別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2026年　　月　　日
記入者名	宇野澤　聡
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）（かぶしきがいしゃ）めでぃこねくさす 株式会社メディコネクサス	
主たる事務所の所在地	〒270-0223　千葉県野田市岡田 670-2	
連絡先	電話番号	04-7197-6540
	FAX番号	04-7197-6541
	ホームページアドレス	https://unosawa.clinic/nursinghome.htm
代表者	氏名	宇野澤志穂
	職名	代表取締役
設立年月日	2022年11月15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）なーしんぐほーむさくらのもり ナーシングホームさくらの杜	
所在地	〒270-0101 千葉県流山市東深井 386-14	
主な利用交通手段	最寄駅	東武アーバンパークライン「運河駅」
	交通手段と所要時間	東武アーバンパークライン「運河駅」より 徒歩５分
連絡先	電話番号	04－7197－6540
	FAX番号	04－7197－6541

	メール	nursinghomesakuranomori@gmail.com
	ホームページアドレス	https://unosawa.clinic/nursinghome.htm
管理者	氏名	宇野澤　聡
	職名	施設長
建物の竣工日		2023年3月30日
有料老人ホーム事業の開始日		2023年4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

3．建物概要

土地	敷地面積	563.27 ㎡	
	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 （令和4年8月1日～令和35年3月31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	533.27 ㎡（地上2階建て）
		うち、老人ホーム部分	533.27 ㎡
	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 （令和5年4月1日～令和35年3月31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	[有]／無	有／[無]	13㎡	19	介護居室個室
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ヶ所	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	1ヶ所
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	1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 [1] あり 2 一部あり 3 なし	便所 [1] あり 2 一部あり 3 なし	浴室 [1] あり 2 一部あり 3 なし	その他（　　） [1] あり 2 一部あり 3 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	24 時間看護師常駐体制で、医療依存度の高い高齢者が安心して暮らすことのできる住環境を提供する。
サービスの提供内容に関する特色	併設の訪問介護事業所、訪問看護事業所、内科診療所と連携することで、医療・介護サービスを切れ目なく一体的に提供する。
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（　　）	
協力医療機関	1	名称	うのさわクリニック
		住所	千葉県流山市東深井 382 番地 20
		診療科目	内科、循環器内科、血管外科、小児科
		協力科目	内科（訪問診療）
		協力内容	施設入居者への訪問診療の実施、看護師への指示、

			緊急時の相談
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	グレースデンタルメディカルクリニック千葉分院
		住所	千葉県流山市東深井 236-1
		協力内容	施設入居者への訪問歯科治療

（併設している事業所の概要）

訪問看護事業所	名称	訪問看護ステーションさくらの杜
	事業所番号	1262390284
	管理者名	大村　嘉代
	連絡先	04-7197-6540
	併設関係	・同一法人（㈱メディコネクサス）による運営。 ・同一建物内（ナーシングホームさくらの杜内）に併設。 ・同一建物内併設の訪問看護事業所は利用者へのサービス提供に同一建物減算適用。
利用者は他の事業者も選択できます。		

訪問介護事業所	名称	訪問介護ステーションさくらの杜
	事業所番号	1272503382
	管理者名	山岸　しおり
	連絡先	04-7197-6540
	併設関係	・同一法人（㈱メディコネクサス）による運営。 ・同一建物内（ナーシングホームさくらの杜内）に併設。 ・同一建物内併設の訪問介護事業所は利用者へのサービス提供に同一建物減算適用。
利用者は他の事業者も選択できます。		

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立している者	1　あり　[2]　なし

【表示事項】	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	医療的ケアの必要性の高い入居者の受け入れを優先的に行う。	
契約の解除の内容	入居契約書の規定に基づき対応する。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	一　入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき 二　月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、3ヶ月遅滞するとき 三　第１８条の規定に違反したとき 四　入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	1　あり（内容：　　） [2] なし	
入居定員	19 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 人	1 人		1 人
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				

計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1人	1人		1人
その他職員	4人		4人	4人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間

※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	人	人	人
介護福祉士	人	人	人
実務者研修の修了者	人	人	人
初任者研修の修了者	人	人	人
介護支援専門員	人	人	人

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（看護職員・介護職員17時～9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	人	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				医師			
			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											
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										
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　15　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	目的施設が所在する地域の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、運営懇談会の意見を聴いた上で改定する。
	手続き	入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。

（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
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護・生活保護受給者
	年齢	歳	歳
居室の状況	床面積	㎡	㎡

	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	円
	敷金		0 円	円
月額費用の合計			■110,000 円 □ 86,000 円	□96,000 円 □72,000 円
家賃			55,000 円	41,000 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	■40,000 円	□40,000 円
		□厨房管理費	□16,000 円	□16,000 円
		管理費	15,000 円	15,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他	円	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	居室および共用施設の家賃想定額として算定
看護費用	※医療・介護保険サービスの自己負担額は含まない。
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	居室および共用部分を含めた水道光熱費、施設維持費、入居契約第 4 条に定める保険料相当額、事務手続きおよび基本サービス(有料サービスは除く)に係る人件費を含む諸経費より算定
食費	食材費及び業務委託費の一部として
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
その他のサービス利用料	
退去時のクリーニング代	原状回復のためのクリーニング代 ※1）入居日を含む 7 日未満の退居（クリーニング代 15,000 円） ※2）入居日を含む 7 日以上の退居（クリーニング代 30,000 円）
退去時の修繕費用	退去時、入居者の過失により居室に損傷があり、修繕が必要な場合には、

	原状回復のための修繕費用は入居者の負担とする。

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	７人
	女性	１１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	１１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	０人
	要介護２	２人
	要介護３	１人
	要介護４	７人
	要介護５	８人
入居期間別	６ヶ月未満	６人
	６ヶ月以上１年未満	２人
	１年以上５年未満	１０人
	５年以上 10 年未満	０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	９０．４歳
入居者数の合計	１８人
入居率※	９４．７％
※ 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	１人

	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	2人
		（解約事由の例）入居者の向上したADLに合った施設を紹介。
	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		ナーシングホームさくらの杜
電話番号		04-7197-6540
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	8:30～17:30
定休日		なし

窓口の名称		千葉県健康福祉部高齢者福祉課
電話番号		043-223-2350
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	-
	日曜・祝日	-
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	1 あり	（その内容）介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	1 あり	実施日	毎月20日頃（意見箱回収）

見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		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] 公開している
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] 公開している
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] 公開している

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	
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

<table>
<tr><td></td><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td></td><td>担当者の配置</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束等廃止のための取組状況</td><td>身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>指針の整備</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><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>[1] あり</td><td>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>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画の策定状況等</td><td>感染症に関する業務継続計画</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>災害に関する業務継続計画</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>従事者に対する周知の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>定期的な訓練の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>定期的な業務継続計画の見直し</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行
【表示事項】</td><td colspan="3">1　あり（提携ホーム名：　　）
[2] なし</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="3">[1] あり（ 2023年 3月　28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</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="3">1　あり（　　年　　月　　日登録）
[2] なし</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="3">1　あり
[2] なし
（平成13年3月1日施行の設置運営指導指針を適用）</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>「既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td>千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</td><td colspan="3">1 あり [2] なし</td></tr>
</table>

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　２０２６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

			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	訪問介護ステーションさくらの杜	流山市東深井386-14
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	訪問看護ステーションさくらの杜	流山市東深井386-14
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]	うのさわクリニック	流山市東深井382-20
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	訪問看護ステーションさくらの杜	流山市東深井386-14
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	訪問介護ステーションさくらの杜	流山市東深井386-14
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								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※3	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり				実費請求	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり					
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					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり				※付添いができる範囲を明確化すること	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり					
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○				
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				実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり					
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費		
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					
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					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				基本は家族対応で、困難な場合のみ対応	
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。