様式第５号

重要事項説明書

記入年月日	2026年6月30日
記入者名	濵本　定志
所属・職名	本部・部長

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うる 株式会社アウル	
主たる事務所の所在地	〒577-0804　大阪府東大阪市中小阪５丁目 11-23	
連絡先	電話番号	06-4307-7722
	FAX番号	06-4307-7733
	メールアドレス	fukurou@owl.email
	ホームページアドレス	https://www.owl.email
代表者	氏名	松井　將弘
	職名	代表取締役
設立年月日	2017年　1月　6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）　じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむさちぷれみあむたかつきにしかんむり 住宅型有料老人ホーム幸 PREMIUM 高槻西冠	
所在地	〒569-0055 大阪府高槻市西冠 2 丁目 1-5	
主な利用交通手段	最寄駅	阪急電鉄京都線高槻市駅
	交通手段と所要時間	阪急電鉄京都線高槻市駅から高槻市営バスで乗車 13 分、若松町停留所で下車、徒歩 2 分
連絡先	電話番号	072-669-7680
	FAX番号	072-669-7690
	メールアドレス	fukurou@owl.email
	ホームページアドレス	https://www.owl.email
管理者	氏名	至田　佳代
	職名	施設長
建物の竣工日		2022年　10月　10日
有料老人ホーム事業の開始日		2022年　10月　12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	１３１４．１８㎡		
	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９月１日～令和34年８月31） ２　なし	
		契約の自動更新	１　あり　２　なし	
建物	延床面積	全体	２０５０．０７㎡	
		うち、老人ホーム部分	２０５０．０７㎡	
	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４年９月１日～令和34年８月31） 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	１２．０９㎡	６１	一般居室個室
タイプ２	有／無	有／無	１１．７７㎡	６	一般居室個室
タイプ３	有／無	有／無	２７．９４７㎡	２	一般居室相部屋
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	２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	７ヶ所	個室	７ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	２ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	１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		

	居室	便所	浴室	その他（　　）
緊急通報装置等	(1) あり ２　一部あり ３　なし	(1) あり ２　一部あり ３　なし	(1) あり ２　一部あり ３　なし	１　あり ２　一部あり 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	地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携により、機能訓練設備を用いて専門職による自立支援のサポートをおこなう。
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	医療法人恒昭会 藍野病院
		住所	大阪府茨木市高田町11-18
		診療科目	内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、歯科、婦人科
		協力科目	全科
		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　(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
	2	名称	千里中央スキンクリニック
		住所	大阪府豊中市新千里東町1-3-412 せんちゅうパル内
		診療科目	内科、皮膚科、美容皮膚科、形成外科
		協力科目	全科
		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　(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
	3	名称	

		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	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
	4	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	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
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	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
新興感染症発生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	プルミエール歯科クリニック	
		住所	大阪府吹田市垂水町1-5-40	
		協力内容	訪問診療	
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

＊入居者が協力医療機関以外に受診を希望される場合はそれを妨げない。

（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（部屋の移動　）
判断基準の内容		入居者の心身の変化
手続きの内容		入居者等に文書をもって説明と入居契約書の変更
追加的費用の有無		① あり　　② なし
居室利用権の取扱い		変わらず
前払金償却の調整の有無		1　あり　　2　なし
従前の居室との仕様の変更	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	入居者の資格は次の①または②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯②高齢者+同居者（配偶者/60 歳以上の親族/要介護認定を受けている 60 歳未満の親族/特別な理由により同居させると知事が認めるもの）	
契約解除の内容	・賃貸等の支払義務違反　・使用目的遵守義務違反 ・禁止、制限行為義務違反ほか	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条 二項
	解約予告期間	1ヶ月
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：1 泊 2 日食事付 9,000～11,000 円） 2　なし	
入居定員		71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	1		1
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	3		3	0．1
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	2		2	2．0
その他職員	6		6	1
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				４０

※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			
実務者研修の修了者			
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
看護師又は准看護師			

理学療法士	3		3
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）宿直者で対応		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	０人	０人
介護職員	０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			
							(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									3		
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								1		
	３年以上５年未満								1		
	５年以上10年未満								1		
	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　　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	物価変動、人件費上昇により、改訂する場合がある
	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	要介護１から５	要介護１から５
	年齢	６５歳	６５歳
居室の状況	床面積	１２．０９㎡	２７．９４５㎡
	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	敷金	２００，０００円	４００，０００円
	火災保険料	７，２００円	７，２００円
月額費用の合計		１４３，２３０円	２９６，４６０円
家賃		６５，０００円	１４０，０００
サービス	介護保険 食費	５０，５５０円	１０１，１００円
	介護保険 共益費	１３，７５０円	２７，５００円

	ス費用	険外	管理費	１２，５００円	２５，０００円
			レクリエーション費積立及びプラスチックグローブ代	１，４３０円	２，８６０円

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	建物の賃貸料、設備備品費、借入利息等を基礎そして、1 あたりの家賃を算出
敷金	家賃の　　６ヶ月分（上限 20 万円とする）
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	施設メンテナンス費（建物清掃費・各種機器設備保守点検費他）
共益費	共用部高熱費・清掃費・点検維持費
食費	厨房維持費及び１日３食を提供するための費用
光熱水費	家賃に含む
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）
生活サポート費	身体介護等介護以外の生活サポート
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	レクリエーション費積立金

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	20 人
	女性	41 人
年齢別	65 歳未満	2 人
	65 歳以上 75 歳未満	7 人
	75 歳以上 85 歳未満	23 人
	85 歳以上	29 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	4 人
	要介護２	16 人
	要介護３	20 人

	要介護４	12 人
	要介護５	9 人
入居期間別	６ヶ月未満	9 人
	６ヶ月以上１年未満	8 人
	１年以上５年未満	44 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	85.2 歳
入居者数の合計	61 人
入居率※	88.4%
※ 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	4 人
	医療機関	9 人
	死亡	10 人
	その他	2 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	7 人
		（解約事由の例） ADL が向上して自宅で見たいと家族様が希望する 特養が決まったので入所するため 医療ニーズが高まって病院で長期入院が必要になった為

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		住宅型有料老人ホーム幸 PREMIUM 高槻西冠
電話番号		072-669-7680
対応している時	平日	９：００～１８：００

間	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝祭日
窓口の名称		高槻市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
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝祭日、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	介護保険・福祉事業者総合賠償責任保険
	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	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します
	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	
		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　　２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	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	
	定期的な研修の実施	(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	(1) あり　2　なし	
	指針の整備	(1) あり　2　なし	
	定期的な研修の実施	(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）を行うこと		
	(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	(1) あり　2　なし	
	災害に関する業務継続計画	(1) あり　2　なし	
	職員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	
	定期的な業務継続計画の見直し	(1) あり　2　なし	
提携ホームへの移行	1　あり（提携ホーム名：　　）		

【表示事項】	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	11.77 ㎡～12.09 ㎡（67 室）が内包 13 ㎡以下である
「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	①あり　　２　なし
不適合事項がある場合の内容	・土地建物所有者との賃貸借契約において、以下の条項が含まれていない。 ①借地借家の場合、無断譲渡、無断転貸の禁止 ②借地借家の場合、賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。 ③借地借家の場合、相続・譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても更新が新たな所有者に継承されること 。 ・当施設は第二種協定指定医療機関との間で新興感染症発生時の対応について協議をしているが、新興感染症発生時に連携している医療機関はない。

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）

※（利用者）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

（代理人）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿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	ふくろうヘルパーステーション	東大阪中小阪5-11-23
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	アウル訪問看護ステーション	枚方市磯島元町4-8
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		
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	アウル訪問看護ステーション	枚方市磯島元町4-8
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	ふくろうヘルパーステーション	東大阪中小阪5-11-23
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								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（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		○		種類・量により月単位で実費精算	
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				週３回無料	
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/間	病院へ通院の付添い同行	
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		○	200 円/回	１回（配膳及び下膳）介護保険給付等含むサービス以外	
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		○		内容により実費。外部訪問理容サービス	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/時	交通費別途　１時間未満 500 円/回　１時間超 1,000 円/回　以降 30 分毎に 500 円　介護保険給付等含むサービス以外	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,500 円/回	申請料等別途	
生活サポート費	なし	あり	なし	あり		○	3,000 円/回	介護保険以外でのサービス費用	
金銭・貯金管理			なし	あり		○	1,000 円/月	利用者からの依頼で契約。金銭管理規定により行う	
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		○		状態把握把握サービス費に含む	
状態把握及び生活相談費	なし	あり	なし	あり		○	500 円/回	状態把握・安否確認など健康に関するサービス費	
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									
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/時	病院への入退院の付添い同行	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/回		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					