別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和元年 7月 1日
記入者名	金田　千秋
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　しょうほうえん 株式会社　松峰園	
主たる事務所の所在地	〒016-0864　秋田県能代市字鳥小屋 33 番地 1	
連絡先	電話番号	0185-88-8244
	FAX番号	0185-88-8255
	ホームページアドレス	http:// www. shouhouen. co. jp/about/
代表者	氏名	玉山　智之
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・[平成]　17年　5月　25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）　こうれいしゃはうす「しょうほうえん」 高齢者ハウス「松峰園」	
所在地	〒016-0014 秋田県能代市落合字落合 72 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 五能線　能代駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・能代厚生医療センターバス停より、 徒歩 10 分

連絡先	電話番号	0185-88-8416
	FAX番号	0185-89-1126
	ホームページアドレス	http:// www. shouhouen. co. jp/about/
管理者	氏名	金田　千秋
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・[平成]　24年　6月　15日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・[平成]　24年　7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	非該当
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	平成　年　月　日
	指定の更新日（直近）	平成　年　月　日

3．建物概要

土地	敷地面積	2, 857. 06 ㎡	
	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 （　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	452. 00 ㎡
		うち、老人ホーム部分	452. 00 ㎡
	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]	9.92 ㎡	12	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	3 ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3 ヶ所		
	共用浴室	1 ヶ所	個室	1 ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	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
その他		

4．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	1）身体機能の低下・認知症・高齢のため独立して生活するには不安があり、ご家族の援助が困難な方々が安心して生活できるよう高齢者介護の経験ある介護職員などにより日常生活の世話を行い、その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるよう努めます。 2）主治医や入居者が個々に結ばれた介護サービス事業所と連携体制を取り、心身状況に応じた適切なサービスが受けられるよう努めます。 3）入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ちサービスの提供に努めます。 4）その他、老人福祉法、介護保険法など関係法令の定めるところにより運営します。
サービスの提供内容に関する特色	主治医、連携医療機関医師の意見や、本人及びご家族と施設、外部居宅介護支援事業所、外部介護サービス事業所との関係調整を図り、適切な介護サービスが行われるよう配慮します。
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 4 その他（　　）	
協力医療機関	1	名称	能代厚生医療センター
		住所	秋田県能代市落合字上前田地内
		診療科目	総合診療

		協力内容	・入居者の病状の急変等により診療が必要とされる場合は、夜間・休日を問わず治療に応じる。 ・入居者に入院加療が必要とされた場合は、治療に全面的に支援協力する。 ・慢性疾患または罹患時の受診・治療への協力
	2	名称	白坂内科胃腸科医院
		住所	秋田県能代市東町 14-3
		診療科目	内科、胃腸科、代謝内科
		協力内容	慢性疾患または罹患時の受診・治療への支援協力。入所者の健康指導・診療及び健康診断。
協力歯科医療機関		名称	鈴木歯科医院
		住所	秋田県能代市上町 10-23
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力
		名称	森田歯科医院
		住所	秋田県能代市落合字上前田 141
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力

（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（　　）	
判断基準の内容		基本的には、契約を結ばれた居室をそのまま使用しますが、問題行動が著しいため介護に相当の困難を伴い、また、他の入居者の生活に重大な影響を与えるなどの心身情況に応じては、本人・ご家族との面接・面談及び主治医の意見により入院・専門施設等への入所等は考慮されます。	
手続きの内容		入居者及び身元引受人等へ説明し、同意を得る。	
追加的費用の有無		1　あり　[2]　なし	
居室利用権の取扱い			
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		
契約の解除の内容	・入居者が死亡したとき ・事業者からの契約解除 ・入居者からの契約解除	
事業主体から解約を求める場合	解約条項 （第２８条）	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、しばしば遅滞するとき 三　第１９条の規定に違反したとき 四　入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫したおそれがあり、かつ施設における通常の接遇方法等ではこれを防止することができないとき。
	解約予告期間	２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（空室がある場合、１泊２日食事付きで、４，０００円　） 2　なし	
入居定員		１２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	0.4
生活相談員				
直接処遇職員	１２		１２	4.5
介護職員	１２		１２	4.5
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3		3	0.8
事務員				
その他職員				
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			
介護福祉士	3		3
実務者研修の修了者	2		2
初任者研修の修了者	5		5
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			
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・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　１６時～　１０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	１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
		[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					2						
前年度１年間の退職者数					3						
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						
	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				7						
	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	施設が所在する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改定する。
	手続き	運営懇談会で意見を聴いた上で改定し、入居者及び家族等に通知する。

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）　　（３０日あたり）

			プラン１	プラン２
入居者の状況	要介護度		要介護１	要介護４
	年齢		歳	歳
居室の状況	床面積		９．９２㎡	９．９２㎡
	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			８７，４００円	８７，４００円
家賃			４２，０００円	４２，０００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	３４，５００円	３４，５００円
		管理費（共益費）	９，９００円	９，９００円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他（ﾏｯﾄﾚｽ他）	１，０００円	１，０００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	近隣の施設との整合性をとり設定
敷金	なし　家賃の　　ヶ月分
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	なし
食費	近隣の施設との整合性をとり設定
光熱水費	近隣の施設との整合性をとり設定
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

（入居者の人数）

性別	男性	３人
	女性	９人
年齢別	65 歳未満	人
	65 歳以上 75 歳未満	１人
	75 歳以上 85 歳未満	人
	85 歳以上	１１人
要介護度別	自立	人
	要支援１	人
	要支援２	１人
	要介護１	１人
	要介護２	２人
	要介護３	人
	要介護４	７人
	要介護５	１人
入居期間別	６ヶ月未満	４人
	６ヶ月以上１年未満	人
	１年以上５年未満	７人
	５年以上 10 年未満	１人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

（入居者の属性）

平均年齢	８９．４歳
入居者数の合計	１２人
入居率※	１００．０％
※ 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	３人
	医療機関	３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	６人
		（解約事由の例）　医療機関入院、他施設入所

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		高齢者ハウス「松峰園」（施設長　金田　千秋）
電話番号		０１８５-８８-８４１６
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		秋田県健康福祉部長寿社会課
電話番号		０１８-８６０-１３６３
窓口の名称		能代市役所長寿いきがい課
電話番号		０１８５-８９-２１５７
対応している時間	平日	８：３０～１７：００
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日		土・日・祝祭日・年末年始
窓口の名称		第三者委員会　相談窓口（安部　美恵子）
電話番号		０１８５-５４-９５４９

（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）賠償保険；社会福祉施設総合保険（あいおい損保株式会社） 但し、地震を含む天災等の不可抗力は除きます。
	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）賠償保険；社会福祉施設総合保険（あいおい損保株式会社）
	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	（意見箱は設置しています）	
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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td>[1] あり</td><td>（開催頻度）年 4 回
（主な内容） 利用状況報告、日常生活の様子、ヒヤリハット他
（会議録の閲覧） [1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 なし</td></tr>
<tr><td>1 代替措置あり</td><td>（内容）</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 代替措置なし</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行
【表示事項】</td><td colspan="2">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="2">[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</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="2">1 あり [2] なし</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="2">1 あり [2] なし</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="2">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>有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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 令和 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			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松峰園	八峰町峰浜水沢字下ｶｯﾁｷ台41-58
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション松峰園	能代市落合字落合72-1
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	ｹｱﾋﾞﾚｯｼﾞ燦々ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ清風のしろ	能代市字鳥小屋33-13 能代市落合字上前田149-1
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	ショートステイ「松峰園」	能代市字鳥小屋33-2
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	サンビレッジ清風のしろ	能代市落合字上前田149-1
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	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ松峰園	八峰町峰浜水沢字下ｶｯﾁｷ台41-58
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護事業所 松峰園	能代市落合字落合72-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ松峰園	八峰町峰浜水沢字下ｶｯﾁｷ台41-58
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	ｹｱﾋﾞﾚｯｼﾞ燦々介護支援ｾﾝﾀｰ	能代市落合字上前田149-1
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護・第1号訪問事業	あり	なし	訪問介護ステーション松峰園	八峰町峰浜水沢字下ｶｯﾁｷ台41-58
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	訪問看護ステーション松峰園	能代市落合字落合72-1
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		
介護予防通所介護 第1号通所事業（通所介護）	あり	なし	ｹｱﾋﾞﾚｯｼﾞ燦々ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ清風のしろ	能代市字鳥小屋33-13 能代市落合字上前田149-1
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	ショートステイ「松峰園」	能代市字鳥小屋33-2
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	サンビレッジ清風のしろ	能代市落合字上前田149-1
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	小規模多機能型居宅介護事業所 松峰園	能代市落合字落合72-1
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		
＜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		

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	○			基本的には介護保険によるサービスで行います。
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			同上
おむつ代			なし	あり		○	実費	持参して頂くか、実費で購入
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			基本的には介護保険によるサービスで行います。
特浴介助	なし	あり	なし	あり				介護保険によるサービスで行います。
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			基本的には介護保険によるサービスで行います。
機能訓練	なし	あり	なし	あり				介護保険によるサービスで行います。
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1,500/回	※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）
買い物等の外出同行	なし	あり	なし	あり		○	1,000/回	※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				基本的には介護保険によるサービスで行います。
リネン交換	なし	あり	なし	あり				同上
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				同上
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		○	実費	
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	○			※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）
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	○			小口現金のみ管理します
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				主治医と相談して行います
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			ホーム職員が行います
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			同上
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			同上
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			同上
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		○	1,500/回	※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）又は介護保険の移送サービス等の利用
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,500/回	※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,000/回	※利用できる範囲（旧能代市内・八峰町内）
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。