

サービス付き高齢者向け住宅

重要事項説明書

医療法人 真芳会

いきいき倶楽部館 夕陽ヶ丘

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 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」、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」は重要事項説明書等の一部であり、別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」及び別添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」については、重要事項説明書等に必ず添付すること。
また、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」については、入居者等が理解しやすいよう両方又はいずれか一方を選択し、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。
- (5) 景品表示法第5条第1項3号に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針4、5、6、7及び11の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、大阪府に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者のみの入力で構わない。ただし、その他の主体者で入力する方が良いと判断する場合は入力しても構わない。

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第5項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（医療サービス等、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧かつ理解しやすいよう説明すること。

※医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等

その他のサービス：金銭管理、理髪等

重要事項説明書

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじん しんほうかい 医療法人 真芳会	
主たる事務所の所在地	〒 558-0013 大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6609-8080 /06-6609-8081
	メールアドレス	hayashi-cl@shinhoukai.or.jp
	ホームページアドレス	http:// www.shinhoukai.or.jp
代表者(職名/氏名)	理事長 / 林 真二	
設立年月日	平成 12年6月15日	
主な実施事業	※別添1 (別を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)いきいきくらぶかん ゆうひがおか いきいき倶楽部館 夕陽ヶ丘	
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	〒 543-0002 大阪市天王寺区上汐6-3-11	
主な利用交通手段	地下鉄谷町線 四天王寺前夕陽ヶ丘駅 3番出口より東へ徒歩3分	
連絡先	電話番号	06-6776-9860
	FAX番号	06-6776-9861
	ホームページアドレス	http://
管理者(職名/氏名)	ホーム長 / 前畠 達也	
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 24年2月15日	平成 24年2月15日 大阪市長(サ高住23)第13号

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり	2年自動更新			
	賃貸借契約の期間	平成	23年6月1日			～	平成	43年5月31日		
	面積	605.84 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり	2年自動更新			
	賃貸借契約の期間	平成	23年6月1日			～	平成	43年5月31日		
	延床面積	2,428.60 m ² (うち有料老人ホーム部分				999.64 m ²)				
	竣工日	平成	23年5月31日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	7階		(地上 7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	31戸		届出又は登録(指定)をした室数			31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		○	○	×	×	○	18.01m ²	24	Aタイプ	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.01m ²	4	Bタイプ	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.01m ²	3	Cタイプ	
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			3ヶ所			
	共用浴室	個室	2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	3ヶ所		面積	39.07～47.40m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり		
	機能訓練室	0ヶ所		面積	m ²					
	エレベーター	1ヶ所								
	廊下	中廊下	1.9m		片廊下	m				
	汚物処理室	3ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室 なし		
通報先		5階事務室・各職員携帯			通報先から居室までの到着予定時間			5分程度		
その他										
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)							
	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		快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことに資するとともに、ホームの良好な生活環境を確保する。
サービスの提供内容に関する特色		運営懇談会において入居者の意見を積極的にくみ上げるとともに、サービスの質の向上に努めます。
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 ジャパンメディカルフード
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	自ら実施	
提供内容		状況把握サービスの内容：毎日1回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握（声かけ）を行う。 生活相談サービスの内容：相談は随時受け付けており、相談内容が専門的な場合は、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者
健康診断の定期検診	なし	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック
	提供方法	年2回の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・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		虐待防止に関する責任者は前嶋達也管理者です。 従業者に対して虐待防止の研修を実施している。 職員が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		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。） 経過観察及び記録をする。

(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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	
併設内容	

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) いきいきへるぱーすてーしょんあびこ いきいきヘルパーステーション我孫子
主たる事務所の所在地	大阪市住吉区长居東3丁目8番31号
事務者名	(ふりがな) いりょうほうじん しんほうかい 医療法人 真芳会
連携内容	訪問介護・介護予防型訪問サービス・生活援助型訪問サービス

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援		
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック
	住所	大阪府大阪市住吉区我孫子東3丁目1-1 泰清ビル2階
	診療科目	内科・泌尿器科・人工透析
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：月2回程度の訪問診療・健康診断
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	天満橋Y&Y歯科
	住所	大阪市中央区谷町2-2-18 2F
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
	その他の場合：	

（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】

入居後に居室を住み替える場合				
		その他の場合：		
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無			追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	要支援、要介護		
留意事項	概ね65歳以上の要支援又は要介護の認定を受けた方。 介護保険で指定する特定疾患の認定を受けられている方。 障害福祉サービス受給者の方。		
契約の解除の内容	入居者また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	家賃・管理費等の費用を滞納させた場合、 また改善がなされない場合	
	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	あり	内容	2泊3日無料 3泊目から1泊食事付き5,000円（税込）
入居定員	31人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	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			訪問介護事業所のヘルパー
生活相談員					
直接処遇職員					
介護職員	14	2	12		訪問介護事業所のヘルパー
看護職員					
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士					
調理員					
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					40 時間

(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	2	4	
介護職員初任者研修修了者	8		8	
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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～ 9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	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				なし					
	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				8						
前年度1年間の退職者数				5						
た業務に従事した経験年数に応じ	1年未満			9						
	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			3						
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況			あり 年2回							

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	あり	
	内容：	
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1（1人入居）	プラン2（2人入居）	
入居者の状況	要介護度	要支援・要介護	要支援・要介護	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	18.01㎡	18.01㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	なし	なし	
	火災保険料（2年更新）	10,000円	10,000円	
月額費用の合計		184,810円	269,120円	
家賃		88,000円	88,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			
	介護保険外	食費	57,510円	115,020円
		管理費	25,000円	37,500円
		状況把握及び生活相談サービス費	0円	0円
		光熱水費	11,000円	22,000円
		厨房管理費	3,300円	6,600円
介護保険外費用	別添2	別添2		
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。） ※食費 1日/1,917円（31日の月/¥59,427-）			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費等を基礎とし、1室あたりの家賃を算定
前払金	なし
食費	1日3食の費用
管理費	敷地内及び建物共有部分の水光熱費、清掃、修繕、保守点検費
状況把握及び生活相談サービス費	0円
光熱水費	居室内での水光熱費
介護保険外費用	
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)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	9人
	要介護2	3人
	要介護3	3人
	要介護4	4人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	14人
	10年以上	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		26人

(入居者の属性)

性別	男性	4人	女性	20人	
男女比率	男性	11.1%	女性	88.9%	
入居率	78%	平均年齢	85歳	平均介護度	2.5

(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	2人
	死亡者	5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	人
		(解約事由の例) 身体状況が著しく低下し、福祉施設に入所することのこと

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)		医療法人 真芳会 高齢者事業推進部
電話番号 / F A X		06-6609-0123 / 06-6609-0124
対応している時間	平日	9時～17時
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (大阪市有料老人ホーム指導担当)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9時～17時30分
定休日		土・日・祝、年末年始 (12/29～1/3)
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)		大阪市都市整備局企画部住宅政策課民間住宅助成グループ
電話番号 / F A X		06-6208-9228 /
対応している時間	平日	9時～17時30分
定休日		土・日・祝、年末年始 (12/29～1/3)
窓口の名称 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9時～17時30分
定休日		土・日・祝、年末年始 (12/29～1/3)

(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	三井住友海上
	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く	
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		ありの場合		
		実施日		
		結果の開示		
			開示の方法	
第三者による評価の実施状況		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

運営懇談会		ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、民生委員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行		ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・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ドライン」並びに、大阪市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。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・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） 		
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	
大阪府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			
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	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			
上記項目以外で合致しない事項			
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（別を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）

以上の説明を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

事業者 住所 大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
名称 医療法人 真芳会
代表者名 理事長 林 真二 印

事業所 住所 大阪市天王寺区上汐6丁目3番11号
名称 医療法人 真芳会 いきいき倶楽部館 夕陽ヶ丘

（利用者）

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。

（利用者）

住 所

氏 名 様 印

（利用者代理人）

住 所

氏 名 様 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	あり	いきいきヘルパーステーション我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
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	あり	はやし泌尿器クリニック	大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
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	あり	いきいきグループホーム	堺市堺区大浜北町3丁目10番16号
		いきいきグループホーム 杉本	大阪市住吉区杉本1丁目6番16号
		いきいきグループホーム 太子橋	大阪市旭区太子橋3丁目2番8号
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	あり	いきいきケアプランセンター我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防・日常生活支援総合事業（訪問）	あり	いきいきヘルパーステーション我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
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	あり	はやし泌尿器クリニック	大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
介護予防・日常生活支援総合事業（通所）	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	あり	いきいきグループホーム	堺市堺区大浜北町3丁目10番16号
		いきいきグループホーム 杉本	大阪市住吉区杉本1丁目6番16号
		いきいきグループホーム 太子橋	大阪市旭区太子橋3丁目2番8号
介護予防支援	あり	いきいきケアプランセンター我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
＜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		

(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※(税抜)	
介護サービス	食事介助	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	排せつ介助・おむつ交換	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	特浴介助	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	身辺介助(移動・着替え等)	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	機能訓練	なし		協力機関のサービスを利用することが可能です
	通院介助	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	緊急時対応	あり		24時間対応
	定期巡回	あり		21時. 1時. 5時
生活サービス	居室清掃	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	リネン交換	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	日常の洗濯	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	居室配膳・下膳	あり		随時行います
	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	
	買い物代行	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	役所手続代行	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	金銭・貯金管理	あり	3,300円/月	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	
	健康相談	あり	医療保険による	必要に応じて随時行います。
	生活指導	あり		必要に応じて行います。
	栄養指導	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します。
	服薬支援	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します。
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		個人介護記録を行います。
退院のサービス	移送サービス	なし	実費	介護タクシーを手配します。
	入退院時の同行	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		必要に応じて外部の介護保険サービスを利用します
	入院中の見舞い訪問	なし		

※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)。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。

※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に含まれる場合と、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。