

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	山本 朝香
所属・職名	代表取締役

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) かぶしきかいしゃはーとけあ 株式会社ハートケア	
主たる事務所の所在地	〒530-0047 大阪府大阪市北区西天満四丁目3番25号 梅田プラザビル本館10階	
連絡先	電話番号	06-6948-8107
	FAX番号	06-6948-8108
	メールアドレス	info@h-care.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.h-care.co.jp
代表者	氏名	山本 朝香
	職名	代表取締役
設立年月日	2008 年 10 月 16 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. 事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) かーさでるくおーれかつらりきゅう カーサデルクオーレ桂離宮	
所在地	〒615-8021 京都府京都市西京区桂浅原町141番地	
主な利用交通手段	最寄駅	阪急京都線 桂駅
	交通手段と所要時間	①徒歩の場合 ・約1km、徒歩約11分 ②自動車利用の場合 ・乗車約6分 ③バスの場合

		・市バス「桂離宮前」から徒歩2分
連絡先	電話番号	075-382-0707
	FAX番号	075-382-0709
	メールアドレス	c-katsurarikyuu@h-care.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.h-care.co.jp
管理者	氏名	松浦 由希
	職名	管理人
建物の竣工日		2018年 4月 30日
事業の開始日		2018年 5月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	951.70 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 (2018年4月1日～2048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	1097.83 m ²
		うち、老人ホーム部分	1097.83 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 (2018年4月1日～2048年3月31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		1人部屋		
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*	
タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.09 m ²	23 戸	一般居室個室	
タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.22 m ²	1 戸	一般居室個室	
タイプ3	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.27 m ²	5 戸	一般居室個室	
タイプ4	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.31 m ²	1 戸	一般居室個室	
タイプ5	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ6	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ7	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ8	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ9	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ10	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	m ²			

※「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	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	3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	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし			
入居者や家族が利 用できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし			
エレベーター	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
緊急通報装 置等	居室 <input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	便所 <input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	浴室 <input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	その他 () 1 あり

	2 一部あり 3 なし	2 一部あり 3 なし	2 一部あり 3 なし	2 一部あり 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	<p>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のある施設長、介護職員などにより日常生活上の世話をを行い、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。</p> <p>2. 入居者の方々の主治医や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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>介護が必要な場合は、主治医や本人及びご家族と、専門知識・経験を有する介護職員を交え、適切な介護サービスが行われるよう配慮します。</p> <p>1年に2回以上健康診断を受ける機会を付与します。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="checkbox"/> 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人祥風会烏丸五条みどりクリニック
		住所	京都市下京区諏訪町通松原下ル弁財天町 328 番地 ヴァン青雲 1 F
		診療科目	内科・精神科
		協力科目	内科・精神科
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と看護師が定期的に往診車で訪問し、みなさまの健康と療養をサポートいたします。 ・定期往診以外で緊急時には 24 時間医師・看護師との連絡が取れ、緊急時のアドバイスや指示を受ける事が出来る体制を整えています。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人桜樹会 さくらぎ桂駅前歯科
		住所	京都市西京区桂南巽町 138 番地 1 グランバリエ桂 1 階
		協力内容	主治医が計画を立て、希望患者の居室を定期的に往診する。 通常の歯科医院と同等の診療を行います。 噛む力や飲み込む力を強く維持する体操、唾液腺のマッサージや舌、筋肉のマッサージなども行ってくれる。

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
留意事項	60 歳以上の方で、主として介護が必要で在宅での生活が困難な方。 または介護老人福祉施設、介護老人保健施設等への入所待機をされている方 や医療機関からの退院を余儀なくされている方。		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又は事業者から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・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時	

		<ul style="list-style-type: none"> ・家賃、その他の支払いを3ヶ月以上の滞納及びしばしば遅滞又は支払請求に応じない時 ・禁止または制限される行為の規定に違反した時 ・入居者の行動が、他の入居者の生命・健康又は生活に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常のサービス提供方法ではこれを防止することができない時
	解約予告期間	30日以上前
入居者からの解約予告期間		30日前
体験入居の内容	1 あり（内容：空室がある場合（1週間まで） 居室料 1泊 3,700円 食事代（朝420円/昼610円/夕690円(税込)）×喫食数 寝具代 1日 500円 介護費用 実費 2 なし	
入居定員		30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
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員 （介護職員と兼務）	16		16	
直接処遇職員	16		16	
介護職員 （生活相談員と兼務）	16		16	
看護職員				
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}				

(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	9		9
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	5		5
看護師	1		1
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (2 時～ 3 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		ヘルパー2 級								
	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				7							
前年度 1 年間の退職者数				1							
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1 年未満			1							
	1 年以上				2						
	3 年未満										
	3 年以上										
	5 年未満				2						
	5 年以上										
	10 年未満				1						
10 年以上				10							
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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	入居契約書第4条第3項、第5条第4項
	手続き	事前に書面などにより通知の上、甲乙協議による

(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3	要介護1	
	年齢	70歳	78歳	
居室の状況	床面積	18.09 m ²	18.09 m ²	
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	
	浴室	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	
	台所	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	円	円	
	敷金	130,000円	130,000円	
月額費用の合計		161,540円	156,040円	
家賃		65,000円	65,000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	43,740円	43,740円
		共益費	30,000円	30,000円
		介護費用	8,800円	3,300円
		状況把握・生活相談サービス費	14,000円	14,000円
		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	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の約2ヶ月分
介護費用	利用者の個別的な選択による介護サービス利用料 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	共用施設の維持管理・修繕費
食費	1,458円（朝270円/昼594円/夕594円）×喫食数（30日）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	プラン1) 1,100円/回のサービスを2回、3,300円/回のサービスを2回利用 プラン2) 1,100円/回のサービスを3回利用
その他のサービス利用料	生活支援サービス費

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	6人
	女性	23人
年齢別	65歳未満	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	19人
要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	人
	要介護1	4人
	要介護2	11人
	要介護3	3人
	要介護4	8人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	19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	86.6歳
入居者数の合計	29人
入居率*	96.7%
※ 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	3人
	社会福祉施設	5人
	医療機関	2人
	死亡	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) 他施設へ転居、自宅帰宅希望、 長期入院のため

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		① カーサデルクオーレ桂離宮 (管理人：松浦 由希) ② 株式会社ハートケア (代表取締役：山本 朝香) 苦情内容に公表については個人情報保護のため無記名とし、速やかに対応します。又、苦情申し出による差別的待遇は、一切行いません。
電話番号		①075-382-0707 ②06-6948-8107
対応している時 間	平日	9:00 ~ 18:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝日・8月11日~8月16日・12月28日~1月5日
窓口の名称		西京区役所健康長寿推進課
電話番号		075-381-7643
対応している時	平日	8:30 ~ 17:00

間	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土日祝、年末年始
窓口の名称		
電話番号		
対応している時間	平日	
	土曜	
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	加入している損害賠償責任保険により速やかに賠償する
	<input type="checkbox"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	随時 (受付に意見箱設置)
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付

	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input type="checkbox"/> 1 あり (開催頻度) 年 1 回及び協議が必要な時
	<input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 1 代替措置あり (内容) <input type="checkbox"/> 2 代替措置なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 あり (提携ホーム名:) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	<input type="checkbox"/> 1 適合している (代替措置) <input type="checkbox"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="checkbox"/> 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	

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	ケアセンター フィット・右京	京都市右京区太秦安井奥畑町22番地15
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ケアセンター フィット・宇治	宇治市木幡北畠24
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	訪問看護ステーション フィット・宇治	宇治市木幡北畠24
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	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 フィット・洛西	京都市西京区桂浅原町141番地
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	ケアプランセンター フィット・西京	京都市西京区桂浅原町141番地
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ケアプランセンター フィット・右京	京都市右京区太秦安井奥畑町22番地15
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ケアプランセンター フィット・宇治	宇治市木幡北畠24
<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	訪問看護ステーション フィット・宇治	宇治市木幡北畠24
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	ケアセンター フィット・右京	京都市右京区太秦安 井奥畑町22番地15
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	ケアセンター フィット・宇治	宇治市木幡北島24
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		

