

重要事項説明書

記入年月日	令和 7 年 7 月 1 日
記入者	川 崎 美由紀
所属・職名	住宅型有料老人ホームカメラア施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成 23 年 10 月 7 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙 4 の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の 1 から 3 まで及び 6 の内容については、別紙 4 の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 設置者概要

種類	個人 / 法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉協議会
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん いいでまちしゃかいふくしきょうぎかい 社会福祉法人 飯豊町社会福祉協議会	
主たる事務所の所在地	〒 9 9 9 - 0 6 0 4 山形県西置賜郡飯豊町大字椿 3 6 4 2 番地	
連絡先	電話番号	0 2 3 8 - 7 2 - 3 3 5 3
	F A X 番号	0 2 3 8 - 7 2 - 3 5 3 2
	ホームページ アドレス	https://iide-shakyo.jp/
代表者	氏名	高橋 弘之
	職名	会長
設立年月日	昭和 41 年 4 月 1 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一むかめりあ 住宅型有料老人ホーム カメラア	
所在地	〒 9 9 9 - 0 6 0 4 山形県西置賜郡飯豊町大字椿 3 6 4 2 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	羽前椿駅
	交通手段と	JR 米坂線 羽前椿駅より徒歩 8 分

	所要時間	
連絡先	電話番号	0 2 3 8 - 8 6 - 2 2 3 6
	F A X 番号	0 2 3 8 - 7 2 - 3 5 3 2
	ホ ー ム ペ ー ジ ア ド レ ス	https://iide-shakyo.jp/
管理者	氏名	川 崎 美由紀
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 12 年 4 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 7 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	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	8,000 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	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
		契約期間	① あり ※1 年更新 (令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 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	2056.31 m ²
		うち、老人ホーム部分	799.46 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	

		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				
		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	13.5 m ²	20 室	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※全て「一般居室個室」。						
共用施設	共用便所における 便房	4 所	うち男女別の対応が可能な便房	4 ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	4 ヶ所		
	共用浴室	1 ヶ所	個室	ヶ所		
			大浴場	1 ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴	1 ヶ所		
			リフト浴	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 できる調理施設	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	<input checked="" type="radio"/> 1	あり	2	なし
	防災計画	<input checked="" type="radio"/> 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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様それぞれの生活を尊重しながら、食事等の生活援助を提供し安心して過ごしていただくサービスを提供します。 ・入居者様の低所得や判断能力の低下等にも配慮した福祉的な支援も取り入れながら、高齢者の住まいの確保に努めます。 ・介護が必要な入居者様には外部の介護保険サービスを提供し、自立した暮らしが営めるように支援します。 				
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り支援システムにより、ぐっすり睡眠時間の拡大に向けた援助を行うことで入居者様の生活の質の向上が図られます。 ・外部の介護保険サービスを利用いただくことで、要介護状態でも安心して生活することが可能です。 				
入浴、排せつ又は食事の介護	1	自ら実施	2	委託	<input checked="" type="radio"/> 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1	自ら実施	2	委託	3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	飯豊町国民健康保険診療所		
		住所	山形県西置賜郡飯豊町椿3 6 5 4-1		
		診療科目	内科・小児科		
		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 <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1	あり 2 なし
	2	名称			

		住所		
		診療科目		
		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
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	
住所				
協力内容				
2		名称		
		住所		
		協力内容		

(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	入居契約書による	
契約の解除の内容	入居契約書による	
事業主体から解約を求める 場合	解約条項	事業者からの契約解除契約書 第 26 条
	解約予告期間	3 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/食事代+部屋代 1 日分負担有り)	
	2 なし	
入居定員	20 人	
その他	原則的に入居判定会議(施設長ほかケアマネジャー、看護師、栄養士等)を開催し入居を決定する	

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の必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数※ ¹
	合計	常勤	非常勤	※ ²
管理者	1	1※内兼務 1	0	
生活相談員	2	2※内兼務 2	0	
直接処遇職員	3	0	3※内兼務 2	
介護職員	2	0	2※内兼務 1	
看護職員	1	0	1※内兼務 1	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	1	1※内兼務 1	0	
調理員	4	0	4※内兼務 4	
事務員	1	1※内兼務 1	0	
その他職員	3	0	3	
1 週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※ ²				
※ ¹ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	0	0	0
介護福祉士	3	3	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	1	1	0
介護支援専門員	1	1	0

(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			
柔道整復師			
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 15 分～8 時 30 分)		
	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				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												
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				開所が令和7年4月であることから前年度実績がなく未記入						
	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 減額あり ② 日割り計算で減額（部屋代のみ掛かります） 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、2年に1回必要に応じて改定する場合がある	
	手続き	運営懇談会の意見を聴きながら改定をすすめます。改定した場合は事前に入居者及び身元引受人に通知します。	

（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	自立	要支援1
	年齢	67歳	79歳
居室の状況	床面積	13.5 m ²	13.5 m ²
	便所	1 有 ② 無	1 有 2 ③ 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	0 円
	敷金	0 円	0 円
月額費用の合計（税込み表示）		年収～120 万円の場合	年収 235 万円の場合
※31 日（冬季以外）の場合		92,861 円	135,579 円
家賃（部屋代）		21,390 円	64,108 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	0 円	0 円
	食費 (1,600 円×31 日×軽税 1.08)	53,568 円	53,568 円
	管理費※権利金に該当しない (16,275 円×税 1.10)	17,903 円	17,903 円
	介護費用	0 円	0 円
	光熱水費	0 円	0 円
	暖房費（10 月から 4 月まで）	(9,020 円)	(9,020 円)
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p> <p>（注）生活保護を受給する入居者の場合、特例的に家賃（部屋代）35,000 円、管理費 4,293 円とし、食費は通常料金となります。（税込み表示）</p>			

（利用料金の算定根拠）

費用	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品等を基礎として、1 室あたりの部屋代を家賃として算定します。
敷金	なし
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	居室の光熱費のほか施設の共用部分の維持・管理費、事務・管理部門職員の人件費及び事務費並びに各種相談、余暇活動サービスに要する費用に充当します。
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	管理費に充当します。ただし、冬期間（10 月～4 月）は暖房費等 8,200 円（実費/税抜）が加算されます。
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	別添 2

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	3 人
	女性	6 人
年齢別	65 歳未満	2 人
	65 歳以上 75 歳未満	0 人
	75 歳以上 85 歳未満	3 人
	85 歳以上	4 人
要介護度別	自立	3 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	2 人
	要介護 2	2 人
	要介護 3	1 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	9 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	0 人
	1 年以上 5 年未満	0 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	80.3 歳
入居者数の合計	9 人
入居率※	45%
※ 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	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	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		飯豊町社会福祉協議会	飯豊町健康福祉課
電話番号		0238-72-3353	0238-86-2233
対応している時間	平日	8:30～17:15	8:30～17:15
	土曜	—	—
	日曜・祝日	—	—
定休日		土日祝日・12/29～1/3	土日祝日・12/29～1/3

(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) 社協の保険(全社協)に加入
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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	利用者が5人以上になってから
		結果の開示	1 あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり	2 なし	
		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 <input checked="" type="radio"/> 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	指針の整備		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	定期的な研修の実施		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	担当者の配置		<input checked="" type="radio"/> 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		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	指針の整備		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	定期的な研修の実施		1 あり	<input checked="" type="radio"/> 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	
	<input checked="" type="radio"/> 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		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	災害に関する業務継続計画		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	職員に対する周知の実施		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	定期的な研修の実施		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
	定期的な訓練の実施		<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	

別添 1 事業主体が山形県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	訪問介護ステーション福祉の里めざみ	飯豊町大字椿 3 6 4 2 番地
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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	日帰り介護センター福祉の里めざみ	飯豊町大字椿 3 6 4 2 番地
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・随時対応型訪問介護看護	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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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		
居宅介護支援	あり	なし	在宅介護支援センター福祉の里めざみ	飯豊町大字椿 3 6 4 2 番地
＜居宅介護予防サービス＞				
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		
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		

介護予防支援	あり	なし	在宅介護支援センター福祉の里めざみ	飯豊町大字椿3642番地
<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		
介護医療院	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						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	備考
						料金※ ³	
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			外部の訪問介護サービスを紹介
おむつ代			なし	あり			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			外部の通所介護サービスを紹介
特浴介助	なし	あり	なし	あり			外部の通所介護サービスを紹介
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			移動・見守りのみ
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1,200 円 /30 分未満※訪問自費介護サービスと契約（国保診療所の定期通院に限る）
口腔衛生管理	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			要相談※訪問自費介護サービスを紹介
リネン交換	なし	あり	なし	あり			要相談※訪問自費介護サービスを紹介
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	300 円 /回 ※基本的に本人が行う場合（乾燥含）
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			デイサービス利用時は 700 円
理美容師による理美容サービス			なし	あり			

買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,200 円	/30 分未満※訪問自費介護サービスと契約
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,200 円	/30 分未満※訪問自費介護サービスと契約
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	○			通所介護看護師による
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		○	1,000 円	/月額 ※薬剤保管、声がけのみ
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	○			見守り支援システム「眠り SCAN」(無料) ※希望者のみ
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		○	1,200 円	※付添いのできる範囲を明確化すること
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～3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支払う場合に応じて、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。