便房	3	うち男女別の対応が可能な便房	0 ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3 ヶ所
	廊下幅	片廊下		
		中廊下	1,600 mm	
	共用浴室		個室	4 ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽		チェアー浴	2 ヶ所
			リフト浴	2 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		
消防用設備等	消火器	①　あり　2　なし		
	自動火災報知設備	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		
その他				

4．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	お客様お一人おひとりの人生に敬意を持って関わりお客様の自立した日常生活を支援します。 お客様の『より良い暮らし』と『夢』の実現に向けサービスの質向上に取り組みます。 笑顔と挨拶を大切に、心ある行動に努めます。 ご家族等大切な方々、地域や医療機関と必要な情報を適切に共有します。
サービスの提供内容に関する特色	お客様が個々に契約された介護サービス事業者と連携し、生活相談等のサービスを提供します。
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

（介護サービスの内容）※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算		1　あり　2　なし
	生活機能向上連携加算		1　あり　2　なし
	個別機能訓練加算		1　あり　2　なし
	夜間看護体制加算		1　あり　2　なし
	若年性認知症入居者受入加算		1　あり　2　なし
	医療機関連携加算		1　あり　2　なし
	口腔衛生管理体制加算		1　あり　2　なし
	栄養スクリーニング加算		1　あり　2　なし
	退院・退所時連携加算		1　あり　2　なし
	看取り介護加算		1　あり　2　なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）イ	1　あり　2　なし
		（Ⅰ）ロ	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
		（Ⅲ）	1　あり　2　なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1　あり		（介護・看護職員の配置率　） ：1
	2　なし		1　あり　2　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（　　）
協力医療機関	1	名称　医療法人社団　友善会　琴似ファミリークリニック
		住所　札幌市西区琴似4条2丁目1-2コルテナⅡ1階
		診療科目内科、消化器科、漢方内科、耳鼻咽喉科、アレルギー科
		協力内容
	2	名称　医療法人社団　大地　北海道在宅医療クリニック
		住所　札幌市西区琴似1条4丁目1番13号　グランドサクセス琴似411号
		診療科目　内科
		協力内容
協力歯科医療機関		名称　医療法人郁栄会　札幌ピースデンタルクリニック
		住所　札幌市北区北17条西4丁目2番32号クレスト18　2階
		協力内容

（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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1　一時介護室へ移る場合 2　介護居室へ移る場合 3　その他（　　）

判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		1　あり　　2　なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		1　あり　　2　なし
従前の居室との使用の変更	面積の増減	1　あり　　2　なし
	便所の変更	1　あり　　2　なし
	浴室の変更	1　あり　　2　なし
	洗面所の変更	1　あり　　2　なし
	台所の変更	1　あり　　2　なし
	その他の変更	1　あり　（変更内容）
		2　なし

（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	共同生活が可能な方	
契約の解除の内容	入居契約書　第28条に基づきます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書　第29条
	解約予告期間	90日
入居者から解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	1　あり（内容：　　） ②　なし	
入居定員	43　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）

（職員別の職員数）

	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	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	14	9	5	
看護職員	2		2	
機能訓練指導員				
計画作成担当者	1	1		
栄養士				
調理員				

事務員				
その他職員	2		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			
介護福祉士	10	7	3
実務者研修の修了者	3	1	2
初任者研修の修了者			
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
看護師及び准看護師	2		2
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（　16　時～　10　時）		
	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

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合（一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	契約上の職員配置比率※【表示事項】	a	1.5：1 以上
		b	2：1 以上
		c	2.5：1 以上
		d	3：1 以上
	実際の配置比率（記入日時点での利用者数：常勤換算職員数）	：1	

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業の名称	

（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				1							
前年度1年間の退職者数					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			1							
	1年以上3年未満			1							
	3年以上5年未満										
	5年以上10年未満	1									
	10年以上	1	0	9	6					1	
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	入居契約書第27条によります。	
利用料金の改定　手続き	入居契約書第27条によります。	

（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		介護１	介護２
	年齢		80　歳	85　歳
居室の状況	床面積		12.39　㎡	12.39　㎡
	便所		①　あり　２　なし	①　あり　２　なし
	浴室		１　あり　②　なし	１　あり　②　なし
	台所		１　あり　②　なし	１　あり　②　なし
入居時点で必要な費用	前払金		０円	０円
	敷金		162,000円	162,000円
月額費用の合計			150,000円	150,000円
家賃			54,000円	54,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用			
	介護保険外※2	食費の費用	48,600円	48,600円
		共益費	30,000円	30,000円
		サービス支援費	30,000円	30,000円
		光熱水費	なし	なし
		その他	冬季間11月～3月 暖房費10,000円	冬季間11月～3月 暖房費10,000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	近隣の同クラスの有料老人ホームの家賃と同等程度に設定
敷金	家賃の３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	共用施設等の水光熱費及び維持管理費、 居室の水道光熱費及び管理費、ゴミ処理料等
食費	食材費、人件費、上下水道、ガス、電気、設備・備品代
光熱水費	共益費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２
生活支援サービス費	施設内での安否確認・見守り、24時間の緊急時コール対応、食堂での食事配膳・下膳・食事中の見守り、生活相談、フロント業務（電話対応、来訪者の受付・取次・郵便物・新聞・雑誌その他配達物の受付・保管・手渡し等）Wi-Fi利用料

７．入居者の状況【冒頭に記載した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	6　人
	女性	33　人
年齢別	65歳未満	1　人
	65歳以上75歳未満	1　人
	75歳以上85歳未満	9　人
	85歳以上	28　人
要介護度別	自立	3　人
	要支援１	2　人
	要支援２	2　人
	要介護１	11　人
	要介護２	7　人
	要介護３	6　人
	要介護４	3　人
	要介護５	0　人
入居期間別	６ヶ月未満	2　人
	６ヶ月以上１年未満	人
	１年以上５年未満	37　人
	５年以上10年未満	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	87.96　歳
入居者数の合計	39　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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	3人
	死亡者	3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・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等状況）

窓口の名称		ツクイ・サンフォレスト札幌西野
電話番号		011-668-2656
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

（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） 損害保険ジャパン株式会社 介護福祉事業者向け賠償責任保険
	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）
	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	随時
		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 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　1　回
	2　なし	
	1　代替措置あり	（内容）
	2　代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	①　あり（提携ホーム名：ツクイ札幌稲穂グループホーム） 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　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　②　なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「第6 規模及び構造設備」に合致しない事項	①　あり　2　なし	
合致しない事項がある場合	居室13㎡以下、中廊下1600㎜	
「第7 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	
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（別に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）

※　　様

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名

※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　事業主体が札幌市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所　在　地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	ツクイ札幌山鼻	札幌市中央区南14条西18丁目5－1
訪問入浴介護	あり	なし	ツクイ札幌東	札幌市東区北24条東21丁目7-22
訪問看護	あり	なし	ツクイ札幌麻生	札幌市東区北35条東１丁目5-7
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	ツクイ札幌西野	札幌市西区西野8条2丁目13-37
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	ツクイ札幌稲穂	札幌市手稲区稲穂3条4丁目5-37
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ツクイ札幌山鼻グループホーム	札幌市中央区南14条西18丁目5-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	ツクイ札幌麻生	札幌市東区北35条東1丁目5-7
居宅介護支援	あり	なし	ツクイ札幌稲穂	札幌市手稲区稲穂3条4丁目5-37
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	ツクイ札幌山鼻	札幌市中央区南14条西18丁目5－1
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	ツクイ札幌麻生	札幌市東区北35条東１丁目5-7
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		札幌市西区西野8条2丁目13-37
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ツクイ札幌山鼻グループホーム	札幌市中央区南14条西18丁目5-1
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		

介護療養型医療施設	あり	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

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								あり	なし
	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）		個別利用料で実施するサービス（利用者が全額負担）		包含	都度	料金※3	備　考	
介護サービス									
食事介助	あり	なし	あり	なし				介護保険サービスで対応いたします。	
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし	○		身体介護プラス：税込 60,500 円/月（1 日 30 分） ふれあいプラス：税込 3,300 円/日（1 時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
おむつ代			あり	なし		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし		○	身体介護プラス：税込 60,500 円/月（1 日 30 分） ふれあいプラス：税込 3,300 円/日（1 時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
特浴介助	あり	なし	あり	なし					
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし		○	身体介護プラス：税込 60,500 円/月（1 日 30 分） ふれあいプラス：税込 3,300 円/日（1 時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
機能訓練	あり	なし	あり	なし					
通院介助	あり	なし	あり	なし			PRIME　ONE　ケア 30 分利用：1,870 円 1 時間利用：3,300 円 1 時間以降、30 分単位 1,650 円追加	PRIME　ONE　ケア ※サービスを提供するうえで発生する公共交通機関に要した交通費、施設利用等の費用については、別途実費請求。	
通院介助	あり	なし	あり	なし			PRIME　ONE　ケア 30 分利用：1,870 円 1 時間利用：3,300 円 1 時間以降、30 分単位 1,650 円追加	PRIME　ONE　ケア ※サービスを提供するうえで発生する公共交通機関に要した交通費、施設利用等の費用については、別途実費請求。	
生活サービス									
リネン交換	あり	なし	あり	なし		○	おそうじプラス：税込 11,000 円/月（週 2 回、20 分未満）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし		○	お洗濯プラス：税込 11,000 円/月（週 2 回）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし		○	税込　440 円／1 回	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応致します	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	なし					

おやつ			あり	なし				
理容師による理美容サービス			あり	なし				実施日を事前に告知の上、予約に応じて対
買い物代行	あり	なし	あり	なし		○	介護保険又は PRIME　ONE　ケア 30 分利用：1,870 円 1 時間利用：3,300 円 1 時間以降、30 分単位 1,650 円追加	介護保険を利用できない場合は 自費サービスで対応いたします。
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし				
金銭・貯金管理			あり	なし				
金銭・貯金管理			あり	なし				
健康管理サービス								
健康相談	あり	なし	あり	なし		○		医療保険で対応いたします
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし				
服薬支援	あり	なし	あり	なし		○	服薬見守りサービス： 税込 550 円/日	介護保険を利用できない場合は 自費サービスで対応致します。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし				
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし			PRIME　ONE　ケア 30 分利用：1,870 円 1 時間利用：3,300 円 1 時間以降、30 分単位 1,650 円追加	PRIME　ONE　ケア ※サービスを提供するうえで発生する公共交通機関に要した交通費、施設利用等の費用については、別途実費請求。
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし				
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし			無料	

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（１割又は２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、月額の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。