

重要事項説明書

記入年月日	令和2年6月30日
記入者名	島田 隼斗
所属・職名	有料老人ホーム・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ めでい・えいど 株式会社 メディ・エイド	
主たる事務所の所在地	〒 557-0053 大阪府大阪市西成区南津守1丁目5番25号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6651-0680 / 06-6655-0018
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.1049.cc/web/altcare-c/
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 八木 和代	
設立年月日	平成 6年6月27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)あるとゆうりょうろうじんほーむぐらんつ アルト有料老人ホームグランツ	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 557-0063 大阪府大阪市西成区南津守1丁目5番25号	
主な利用交通手段	地下鉄四つ橋線 岸里駅より徒歩10分	
連絡先	電話番号	06-6655-0017
	FAX番号	06-6655-0018
	ホームページアドレス	http:// www.1049.cc/web/altcare-c/enter/glanz/
管理者(職名/氏名)	施設長 / 島田 隼斗	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成 25年11月1日 /	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	495.3 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	863.1 m ² (うち有料老人ホーム部分			863.1 m ²)				
	竣工日	平成 25年10月1日			用途区分	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	3 階		(地上 3 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	24 戸		届出又は登録をした室数			24 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		×	○	×	×	×	12.14m ²	1	
一般居室個室		×	○	×	×	○	12.83m ²	1	
一般居室個室		×	○	×	×	×	12.83m ²	1	
一般居室個室		×	○	×	×	○	13.01m ²	3	
一般居室個室		×	○	×	×	×	13.01m ²	5	
一般居室個室		×	○	×	×	×	13.22m ²	2	
一般居室個室		×	○	×	×	×	13.33m ²	10	
一般居室個室	×	○	×	×	○	18.94m ²	1		
共用施設	共用トイレ	9 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0 ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1 ヶ所		
	共用浴室	個室	1 ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所		ヶ所		その他：		
	食堂	1 ヶ所		面積	m ²				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり (車椅子対応)				1 ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	1.8 m			
	汚物処理室	2 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	事務所		通報先から居室までの到着予定時間			約 1 分		
その他									
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 1～2 回				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>㈱メディ・エイドが設置するアルト有料老人ホームグランツにおいて、『自分自身の両親・祖父母に対するような愛情を持って、全ての入居者様にサービスの提供を行う。また、入居者の方が地域で生活ができるよう地域の皆様方との協力・連携を密にして、豊かな老後をお過ごしいただけるよう、当ホームでの生活全般をお支えする』という理念のもと、サービスを提供していくことを運営方針として掲げています。</p>	
サービスの提供内容に関する特色	<p>介護が必要になった際に、ご自宅での生活と同様に通所介護や訪問介護などのサービスを利用していただくことで、施設の安心感と自宅ならではの安らぎ、それぞれの特徴を合わせ持つ場として地域に密着し、ご入居者が安心してご自身にあったサービスを受けられることを目的とし運営されています。また、地域の方々と施設内外の繋がりを大切に、入居された後も地域と共に生活し続けることができるように支援しています。</p>	
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・委託	アルトヘルパーステーション
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・委託	アルトヘルパーステーション
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（10、12、15、19、21、23、6時）、居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。 	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	竹本診療所
	提供方法	年2回健康診断の機会付与
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・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）	
虐待防止	<ul style="list-style-type: none"> ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から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する。 	
身体的拘束	<ul style="list-style-type: none"> ①身体拘束は原則禁止としており、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（最長で1カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④1カ月に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む。 	

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
併設内容	

(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) あるとへるばーすてーしょん アルトヘルパーステーション
主たる事務所の所在地	〒557-0063 大阪府大阪市西成区南津守1丁目5番24号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ めでい・えいど 株式会社 メディ・エイド
連携内容	介護サービス

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 純和会 竹本診療所
	住所	大阪府大阪市西成区千本北2丁目29番15号
	診療科目	一般内科、外科、消化器内科、小児科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：年2回の健康診断
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	市原歯科
	住所	大阪府大阪市東住吉区山坂3丁目14番11号
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		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：一般居室個室への住み替え		
判断基準の内容		身体的状況により住み替えが必要となった場合		
手続の内容		入居者及び家族、また医師の意見を聴取し行います。		
追加的費用の有無		あり	追加費用	家賃の差額、クリーニング費用
居室利用権の取扱い		居室利用権の取扱いは入居時と同様		
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	面積の増加及び減少
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	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			
契約の解除の内容	①不正手段の入居 ②費用の滞納 ③入居契約書第20条に違反した時 ④他入居者に危害を及ぼす恐れのある行動が認められる場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第30条	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	
入居定員	24人		
その他			

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		訪問介護職員 1名
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	7	3	4	訪問介護職員 5名
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3		3	
事務員				
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	3	3		
介護職員初任者研修修了者	5	1	4	

(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		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	0 人	0 人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	業務に係る資格等		あり		資格等の名称		介護福祉士			
	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	1						
前年度1年間の退職者数			3	1						
就業した職員に 従事した経験年数に 応じた人数	1年未満		1	2						
	1年以上 3年未満		2	1						
	3年以上 5年未満	1	1							
	5年以上 10年未満		3	3						
	10年以上									
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	あり	
	内容：	食費、管理費は日割り減額
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2 (生活保護)
入居者の状況	要介護度	2	2
	年齢	80歳	80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	13.01㎡	13.01㎡
	トイレ	なし	なし
	洗面	あり	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	200,000円	160,000円
月額費用の合計		113,370円	111,370円
※ サ ー ビ ス 外 保 険 費 用 （ 介 護	家賃	42,000円	40,000円
	食費	39,000円	39,000円
	共益費	12,000円	12,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	管理費	20,370円	20,370円
備考	介護保険費用1割又は2割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※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等)

家賃	設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	約4ヶ月分
	解約時の対応	返還
前払金		
食費	1,300円/日 (朝食300円・昼食500円・夕食500円)	
共益費	入居者が居住する居室内の光熱水費、共用施設の光熱水費	
状況把握及び生活相談サービス費		
管理費	入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設の維持管理費	
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		

(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)		
初期償却額		
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	2人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	11人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	1人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	3人
要介護5	11人	
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	4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 / 人
入居者数		22人

(入居者の属性)

性別	男性	4人	女性	18人	
男女比率	男性	18.2%	女性	81.8%	
入居率	92%	平均年齢	82.9歳	平均介護度	3.82

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	2人
	死亡者	4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) 身体状況の悪化により医療面で入居生活が困難と判断した場合の他施設への転居の申し出
	入居者側の申し出	2人 (解約事由) グループホームへの転居の申し出

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		アルト有料老人ホーム グランツ
電話番号 / F A X		06-6655-0017 / 06-6655-0018
対応している時間	平日	午前9時から午後5時
	土曜	午前9時から午後5時
	日曜・祝日	—
定休日		なし
窓口の名称 (設置者)		株式会社 メディ・エイド
電話番号 / F A X		06-6651-0680 / 06-6655-0018
対応している時間	平日	午前9時から午後5時
定休日		土・日・祝日 年末年始 (12月29日から1月3日)
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		大阪市福祉局高齢者施設東部介護保健課 指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6315 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	午前9時から午後5時30分
定休日		土・日・祝日
窓口の名称 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢者施設東部介護保健課 指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6315 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	午前9時から午後5時30分
定休日		土・日・祝日

(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	加入先	三井住友海上火災保険株式会社 取扱代理店 株式会社 光映
	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き、速やかに対応します。	
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		ありの場合	
		実施日	平成 30年5月13日
		結果の開示	あり
			開示の方法
第三者による評価の実施状況		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
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

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1～2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、（民生委員）
		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	<ul style="list-style-type: none"> ・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ドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・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。 ・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。 ・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は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。 		
緊急時等における対応方法	事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等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・緊急時対応マニュアル等に基づく）		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		不適合の場合の内容	
大阪府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	指針5-(9)ーイ 指針5-(9)五イ		
「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		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

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）

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びそ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ました。

(入居者)

住 所

氏 名

様

(入居者代理人)

住 所

氏 名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

令和

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府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	アルトヘルパーステーション	大阪市西成区南津守1-5-24
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	アルト訪問看護ステーション	大阪市西成区南津守1-5-24
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護	あり	アルトデイサービス	大阪市西成区南津守3-1-6
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	アルトリハクラブ アルトデイサービス南津守	大阪市西成区南津守1-5-25 大阪市西成区南津守1-5-25
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	あり	グループホームハゼン	大阪市西成区南津守3-1-6
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	アルトケアプランセンター	大阪市西成区南津守1-5-24
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	アルトヘルパーステーション	大阪市西成区南津守1-5-24
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	アルト訪問看護ステーション	大阪市西成区南津守1-5-24
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所介護	あり	アルトデイサービス アルトデイサービス南津守 アルトリハクラブ	大阪市西成区南津守3-1-6 大阪市西成区南津守1-5-25 大阪市西成区南津守1-5-25
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			
<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	あり	グループホームハゼン	大阪市西成区南津守3-1-6
介護予防支援	あり	アルトケアプランセンター	大阪市西成区南津守1-5-24
<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			

(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料金一覧表

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり	1000円/1日、3食	必要時実施
	排せつ介助・おむつ交換	あり	200円/1回、500円/1回(おむつ交換)	必要時実施
	おむつ代	あり	パット 小550円 中1100円 大1650円 リハビリパンツ 全サイズ1650円 おむつ 全サイズ2525円	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	500円/1回	必要時実施
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	なし		移動・着替え等は月額利用料に含むサービス
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	500円/1回(協力医療機関への通院) 2000円/1回:交通費含む(緊急時実施)	
生活サービス	居室清掃	あり	500円/30分	
	リネン交換	あり	500円/1回	原則週1回
	日常の洗濯	あり	500円/月	洗濯機使用料
	居室配膳・下膳	あり	500円/1回	病気等の理由があれば無料
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	あり	500円/1時間(南津守、千本北) 1000円/1時間(上記以外の区域)	
	役所手続代行	なし		月額利用料に含むサービス
	金銭・貯金管理	あり	500円/月	小口現金(月25000円まで)
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回実施
	健康相談	なし		月額利用料に含むサービス
	生活指導・栄養指導	なし		月額利用料に含むサービス
	服薬支援	なし		月額利用料に含むサービス
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		月額利用料に含むサービス
入退院のサービス	移送サービス	あり	850円/1時間	協力医療機関へは無料
	入退院時の同行	あり	500円/1時間(協力医療機関) 1000円/1時間(協力医療機関以外)	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1000円/1時間	
	入院中の見舞い訪問	なし		月額利用料に含むサービス

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。

(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料金一覧表

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり	1846円/1回	必要時実施
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1846円/1回	必要時実施
	おむつ代	あり	パット 小550円 中1100円 大1650円 リハビリパンツ 全サイズ1650円 おむつ 全サイズ2525円	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	4837円/1回	必要時実施
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	なし		移動・着替え等は月額利用料に含むサービス
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	4837円/1回(協力医療機関への通院)	
生活サービス	居室清掃・洗濯・リネン交換など	あり	2224円/1回(30分)	リネン交換は原則週1回
	居室配膳・下膳	あり		月額利用料に含むサービス
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	あり	500円/1回(南津守、千本北) 1000円/1回(上記以外の区域)	
	役所手続代行	なし		月額利用料に含むサービス
	金銭・貯金管理	あり	500円/月	小口現金(月25000円まで)
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回実施
	健康相談	なし		月額利用料に含むサービス
	生活指導・栄養指導	なし		月額利用料に含むサービス
	服薬支援	なし		月額利用料に含むサービス
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		月額利用料に含むサービス
入退院のサービス	移送サービス	あり	850円/1時間	協力医療機関へは無料
	入退院時の同行	あり	500円/1時間(協力医療機関) 1000円/1時間(協力医療機関以外)	
	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		月額利用料に含むサービス

※「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。