

様式第 2 号（第 4 条、第 13 条、第 14 条関係）

すこやかホーム ゆうゆう
有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和 7 年 6 月 30 日
記入者名	若松 愛
所属・職名	事務

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだんほうじんかい 医療法人社団豊仁会	
主たる事務所の所在地	〒039-1165 青森県八戸市石堂一丁目 14 番 14 号	
連絡先	電話番号	0178-20-2222
	FAX 番号	0178-20-2228
	E-mail アドレス	
	ホームページアドレス	https://www.jouhoku-hp.jp/
代表者	氏名	菅原 健
	職名	理事長
設立年月日	1982 年 10 月 21 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) すこやかホーム ゆうゆう	
所在地	〒031-0081 青森県八戸市柏崎一丁目 10 番 10 号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 本八戸駅（徒歩 15 分）
	交通手段と所要時間	① JR 本八戸駅より車で 5 分 ② 中心商店街より徒歩 5 分 ③ JR 八戸駅からバスで 20 分 「廿八日町」停留所で下車、徒歩 1 分
連絡先	電話番号	0178-24-6666
	FAX 番号	0178-24-6667
	E-mail アドレス	
	ホームページアドレス	https://www.jouhoku-hp.jp/related-facility/yuuyuu.php

管理者	氏名	清水 養子
	職名	管理者
建物の竣工日		1988 年 10 月 19 日
有料老人ホーム事業の開始日		2007 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		
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	
	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	519.76 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		1,894.48 m ²			
		うち、老人ホーム部分		1,276.01 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（縁故者居室を含む）					
		2 相部屋あり					
		最少		1 人部屋			
		最大		2 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※	
	タイプ 1	有/ 無	有/ 無	11 m ²	1 室	一般居室個室	
	タイプ 2	有/ 無	有/ 無	12 m ²	2 室	一般居室個室	
	タイプ 3	有/ 無	有/ 無	14 m ²	1 室	一般居室個室	
	タイプ 4	有/ 無	有/ 無	16 m ²	1 室	一般居室個室	
	タイプ 5	有/ 無	有/ 無	18 m ²	1 室	一般居室個室	
	タイプ 6	有/ 無	有/ 無	19 m ²	1 室	一般居室個室	
	タイプ 7	有/ 無	有/ 無	22 m ²	1 室	一般居室個室	

	タイプ 8	有/無	有/無	22 m ²	9 室	一般居室相部屋
	タイプ 9	有/無	有/無	25 m ²	3 室	一般居室相部屋
	タイプ 10	有/無	有/無	27 m ²	2 室	一般居室相部屋
※「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	12 箇所	うち男女別の対応が可能な便房		12 箇所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		12 箇所	
	共用浴室	1 箇所	個室		1 箇所	
			大浴場		1 箇所	
	共用浴室における介護浴槽	1 箇所	チェアー浴		1 箇所	
			リフト浴		1 箇所	
			ストレッチャー浴		1 箇所	
			その他 ()		1 箇所	
	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			
	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	その他 ()		
	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						

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	入居者様が安心して快適に暮らせ心身ともに充実した生活を送れるよう職員全員でサポートします。		
サービスの提供内容に関する特色	家庭と変わらない細やかなサービスを目指しています。		
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

(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 ※緊急時のみ対応 4 その他（ ）			
協力医療機関	1	名称	八戸城北病院 （運営：医療法人社団豊仁会）		
		住所	八戸市石堂一丁目 14 番 14 号		
		診療科目	内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、肛門科、リハビリ科		
		協力科目	内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、肛門科、リハビリ科		
		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 症時に連携す る医療機関	1 あり	医療機関の名称			
		医療機関の住所			
	2 なし				
協力歯科医療 機関	1	名称	山本歯科医院		
		住所	八戸市沢里字二ツ家 3-12		
		協力内容	治療に係る一切の診療		

(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	なし		
契約の解除の内容			
事業主体から解除を求める場合	解約条項	事業者は入居者が次のいずれかに該当し、そのことが入居契約を将来にわたり維持することが社会通念上著	

		しく困難と認められる場合に契約を解除することがあります。 1. 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。 2. 月額利用料、その他の支払いを正当な理由なく2ヶ月以上滞納したとき。 3. 禁止または制限される行為の規程に違反したとき。 4. 入居者の行動が他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、また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。 5. 入院等による居室確保が概ね2ヶ月を越えた場合。
	解約予告期間	3 か月
入居者からの解除予告期間		1 か月
体験入居の内容	1 あり（内容：空室がある場合可能） 2 なし	
入居定員		36 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） 15 名			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	1		1	
直接処遇職員				
介護職員	10	1	9	
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				
事務員	1		1	
その他職員	1		1	
1 週間のうち、従業者が勤務すべき時間数※2				

常勤	時間	非常勤	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			
介護福祉士	8		8
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	9		9
介護支援専門員	1		1

(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 (17 時 30 分～8 時 30 分)		
	平均人数	最小时人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	2 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		看護師					
				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数	1 年未満										
	1 年以上 3 年未満				1						
	3 年以上 5 年未満			1							
	5 年以上 10 年未満				1						
	10 年以上	1			7						
従業者の健康診断の実施状況					1 あり 2 なし						

(職員の教育訓練、研修等の実施状況)

教育訓練、研修等の内容	実施状況
接遇、高齢者虐待等について施設内で毎月研修を行っている	12 回／年
	回／年
	回／年
	回／年

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法 【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 ※食費のみ減額	
		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	物価上昇等を考慮し、連携会議等で協議の上決定する	
	手続き	入居者やご家族に文書および口頭でも説明し納得を得た上で改定	

(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						
	年齢			歳		歳	
居室の状況	床面積			11.125 m ²		14.00 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			円		円	
	敷金			円		円	
月額費用の合計				102,780 円		111,280 円	
家賃				23,000 円		31,500 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		44,280 円		44,280 円	
		管理費		35,500 円		35,500 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	借入金返済額、改修費等を基礎として算出
敷金	家賃の 0 か月分
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	共用施設の維持管理、事務費、生活サービスにかかる人件費
食費	厨房委託費及び1日3食を提供するための費用
光熱水費	管理費に含みます
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	9 人
	女 性	20 人
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	18 人
要介護度別	自 立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	9 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	9 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 か月未満	9 人
	6 か月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	10 人
	5 年以上 10 年未満	8 人
	10 年以上 15 年未満	1 人
	15 年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	86.3 歳
入居者数の合計	29 人
入居率※	80.5%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の 人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	7 人
	死亡者	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	10 人
		(解約事由の例) 入院、自宅帰居のため

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		すこやかホームゆうゆう
電話番号		0178-24-6666
対応している 時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	
定休日		

(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	(その内容) 事業者は入居契約中に事故が発生した場合は、八戸市及び入居者の家族に連絡をするとともに必要な措置を講じます。また施設を運営する上で重要事項説明書事項に違反し、また事業者の責任により入居者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合には、その損害を賠償する義務を負います。その為に損害保険を付保します。(最高保険金額1億円)
	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) 施設利用方法に違反し、または入居者の責任により事業者に損害を与えた場合には、その損害を速やかに賠償する義務を負います。
	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	常時
		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	※口頭での説明を行っています。	
	2 入居希望者に交付 3 公開していない		
重要事項説明書	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
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 回
	2 なし		
	1 代替措置あり	(内 容) 少人数であり常に入居者と対話して個人の要望を汲み取っており、入居者の家族とも個別に連絡体制が確保されている。	
	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
	研修の定期的な実施		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の状況	身体拘束適正化委員会の開催		1 あり 2 なし
	指針の整備		1 あり 2 なし
	研修の定期的な実施		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）		
身体的拘束等廃止のための取組の状況	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	1 あり 2 なし
	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（BCP）		1 あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画（BCP）		1 あり 2 なし

	従業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
	定期的な見直し	☐ 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：やゑの里) 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「5. 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の内容	・居室面積が 13 m ² に満たない居室が 15 室あり ・相部屋が 14 室あり		
「6. 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	有無	併設・隣接	事業所名	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	○	併・隣	城北ヘルパーステーション	八戸市石堂 1-14-11
訪問入浴介護		併・隣		
訪問看護		併・隣		
訪問リハビリテーション	○	併・隣	八戸城北病院	八戸市石堂 1-14-14
居宅療養管理指導	○	併・隣	八戸城北病院	八戸市石堂 1-14-14
通所介護	○	併・隣	ささえ愛	八戸市柏崎 1-10-10
通所リハビリテーション	○	併・隣	サンライフ豊寿苑	八戸市石堂 1-14-11
短期入所生活介護		併・隣		
短期入所療養介護	○	併・隣	サンライフ豊寿苑	八戸市石堂 1-14-11
特定施設入居者生活介護		併・隣		
福祉用具貸与		併・隣		
特定福祉用具販売		併・隣		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		併・隣		
夜間対応型訪問介護		併・隣		
地域密着型通所介護		併・隣		
認知症対応型通所介護				
小規模多機能型居宅介護		併・隣		
認知症対応型共同生活介護	○	併・隣	ぬくもり	八戸市石堂 1-14-27
地域密着型特定施設入居者生活介護		併・隣		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		併・隣		
看護小規模多機能型居宅介護		併・隣		
居宅介護支援	○	併・隣	豊仁会居宅介護支援事業所	八戸市石堂 1-14-11
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護		併・隣		
介護予防訪問看護		併・隣		
介護予防訪問リハビリテーション	○	併・隣	八戸城北病院	八戸市石堂 1-14-14
介護予防居宅療養管理指導	○	併・隣	八戸城北病院	八戸市石堂 1-14-14
介護予防通所リハビリテーション	○	併・隣	サンライフ豊寿苑	八戸市石堂 1-14-11
介護予防短期入所生活介護		併・隣		
介護予防短期入所療養介護	○	併・隣	サンライフ豊寿苑	八戸市石堂 1-14-11
介護予防特定施設入居者生活介護		併・隣		
介護予防福祉用具貸与		併・隣		
特定介護予防福祉用具販売		併・隣		
＜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		併・隣		
介護予防小規模多機能型居宅介護		併・隣		
介護予防認知症対応型共同生活介護	○	併・隣	ぬくもり	八戸市石堂 1-14-27
介護予防支援	○	併・隣	豊仁会居宅介護支援事業所	八戸市石堂 1-14-11
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設		併・隣		
介護老人保健施設	○	併・隣	サンライフ豊寿苑	八戸市石堂 1-14-11
介護療養型医療施設		併・隣		
介護医療院		併・隣		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞				
訪問型サービス	○	併・隣	城北ヘルパーステーション	八戸市石堂 1-14-11
通所型サービス	○	併・隣	ささえ愛	八戸市柏崎 1-10-10
その他の生活支援サービス		併・隣		

※該当する介護サービスの施設、事業所がある場合、「有無」欄に○を記入してください。
 ※該当する介護サービスの施設、事業所が有料老人ホームに併設、あるいは隣接している場合、「併」か「隣」を○で囲んでください。

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

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		
	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				サービス提供実績		備 考		
			（利用者が全額負担）		※2	※2					料金 ※3
					包含	都度					
介護サービス											
食事介助	なし	あり	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				なし	あり		
おむつ代	-	-	なし	あり		○		なし	あり	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				なし	あり		
特浴介助	なし	あり	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				なし	あり		
機能訓練	なし	あり	なし	あり				なし	あり		
通院介助	なし	あり	なし	あり				なし	あり	緊急時のみに対応 ※職員が同行した場合は交通費と別に、1 時間あたり 1,650 円がかかります。	
口腔衛生管理	なし	あり	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	○			なし	あり	30 分 825 円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			なし	あり	〃	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				なし	あり		
居室配膳・下膳	なし	あり	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				なし	あり		
おやつ	-	-	なし	あり				なし	あり		

理美容師による 理美容サービス	－	－	なし	あり		○	1,500 円	なし	あり	理容室で出張
買い物代行	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
金銭・貯金管理	－	－	なし	あり				なし	あり	
健康管理サービス										
定期健康診断	－	－	なし	あり	○			なし	あり	年2回希望者対象
健康相談	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		300 円	なし	あり	お薬カレンダー使用料
生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
入退院・入院中のサービス										
移送サービス	なし	あり	なし	あり				なし	あり	
入退院中の同行	なし	あり	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				なし	あり	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	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、月額サービスの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。