様式第１号

重要事項説明書

記入年月日	2026 年 7 月 1 日
記入者名	長　澤　正　志
所属・職名	ALSOKケア（株）

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）あるそっくけあかぶしきがいしゃ ALSOKケア株式会社	
法人番号	7010601056144	
主たる事務所の所在地	〒　108-0073 東京都港区三田3-1-7　三田東宝ビル6階	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-5908-0890/03-5908-0891
	メールアドレス	nagasawa@daiwaliving.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.daiwaliving-care.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　稲村　泰伸	
設立年月日	2026　年　6　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）でぃーふぇすたいけだすみよし ディーフェスタ池田住吉	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒　５６３－００３３ 大阪府池田市住吉1丁目１６－７	
主な利用交通手段	阪急宝塚線「石橋阪大前駅」より徒歩11分（841m） 「阪急石橋」より阪急バス乗車2分「北轟木」停前	
連絡先	電話番号	０７２－７６３－０６０１
	ＦＡＸ番号	０７２－７６３－０６０２
	メールアドレス	nagasawa@daiwaliving.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.daiwaliving.co.jp/d-festa/ikeda/
管理者（職名／氏名）	施設長　／　別宮　朋子	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成　30年9月1日　／　平成　29年12月15日（大阪府（サ高住29）0014）	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	平成　３０年９月１日			～	平成　６０年８月３１日			
	面積	1,823.4 ㎡							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	平成　３０年９月１日			～	平成　６０年８月３１日			
	延床面積	1,669.1 ㎡（うち有料老人ホーム部分				1,609.5 ㎡）			
	竣工日	平成　３０年７月３１日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	2 階　（地上　2 階、地階　階）							
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性				適合している				
居室の状況	総戸数	40 戸		届出又は登録をした室数			40 室		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考（部屋タイプ、相部屋の定員数等）
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.93㎡	25	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	19.07㎡	1	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	19.11㎡	4	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	21.64㎡	4	1人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	○	○	29.93㎡	2	2人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	○	○	32.46㎡	2	2人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	○	○	32.64㎡	2	2人部屋
共用施設	共用トイレ	2 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ　ヶ所					
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ　2 ヶ所					
	共用浴室	個室　5 ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴　1 ヶ所		ヶ所			その他：		
	食堂	1 ヶ所		面積　153.2 ㎡					
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）　1 ヶ所							
	廊下	中廊下　2.27 m		片廊下　m					
	汚物処理室	2 ヶ所							
	緊急通報装置	居室　あり	トイレ　あり	浴室　あり	脱衣室　あり				
		通報先　1F事務所		通報先から居室までの到着予定時間　1分					
	その他	相談室・談話室							
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備　あり		火災通報設備　あり				
	スプリンクラー	あり	なしの場合（改善予定時期）	スプリンクラーの代替としてパッケージ型自動消火設備を設置。池田市消防局の検査済					
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数　2 回				

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		当住宅では、入居者に対して個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るよう支援いたします。また併設及び地域の診療所・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。入居者のご希望により個別の在宅生活支援計画を立案し、生活支援サービスを提供することができます。なお、介護事業所及び医療機関と連携する場合にも、入居者は連携先以外のサービス事業者のサービス(介護保険サービス、医療サービス等）を自由に選択できます。
サービスの提供内容に関する特色		
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	なし	
食事の提供	委託	株式会社アクティブ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	委託	株式会社アクティブ
提供内容		状況把握・安否確認のため、１日に１回以上、ご入居者への声かけ（居室訪問を含む）を行います。ただし、ご入居者の体調不良や病気の予見を約束するものではありません。また声かけの時間の指定はできません。
サ高住の場合、常駐する者		委託会社職員
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	
利用者の個別的な選択によるサービス		※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）
虐待防止		①虐待防止に関する責任者は、管理者の別宮朋子です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施します。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で１カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね１カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③２週間に１回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組 等について検討する。 ④１ヵ月に１回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。

（併設している高齢者居宅生活支援事業者）

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	（ふりがな）　へるぱーすてーしょん　ぴゅあいけだ ヘルパーステーション　ぴゅあ池田
主たる事務所の所在地	〒　563-0033 池田市住吉1-16-7
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　あくてぃぶ 株式会社　アクディブ
併設内容	入居契約とは別途契約にて、介護保険の適用による訪問介護、安否確認、ケアプラン外のケアサービスなど

（医療連携の内容）※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	あいぜん伊丹クリニック	
	住所	伊丹市堀池3-9-25廣野ビル1階101	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	あり
		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	あり
	名称	よりそうこころの在宅クリニック	
	住所	尼崎市小中島2-3-27-203	
	診療科目	精神科、内科、心療内科	
	協力科目	精神科、内科、心療内科	
	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	あり
		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	あり
	名称	医療法人　井上クリニック	
	住所	池田市呉羽町8-22	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	あり
		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	あり
	名称	医療法人社団日翔会　くれはクリニック	
	住所	茨木市沢良宜浜2-1-2	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	あり
		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	あり
新興感染症発生時に 連携する医療機関	あり		
	医療機関の名称	医療法人社団日翔会　くれはクリニック	
	医療機関の住所	茨木市沢良宜浜2-1-2	
協力歯科医療機関	名称	新大阪デンタルクリニック	
	住所	大阪市淀川区東三国２－２２－６ シャンティマサノＡ	
	協力内容	訪問診療	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	60歳以上の方（自立）や介護保険認定を受けている方（要支援・要介護） 115・116・215・216・226・227号室はお二人入居が可能です。それ以外のお部屋は単身用につきお二人入居はできません。		
契約の解除の内容	・他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合 ・正当な理由なく、サービス利用料金の全部または一部を3 か月以上滞納した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		生活支援サービス契約書第１２条の定めのとおり
	解約予告期間		1ヶ月前までに
入居者からの解約予告期間	１ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	46 人		
その他	・収入の証明が出来る方に連帯保証人を定めていただきます。 連帯保証人を選定されない場合は保証会社もご利用いただけます。 ・身元引受人を定めていただきます。身元引受人は、入居者様が病気等の場合に適切な対応を行っていただきます。		

５ 職員体制

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			兼務している職種名及び人数
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	生活相談員
生活相談員	1	1	0	管理者
直接処遇職員	17	4	13	
介護職員	16	3	13	
看護職員	1	1	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	6	0	6	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	6	3	3	
介護福祉士実務者研修修了者				
介護職員初任者研修修了者	10		10	

（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･介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（20 時～ 7時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	1 人	0 人
生活相談員	0 人	0 人
	人	人

（職員の状況）

管理者		他の職務との兼務					あり				
		業務に係る資格等		あり		資格等の名称	介護福祉士				
		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			1							
	１年以上３年未満				1						
	３年以上５年未満										
	５年以上１０年未満			1	3						
	１０年以上	1		1	9		1				
備考											
従業者の健康診断の実施状況				あり							

６ 利用料金

（利用料金の支払い方法）

居住の権利形態		建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式		月払い方式
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定		なし
要介護状態に応じた金額設定		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		なし
		内容：
利用料金の改定	条件	①土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合 ②土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合 ③近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合 ④維持管理費等の増減により共益費が不相当となったときは、協議の上、共益費を改定することができる。 ⑤消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合
	手続き	甲及び乙は、協議の上、賃料を改定することができる。

（代表的な利用料金のプラン）

			プラン１	プラン２
入居者の状況		要介護度	要介護	要介護
		年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
		床面積	18.93㎡	32.64㎡
		トイレ	あり	あり
		洗面	あり	あり
		浴室	なし	なし
		台所	なし	あり
		収納	あり	あり
入居時点で必要な費用		敷金	124,000円	202,000円
月額費用の合計			159,340円	279,680円
	家賃		62,000円	101,000円
	保険外サービス費用（介護保険外※）	食費	51,840円	103,680円
		共益費	24,000円	32,000円
		状況把握及び生活相談サービス費	21,500円	43,000円
		電気代	実費	実費

備考　介護保険費用１割、２割又は３割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。）
※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等）

家賃	建物の賃借料等を基礎として、１室あたりの家賃を算出した。	
敷金	家賃の　　２ヶ月分	
	解約時の対応	無利息にて返金
前払金	なし	
食費	１日３食を提供するための費用	
共益費	居室内の上下水道料、共用部分の光熱費、施設の維持管理、共用部設備備品代	
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）	
電気代	個別メーター検針により実費精算	
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	週３回を超える浴室の利用料として（220円/回・人） 有料イベント・アクティビティの費用や材料代など	

7 入居者の状況

（入居者の人数）

年齢別	６５歳未満	0 人
	６５歳以上７５歳未満	2 人
	７５歳以上８５歳未満	7 人
	８５歳以上	30 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援１	人
	要支援２	1 人
	要介護１	3 人
	要介護２	10 人
	要介護３	9 人
	要介護４	12 人
	要介護５	3 人
入居期間別	６か月未満	5 人
	６か月以上１年未満	7 人
	１年以上５年未満	13 人
	５年以上１０年未満	14 人
	１０年以上１５年未満	0 人
	１５年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0 人 ／ 0 人
入居者数		39 人

（入居者の属性）

性別	男性	11 人		女性	28 人
男女比率	男性	28.2 %		女性	71.8 %
入居率	84.78 %	平均年齢	88.05 歳	平均介護度	2.92

（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	3 人
	死亡者	4 人
	その他	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） 逝去・長期入院

８ 苦情･事故等に関する体制

（利用者からの苦情･虐待に対する窓口等の状況）

窓口の名称（設置者）		株式会社アクティブ
電話番号 / ＦＡＸ		06-4305-7801 ／ 06-4305-7802
対応している時間	平日	9:00～18：00
	土曜	9:00～18：00
	日曜・祝日	施設事務所にて対応
定休日		日祝祭日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		（池田市・箕面市・豊能町・能勢町）広域福祉課
電話番号 / ＦＡＸ		072-727-9661 ／ 072-727-9670
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土日祝・年末年始
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		大阪府都市整備部住宅建築局居住企画課 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / ＦＡＸ		06－6210－9711 ／ 06－6210－9712 06－6944－2675 ／ 06－6944－6670
対応している時間	平日	9：00～18：00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称（虐待の場合）		池田市　健康福祉部　介護保険課
電話番号 / ＦＡＸ		072-754-6288 ／ 072-751-8505
対応している時間	平日	9：00～17：00
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	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	賠償責任保険
	その他	保険事故に対応
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに従い対応	
事故対応及びその予防のための指針	あり	

（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	あり	ありの場合		意見箱の設置にて対応	
			実施日	随時対応	
			結果の開示	なし	
				開示の方法	個別に回答し対応
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合			
			実施日		
			評価機関名称		
			結果の開示		
				開示の方法	

９ 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">なし</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td colspan="2">年　　回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td colspan="2">書面を送付することによる代替開催</td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期定期な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="4">身体的拘束の適正化等の取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">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
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：あり</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="4">・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。
・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。
・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。
・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急時マニュアル作成済）
例）
・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。
・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。
・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。
・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">池田市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="3">なし</td></tr>
<tr><td></td><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="3">該当しない</td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">上記項目以外で合致しない事項</td><td colspan="3">なし</td></tr>
<tr><td></td><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td></td><td>代替措置等の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td></td><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

添付書類：別添１（事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス）

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）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所

氏 名 印

（入居者代理人）

住 所

氏 名 印

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日 年 月 日

説明者署名 印

（別添1）事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	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	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	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

		個別の利用料で実施するサービス		備　　考
			料金※	
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	220円/4回目から	3回目までは生活支援サービス費内
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	訪問理美容は別途実費
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	
	健康相談	なし		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。