住宅型有料老人ホーム ハートケア箕面彩都 重要事項説明書

重要事項説明書

ハートケア箕面彩都(施設長:山内 恵里)

記入年月日	R7. 7. 1	
記入者名	山本 朝香	
所属・職名	代表取締役	

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃはーとけあ				
治	株式会社ハートケア				
ナたて東欧正の正左州	〒 530−0047				
主たる事務所の所在地	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				
	電話番号/FAX番号	06-6948-8107 / 06-6948-8108			
連絡先	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 (職名/氏名)	代表取締役	/ 山本 朝香			
設立年月日	平成 20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ー	-覧表)			

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

Carlo de Maria						
Z ∓hr	(ふりがな) はーとけあみのおさいと					
名称	ハートケア	ハートケア箕面彩都				
届出・登録の区分	有料老人ホ	ーム設置時の老人福祉法第2	2 9 条第	1項に規定する	5届出	
有料老人ホームの類型	住宅型					
所在地	〒 562-	0028				
別往地	大阪府箕面	大阪府箕面市彩都栗生南二丁目12番25号				
主な利用交通手段	国際都市公	園モノレール「彩都西駅」。	より約1 k	x m(徒歩約13	分)	
	電話番号		072-749-1001			
連絡先	FAX番号		072-74	19-1008		
	ホームペー	ジアドレス	http:// www.h-care.co.jp/index.html			
管理者 (職名/氏名)	施設長		/	山内 恵里		
有料老人ホーム事業開始 日/届出受理日・登録日 (登録番号)		30年6月1日	/	平成	30年5月31日	

3 建物概要

	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自	動更新	あり			
土地	賃貸借契約の期間	平成	30年6月	1日	•	\sim	令和	28年5月	31日	
	面積		617.0	m²						
	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新 あり					
	賃貸借契約の期間	平成	29年3月	1日		~	令和	28年5月31日		
	延床面積		916. 2	916.2 m ² (うち有料		ーム部分		916. 2	m²)	
	竣工日	平成	23年2月	2月15日 用途区分		有料老	人ホーム			
建物	耐火構造	耐火建築	至物	その他の	の場合:					
	構造	鉄筋コン ト造	/クリー	その他の	の場合:					
	階数	3	階	(地上	3	階、地階		階)		
	サ高住に登録し	ている場	 	録基準へ	の適合性	<u>±</u>				
	総戸数	36	戸	届出又に	は登録をし	た室数		36	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	0	0	X	×	0	12.6 m²	36	1人部屋	
居室の 状況										
小										
			8				8			
	共用トイレ	1ヶ所		うち男女	マ別の対応	が可能が	ネトイレ	0	ケ所	
	共用ドイレ	1	7 171	うち車橋	寄子等の対	付応が可能	能なトイレ	1	ケ所	
	共用浴室	個室	4	ケ所		ヶ所				
	共用浴室における 介護浴槽	機械浴	1	ヶ所			ケ所	その他:		
	食堂		1	ヶ所	面積	89. 2	m²			
共用施設	入居者や家族が利 用できる調理設備	なし								
	エレベーター	あり(車	5椅子対点	Z)		1	ヶ所			
	廊下	中廊下	2	m	片廊下		m			
	汚物処理室		1	ケ所						
	取為活却壮學	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり	
	緊急通報装置	通報先	事務室	通報先から居室までの到着予定		☑時間 1~3分				
	その他									
	消火器	あり	自動火災	報知設備	あり	火災通	報設備	あり		
消防用 設備等	スプリンクラー	あり	なしの場 (改善予	 合 定時期)						
	防火管理者	あり	防災計画	ij.	あり	避難訓練	東の年間回数	5 2	旦	
						•				

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のあ る施設長、介護職員などにより日常生活上の世話を行い、その有する走力に 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. 入居時または入居後に要介護認定を受けた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。 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		介護・医療との連携により、専門職による自立支援のサポートを行う。
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	自ら実施	
食事の提供	委託	コック食品株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援 (供与)	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・状況把握サービスの内容:8、12、18、23、2、5時、居宅訪問による安否確認・状況把握(声掛け)を行う。 ・生活相談サービスの内容:日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
焼虫シェのウェザシ	委託	医療法人社団日翔会 くれはクリニック
健康診断の定期検診	提供方法	健康診断の機会付与
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、施設長の福島まゆみです。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 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。
		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)

事業所名称	(ふりがな) けあせんたー ふぃっと・みのお
事 未仍石45	ケアセンター フィット・箕面
主たる事務所の所在地	〒530-0047
主にる事務所の所任地	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
事務者名	(ふりがな) かぶしきかいしゃはーとけあ
争伤有名	株式会社ハートケア
併設内容	訪問介護事業所
事業所名称	(ふりがな) けあぷらんせんたー ふぃっと・みのお
争未別石怀	ケアプランセンター フィット・箕面
主たる事務所の所在地	〒530-0047
主にる事務所の所任地	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
事務者名	(ふりがな) かぶしきかいしゃはーとけあ
学 物有有	株式会社ハートケア
併設内容	居宅介護支援事業所
事業所名称	(ふりがな) ほうもんかんごすてーしょん さてらいと ふぃっと・みのお
争未列右你	訪問看護ステーション サテライト フィット・箕面
主たる事務所の所在地	〒530-0047
主にる事務所の所任地	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
事務者名	(ふりがな) かぶしきかいしゃはーとけあ
学 物日	株式会社ハートケア
併設内容	訪問看護ステーション (サテライト)

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

压碎士松	救急車の手配、	入退院の付き添い、通院介助				
医療支援	その他の場合:					
	名称	医療法人社団日翔会 くれはクリニック				
	住所	大阪府茨木市沢良宜浜2-1-2				
	診療科目	内科、循環器内科、リハビリテーション科				
	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			
協力医療機関	M0/11.14	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					
	住所					
	診療科目					
	協力内容					
	なし					
新興感染症発生時に 連携する医療機関	医療機関の名称					
CIVY / O EMMINAIN	医療機関の住所					
	名称	芦田クリニック歯科				
協力歯科医療機関	住所	大阪府吹田市原町4-7-18 2F				
m / J 函 / ゴ 凸 / 塚 図 図 図 図 図 図 図 図 図	協力内容	訪問診療				
	M1/21 1/4	その他の場合				

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護					
留意事項	65歳以上で、主として介護を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 ・利用料、その他の支払いを3ヶ月以上の対応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				
入居者からの解約予告期間	30 日前					

体験入居	あり	内容	空室がある場 1 泊2,000円 円	昼563円	夕690円	寝具:1日500
入居定員	36	人				
その他						

5 職員体制

(職種別の職員数)

		職員数(実人数)			
		合計	兼務している職種名及 び人数		
			常勤	非常勤	0 / 1,50
管理	者	1	1		
生活	相談員				
直接	例遇職員	13		13	
	介護職員	13		13	
	看護職員				
機能	訓練指導員				
計画	T作成担当者				
栄養	士				
調理]員				
事務	·····································				
その	他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	1佣 右
介護福祉士	7		7	
介護福祉士実務者研修修了者	2		2	
介護職員初任者研修修了者	3		4	

(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 (時~ 時)				
	平均人数		最少時人数(宿直者·休	(憩者等を除く)
看護職員		人		人
介護職員	1	人	0	人
生活相談員		人		人
		人		人

(職員の状況)

	他の職務との兼務						なし				
施設	せ長	業務に係 資格等	5	なし	なし 資格等の名称						
		看護職員		介護職員	1	生活相認	炎員	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
	度1年間の 者数				1						
	度1年間の 者数				3						
じ業た窓	1年未満				1						
じた職員の 業務に従事	1年以上 3年未満				1						
人し数た経	3年以上 5年未満				0						
験年数	5年以上 10年未満				2						
に応	10年以上				9						
備考	備考										
従業	き者の健康診断	所の実施状	· 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	肯方式		
		月払い方式	月払い方式		
利用料金の支払い方式		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	頁設定	なし			
入院等による不在時にお		なし			
料金(月払い)の取扱い		内容:			
利用料金の改定条件手続き		大阪府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			旨数及び人件費等を勘案し、改定する
		運営懇談会	運営懇談会の意見を聴く		

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2	
1 日本の仏辺	要介護度	要介護	要介護 (生活保護受給者)	
入居者の状況	年齢	60歳以上	60歳以上	
	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	12. 6 m²	12.6 m²	
	トイレ	あり	あり	
居室の状況	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	あり	あり	
1 日吐 ヒマ ソエム井田	敷金	100,000円	100,000円	
入居時点で必要な費用				
月額費用の合計		111, 190円	108, 190円	
家賃		42,000円	39,000円	
保サ食費		48,690円	48,690円	
険 共益費		20,500円	20,500円	
※ス 状況把握及び生活相談サービス費				
費用				
介				
護		(別添2) のとおり	(別添2)のとおり	

備考 介護保険費用1割又は2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、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	2.5	ヶ月分		
7人业.	解約時の対	応	原状回復のための費用を差し引いて返還		
前払金					
食費	1ヶ月 45,444円〜50,313円 ※朝370円 昼563円 夕690円/食 ×喫食数 ※キャンセル料(当日から3日前) 朝370円 昼563円 夕690円				
共益費	共用施設の	維持管理	理・修繕費		
状況把握及び生活相談サービス費					
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)

	65歳未満	人
年齢別 -	65歳以上75歳未満	2 人
	75歳以上85歳未満	6 人
	8 5 歳以上	23 人
	自立	人
	要支援1	人
	要支援 2	1 人
一 一	要介護 1	1 人
要介護度別	要介護 2	12 人
	要介護 3	9 人
	要介護 4	8 人
	要介護 5	人
	6か月未満	4 人
	6か月以上1年未満	5 人
入居期間別	1年以上5年未満	10 人
	5年以上10年未満	9 人
	10年以上	3 人
喀痰吸引の必	要な人/経管栄養の必要な人	人 / 人
入居者数		31 人

(入居者の属性)

性別	男性	9人			女性		22 人
男女比率	男性	29 %			女性		71 %
入居率	86	%	平均年齢	86.8	歳	平均介護度	2. 7

(前年度における退去者の状況)

	自宅等	人
	社会福祉施設	4 人
退去先別の人数	医療機関	2 人
	死亡者	4 人
	その他	人
		人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
化盐和纳 尔 比 河		
生前解約の状況	りの状況	10 人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 他施設へ転居、長期入院の為。

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 (施設)		ハートケア箕面彩都(施設長:山内 恵里)				
電話番号 / FAX		072-749-1001 / 072-749-1008				
	平日	$9:00\sim18:00$				
対応している時間	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30日~1月3日				
窓口の名称(運営主体)		株式会社ハートケア (代表取締役:山本 朝香)				
電話番号 / FAX		06-6948-8107 / 06-6948-8108				
平日		$9:00\sim18:00$				
対応している時間	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30日~1月3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	8:45~17:15				
定休日		土日祝・年末年始				
窓口の名称(虐待の場合)		箕面市健康福祉部地域包括ケア室認知症対策・権利擁護グループ				
電話番号 / FAX		072-727-3548 / 072-727-3539				
対応している時間	平日	8:45~17:15				
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)

	加入先	損害保険ジャパン日本興亜株式会社		
損害賠償責任保険の加入状況	加入内容	損害賠償保険		
	その他			
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	ルに基づき、速やかに対応します。		
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)

		あり) の場合		
利用者アンケート調査、意 見箱等利用者の意見等を把	<i>+</i> ≥1		実施日		
児相等利用者の息兄等を允 握する取組の状況	13 U		対甲の関子		
			結果の開示	開示の方法	
		あり)の場合		
	なし		実施日		
第三者による評価の実施状 況			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	入居希望者に交付			
管理規程	(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			

その他					
		ありの場合			
		開催頻度 年 1回			
運営懇談会	あり	構成員 入居者、家族、施設長、職員			
		なしの場合の代替			
		措置の内容			
	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催			
高齢者虐待防止のための取組の	あり	指針の整備			
状況	あり	定期定期な研修の実施			
	あり	担当者の配置			
	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催			
	あり	指針の整備			
	あり	定期的な研修の実施			
身体的拘束の適正化等の取組の 状況	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			
		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	感染症に関する業務継続計画			
	あり	災害に関する業務継続計画			
業務継続計画(BCP)の策定		職員に対する周知の実施			
状況等	あり	定期的な研修の実施			
	あり	定期的な訓練の実施			
	あり	定期的な業務継続計画の見直し			
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名			
個人情報の保護	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。 ・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。(緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく)例) ・病気、発熱(37度以上)、事故(骨折・縫合等)が発生した場				
緊急時等における対応方法					
大阪府福祉のまちづくり条例に 定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容			
箕面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	あり				
合致しない事項がある場合 の内容	内法13㎡に達していない				
	適合し	ている			
「8. 既存建築物等の活用の 場合等の特例」への適合性	代替措	置			

WH 4 - < 14 h 4 - < 14 h 4 - < 15 h 1 - < 15	等の内容
不適合事項がある場合の入 居者への説明	
上記項目以外で合致しない事項	なし
合致しない事項の内容	
代替措置等の内容	
不適合事項がある場合の入 居者への説明	

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)

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等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	様		
(,	入居者代理人)			
住	所			
氏	名	様		
	上記の重要事項の内容について、入居者、入局	号者代理人に説明しました。		
	説明年 月日	年	月	F

説明者署名

(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	あり	ケアセンター フィット・箕面 ケアセンター フィット・枚方 ケアセンター フィット・東大阪 ケアセンター フィット・北巽 ケアセンター フィット・堺	大阪府箕面市彩都栗生南2-12-25 大阪府枚方市宮之阪1-20-7 大阪府東大阪市善根寺町1-3-25 大阪市生野区小路3-7-1 大阪府堺市日置荘原寺町96-6-302
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーション フィット・大阪 訪問看護ステーション サテライト フィット・箕面 訪問看護ステーション サテライト フィット・枚方 訪問看護ステーション サテライト フィット・東大阪 訪問看護ステーション サテライト フィット・北巽 訪問看護ステーション サテライト フィット・貝塚	大阪府堺市中区深井沢町3284番地 安田ビル3階A号室 大阪府箕面市彩都栗生南2-12-25 大阪府牧方市宮之阪1-20-7 大阪府東大阪市善根寺町1-3-25 大阪市生野区小路3-7-1 大阪府貝塚市加神1-8-7
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	あり	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 フィット・堺 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 フィット・貝塚	堺市東区日置荘原寺町96-6-302 大阪府貝塚市加神1-8-7
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	あり	デイサービスセンター フィット・貝塚	貝塚市石才145 ライフコート貝塚
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		
 子宅介護支援	あり	ケアプランセンター フィット・箕面 ケアプランセンター フィット・東大阪 ケアプランセンター フィット・東大阪 ケアプランセンター フィット・堺 ケアプランセンター フィット・貝塚	大阪府箕面市彩都栗生南2-12-25 大阪府枚方市宫之阪1-20-7 大阪府東大阪市善根寺町1-3-25 大阪府堺市日置荘原寺町96-6-302 大阪府貝塚市加神1-8-7
<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	あり	訪問看護ステーション フィット・大阪 訪問看護ステーション サテライト フィット・箕面 訪問看護ステーション サテライト フィット・東大阪 訪問看護ステーション サテライト フィット・東大阪 訪問看護ステーション サテライト フィット・北異 訪問看護ステーション サテライト フィット・貝塚	大阪府堺市中区深井沢町3284番地 安田ビル3階A号室 大阪府箕面市彩都栗生南2-12-25 大阪府牧方市宮之阪1-20-7 大阪府東大阪市善根寺町1-3-25 大阪市生野区小路3-7-1 大阪府貝塚市加神1-8-7
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		
介護予防通所介護	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	<i>t</i> >1		
	なしなし		
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		
广護予防支援	なし		
<介護保険施設>	2. 1		
A ## # 1 ## # ## ## ## ## ## ## ## ## ##			I .
介護老人福祉施設	なし		
介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	なしなし		

(別添2)

有料老人ホーム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	
			料金※ (税抜)	備考
	食事介助	あり	1,000円/回	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1日3回目までは月額費に含む	4回目からは500/回 ※ストマ交換の場合 500/回 上限金額 13,000円/月 但し生活保護の方は 上限金額5,000円/月
介	胃ろうにかかる準備等	あり	40,000円/月	
護	おむつ代	なし	実費	
1	入浴(一般浴) 介助・清拭(洗濯含む)	あり	2,400円/回	介護士1人追加毎
F.	特浴介助(洗濯含む)	あり	2,400円/回	介護士1人追加毎
ス	身体介助(移動・着替え等)	あり	600円/30分	
	散歩	あり	600円/30分	介護士1人追加毎
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,400円/時間(以降1,200/30分)	介護士1人追加毎 交通費別途(高速利用時は別途高速代)
	居室清掃	あり	2,000円/回	
	トイレ清掃	あり	500円/回	
	リネン交換(洗濯含む)	あり	1,000円/回	
	日常の洗濯	あり	800円/回	
生.	居室配膳・下膳	なし		
活	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
サー	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		
ス	買い物同行	あり	600円/30分	交通費別途(高速利用時は別途高速代)
	買い物代行	あり	500/回	
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし	月額費に含む	同意書が必要
	その他、生活援助	あり	1,200円/時間	
健	定期健康診断	あり		年2回の機会を設けている (医療費実費)
康管	健康相談	なし	月額費に含む	随時
理サ	生活指導・栄養指導	なし	月額費に含む	随時
ĺ	服薬支援	なし		
ス	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	月額費に含む	必要時に
入退	移送サービス	あり	2,400円/時間(以降1,200/30分)	介護士1人追加毎 交通費別途(高速利用時は別途高速代)
院の	入退院時の同行	あり	2, 400円/時間(以降1, 200/30分)	介護士1人追加毎 交通費別途(高速利用時は別途高速代)
サービ	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,400円/時間(以降1,200/30分)	介護士1人追加毎 交通費別途(高速利用時は別途高速代)
ス	入院中の見舞い訪問	なし		
** 時緊 対急	ナースコール	なし	月額費に含む	24時間対応

※「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。