

重要事項説明書

記入年月日	2025年6月1日
記入者名	野谷 満
所属・職名	PDハウス大津・管理者

1. 事業主体概要

種類	個人 / <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃさんうゑるず 株式会社サンウェルズ	
主たる事務所の所在地	〒920-0067 石川県金沢市二宮町 15 番 13 号	
連絡先	電話番号	076-272-8982
	FAX 番号	076-272-8986
	ホームページアドレス	https://sunwels.jp
代表者	氏名	苗代 亮達
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成・令和 18年 9月 26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) ぴーでいーはうすおおつ PDハウス大津
----	-------------------------------

所在地	〒520-0841 滋賀県大津市美崎町 6 番 6 号	
主な利用交通手段	最寄駅	京阪石山 駅
	交通手段と所要時間	京阪石山坂本線 京阪石山駅から徒歩 14 分 JR 石山駅から徒歩 16 分 京阪粟津駅から徒歩 12 分
連絡先	電話番号	077-526-6307
	FAX 番号	077-526-6308
	ホームページアドレス	https://sunwels.jp
管理者	氏名	野谷 満
	職名	管理者
建物の竣工日	昭和・平成・令和 7年 3月 31日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成・令和 7年 6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	平成・令和 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成・令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3,028.67 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 (2025年4月1日~2055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	1,932.29 m ²

		うち、老人ホーム部分	1, 932. 29 m ²			
耐火構造	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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					
	<input checked="" type="radio"/> 2 事業者が賃借する建物					
	抵当権の設定	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし				
	契約期間	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (2025年4月1日~2055年3月31日) 2 なし				
	契約の自動更新	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし				
居室の状況	<input checked="" type="radio"/> 1 全室個室					
	居室区分 【表示事項】	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 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13. 44 m ²	6	一般居室個室
	タイプ2	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13. 45 m ²	2	一般居室個室
	タイプ3	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13. 72 m ²	2	一般居室個室
	タイプ4	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13. 89 m ²	32	一般居室個室
	タイプ5	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14. 13 m ²	1	一般居室個室
	タイプ6	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14. 23 m ²	1	一般居室個室
	タイプ7	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14. 39 m ²	1	一般居室個室
タイプ8	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14. 42 m ²	3	一般居室個室	
タイプ9	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14. 95 m ²	1	一般居室個室	
タイプ10	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	15. 21 m ²	2	一般居室個室	
タイプ11	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	15. 29 m ²	2	一般居室個室	
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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	18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		14ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
共用浴室における	2ヶ所	チェア一浴		1ヶ所		

	介護浴槽		リフト浴	0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	入居者が快適で心身共に充実した生活を営めること及び良好な生活環境を永続的に確保する。 ① 入居者の皆様を尊重し尊敬します ② 好感を与え快適な日々をお約束します ③ 安全で安心感のある毎日をお届けします ④ 信用と信頼を大切にします
サービスの提供内容に関する特色	居室において、加齢・傷病等により日常生活上の補助が必要となった場合は食事介助（配・下膳含む）家事援助（掃除・洗濯等）、入浴・洗髪介助、歩行介助、排泄介助、その他の身の回りの介助など必要な介護を行います。
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

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算		1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算		1	あり	2	なし
	認知症専門 ケア加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化 加算	(I)イ	1	あり	2	なし
		(I)ロ	1	あり	2	なし
(II)		1	あり	2	なし	
(III)		1	あり	2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1			
	2	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	脳神経ホームクリニック		
		住所	大阪府大阪市北区中崎1丁目1-1 2階		
		診療科目	神経内科		
		協力内容	定期訪問診療・緊急時対応		
	2	名称	みんなのクリニック桂		
		住所	京都府京都市西京区桂南巽町38番地1		
		診療科目	内科・脳神経内科・精神科		
		協力内容	定期訪問診療・緊急時対応		
	3	名称	エルーラクリニック		
		住所	京都府京都市下京区東洞院通綾小路下る扇酒屋町275番地1		
		診療科目	内科・皮膚科・訪問診療		
		協力内容	定期訪問診療・緊急時対応		
	4	名称	さくらいクリニック		
		住所	滋賀県大津市粟津町2-65 第2久下ビル1F		
		診療科目	脳神経内科・内科		
		協力内容	定期訪問診療・緊急時対応		

協力歯科医療機関	名称	小金沢歯科診療所
	住所	滋賀県大津市大石東四丁目 5 番 6 号
	協力内容	訪問歯科診療

(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(全室介護居室であるため、原則として住み替えはありません。ただし、入居者の身体の状態により介護を合理的に実施することを目的に住み替えを勧める場合がございます。)	
判断基準の内容	一 入居者に常時の見守りが必要となり、職員の目の届く場所での介護を要するとき 二 末期癌・難病等、手厚い医療対応を要するとき 三 健康状態の回復により、常時の見守りを要さなくなったとき 四 その他、施設がより適切なサービスを提供するため居室変更が最善と判断したとき	
手続きの内容	一 施設の指定する医師の意見を聴取する。 二 入居者及びその家族の意見を聴取する。	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	居室を利用する権利は継続する。	
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	入居対象条件(上記以外)	
契約の解除の内容	入居契約書第 33 条、第 34 条、第 35 条のとおり。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 33 条
	解約予告期間	3 ヶ月
入居者からの解約予告期間	0.5 ヶ月	

体験入居の内容	1 あり（内容：期間： ・料金： ） ② なし
入居定員	53 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	
管理者	1	1	0.5
生活相談員	1	1	0.5
直接処遇職員	21		10.5
介護職員	11		5.5
看護職員	10		5.0
機能訓練指導員	4		2.0
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
事務員	3	3	3.0
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			
※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		
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 (17時～ 9時)		
	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	2人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護 の利用者に対する看護・介護職 員の割合 (一般型特定施設以外の 場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料 老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サ ービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省 略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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										
応じた業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満									
	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	消費者物価指数及び人件費等を勘案。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて入居者または身元保証人の同意を得たうえで行う。

(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	共通		
	年齢	80 歳	歳	
居室の状況	床面積	13.89 m ²	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	0 円	円	
	敷金	100,000 円	円	
月額費用の合計		166,640 円	円	
家賃		50,000 円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	23,760 円	円
		厨房管理費	33,480 円	円
		管理費	44,000 円	円
		光熱水費	15,400 円	円
		受信料等	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	近傍家賃相場を勘案して算出
敷金	家賃の 2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	共用部において、介護保険を利用しない介護サービス（見守り、移動介助、排泄介助、食事介助、生活支援など）に係る費用

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		人
	女性		人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満		人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人
	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1		人
	要介護 2		人
	要介護 3		人
	要介護 4		人
	要介護 5		人
入居期間別	6ヶ月未満		人
	6ヶ月以上1年未満		人
	1年以上5年未満		人
	5年以上10年未満		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		歳
入居者数の合計		人
入居率※		%
※ 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

況		(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		PDハウス大津
電話番号		077-526-6307
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	9時～17時
	日曜・祝日	9時～17時
定休日		なし
窓口の名称		株式会社サンウェルズ 金沢本社
電話番号		076-272-8982
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝・年末年始
窓口の名称		大津市役所 長寿福祉課
電話番号		077-528-2741
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝・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	(その内容) 事業活動包括保険
	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	(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	
		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 1回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:) 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「6. 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	
「7. 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			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	サンウェルズ大津ヘルパーステーション	滋賀県大津市美崎町 6 番 6 号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	サンウェルズ大津訪問看護ステーション	滋賀県大津市美崎町 6 番 6 号
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		
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		
特定施設入居者生活介護	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		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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	サンウェルズ大津訪問看護ステーション	滋賀県大津市美崎町 6 番 6 号
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	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		
<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	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
	なし	あり	なし	あり	なし				
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		○	自費	入居者に応じたおむつプランにて、日額定額提供とする	
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	○				
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	○	2,200円	※入居者のご家族が対応できない場合に限る（料金は30分当たり、税込み）	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			委託	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			委託	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			委託	
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					
理美容師による理美容サービス			なし	あり			自費	別途メニュー表による	
買い物代行	なし	あり	なし	あり					
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					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	自費	年1回程度の機会を設ける	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○				
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									
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		○	2,200円	※入居者のご家族が対応できない場合に限る（料金は30分当たり、税込み）	
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					