

重要事項説明書

◀ 介護付き有料老人ホーム ▶
むこうがおか

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	
所属・職名	

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いりょうほうじん だいせんかい 医療法人 大泉会	
主たる事務所の所在地	〒 593-8302 堺市西区北条町1丁2番31号	
連絡先	電話番号 / FAX番号	072-278-2921 / 072-278-2925
	メールアドレス	daisen@wonder.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http www.daisenkai.jp
代表者(職名/氏名)	理事長 / 佐々木 徳之	
設立年月日	昭和 43年 1月 20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) かいごつきゆうりょうろうじんほ一む むこうがおか 介護付き有料老人ホーム むこうがおか	
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	介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)	
所在地	〒 593-8303 堺市西区上野芝向ヶ丘町4丁24-39	
主な利用交通手段	JR阪和線「上野芝駅」より約1km	
連絡先	電話番号	072 - 281- 1135
	FAX番号	072 - 281 - 1139
	ホームページアドレス	http www.daisenkai.jp
管理者(職名/氏名)	所長 / 牟田 シズヨ	
建物の竣工日	平成 25年 3月 31日	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	平成 25年 4月 1日	/ 平成 24年 8月 21日

(特定施設入居者生活介護の指定)

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	2776303246	所管している自治体名	堺市
特定施設入居者生活介護 指定日	令和 4年 4月 1日		
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	2776303246	所管している自治体名	堺市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	令和 4年 4月 1日		

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	なし				
	賃貸借契約の期間	平成 24 年 7 月 5 日 ~				平成 54 年 7 月 5 日				
	面積	1,389.93 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新					
	賃貸借契約の期間	~								
	延床面積	1,560.18 m ² (うち有料老人ホーム部分)				m ²)				
	竣工日	平成 25 年 3 月 31 日			用途区分	サービス付き高齢者向け住宅				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合:						
	構造	鉄骨造		その他の場合:						
	階数	3 階		(地上 3 階、地階		階)				
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性					適合している				
居室の状況	総戸数	39 戸		届出又は登録(指定)をした室数			()			
	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	○	○	×	×	○	19.2m ²	39	1人部屋	
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			3 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	4 ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所		チェアー浴	1 ヶ所		その他:	2ヶ所	
	食堂	1 ヶ所		面積	115 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり		
	機能訓練室	ヶ所		面積	m ²					
	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	1.85 m		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	あり	
通報先		事務所			通報先から居室までの到着予定時間			1~3分		
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		地域に密着した医療・介護・福祉のトータルケア
サービスの提供内容に関する特色		医療法人が運営し、24時間365日の安心と健康、自分らしく過ごすプライベートな時間、どちらも満足できる新しい暮らしをご提案します。
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	自ら実施	
食事の提供	委託	和泉マルタマフーズ株式会社
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 大泉会 大仙病院
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:食事や外出等の機会を利用し、毎日少なくとも3回(早朝・深夜2回)本人の安否確認を行う。夜間であっても、各居室部分に緊急通報装置が設置されており、通報があった場合には速やかに駆けつける。 生活相談サービス:日常生活を快適に過ごすために必要な相談及び情報提供。心身の状況に応じた医療・介護サービスを受けるための支援に関すること。専門的な相談や助言のために、専門機関を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		自ら設置する住宅を管理する医療法人の職員及び介護職員初任者研修終了者以上の資格を有する者
健康診断の定期検診	委託	医療法人 大泉会 大仙病院
	提供方法	年1回健康診断の機会付与（ただし、夜勤者は2回）
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		高齢者虐待を人権上の重大な問題と受け止め、高齢者虐待の防止のために取り組みを進めています。 従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 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		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、家族等への説明を行い、同意書をいただく。経過観察及び記録をする。定期的に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。
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名) 所長
		(氏名) 牟田 シズヨ
		(開催月) (令和 3 年度中) 2 月、 5 月、 8 月、 11 月
		(内容の職員への周知方法) 勉強会にてマニュアル等の配布
身体拘束等の適正化のための指針の整備状況		(整備年月日) 令和 3 年 8 月 13 日
身体拘束等の適正化のための研修の実施状況		(開催頻度) 1 回 / 年
		(直近の実施年月日) 令和 3 年 8 月 13 日

(介護サービスの内容)

特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画等の作成		<p>①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画(以下、「計画」という。)を作成する。</p> <p>②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付するものとする。</p> <p>③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。</p> <p>④計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握(「モニタリング」という。)を行う。</p> <p>⑤計画作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う。</p>	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのキザミ食、ミキサー食等の提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。	
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行います。	
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。	
	移動・移乗介助	あり	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	あり	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事・入浴・排泄・更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行います。	
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操等を通じた訓練を行います。	
	器具等を使用した訓練	あり	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基き、機械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	あり	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	健康管理	常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じます。	
施設の利用に当たっての留意事項			
その他運営に関する重要事項			
短期利用 特定施設入居者生活介護の提供	あり		
	入居継続支援加算	なし	
	生活機能向上連携加算	あり	
	個別機能訓練加算	あり	
	夜間看護体制加算	あり	
	ADL維持等加算	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	あり	
	医療機関連携加算	あり	
	口腔衛生管理体制加算	あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	あり	
	科学的介護推進体制加算	なし	
	退院・退所時連携加算	あり	
	看取り介護加算	あり	
	認知症専門ケア加算	なし	
	サービス提供体制強化加算	あり	
	介護職員処遇改善加算	あり	
介護職員等特定処遇改善加算	あり		
人員配置が手厚い介護サービスの実施	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1 以上		

(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	(ふりがな)
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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(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	大仙病院	
	住所	大阪府堺市西区北条町1丁2-31	
	診療科目	外科・内科・整形外科・皮膚科・胃腸科・肛門科 リハビリテーション科・放射線科	
	協力科目	同上	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	年1回の健康診断
		その他の場合	
	名称	森山眼科	
	住所	大阪府松原市高見の里4-2-20	
	診療科目	眼科	
	協力科目	同上	
協力内容	訪問診療		
	その他の場合		
協力歯科医療機関	名称	まじま歯科クリニック	
	住所	大阪府大阪市生野区田島5丁目7番25号	
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	吸引の対応不可		
契約の解除の内容	① 入居者が死亡した場合 ② 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	他の入居者の生活に支障を及ぼす、または安心安全な日常生活を妨げる行為等が認められる場合、疾病による解約、特約に記載の事業者からの解除、等	
	解約予告期間	解約内容によって相当の期間を定める	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊5,000円(税別)食事代別
入居定員	40 人		
その他			

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		1	
生活相談員	1	1		1	
直接処遇職員					
介護職員	23	11	12	16.3	
看護職員	2	2		2	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					
調理員					
事務員	2	1	1	2	
その他職員	2		2	0.8	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					38 時間 45分

(資格を有している介護職員及び看護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護支援専門員				
介護福祉士	14	7	7	
介護職員初任者研修修了者	5	4	1	
看護師又は准看護師	6	2	4	
認定特定行為業務従事者:2号研修(詳細は備考欄)				

(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	1	1	
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			
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 (16時15分 ~ 翌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	2人	2人
生活相談員	人	人
	人	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)	契約上の職員配置比率	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)	2.6 : 1
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)	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									
	業務に係る資格等		資格等の名称							
	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			3	2						
前年度1年間の退職者数			5	7						
業務に従事した経験年数に応じ	1年未満		5	0						
	1年以上 3年未満		3	4						
	3年以上 5年未満		2	2						
	5年以上 10年未満		1	6						
	10年以上									
備考										
従業員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		あり
		内容： 食費・生活相談サービス費など日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	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改定する 場合がある
	手続き	協議する

(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	
	年齢	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	19.2㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	200,000円	
	火災保険料	9,100~9,500円	
月額費用の合計		130,100円	
家賃		40,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
	食費(30日換算・税込)	45,000円	
	管理費	38,500円	
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	
	電気代	実費	
	寝具カーテンリース料(税込)	6,600円	
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。) ※介護予防・地域密着型の場合を含む。			

(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定	
敷金	家賃の	5ヶ月分
	解約時の対応	滞納や原状回復の要する費用の未払いがあれば、それらの費用を差し引き返金
前払金	なし	
食費	委託業者の設定金額	
管理費	共用部分の維持管理・修繕費・清掃費等	
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(一般的な日常相談・助言、専門家や専門機関の紹介)	
電気代	個別メーターによる使用量により算定	
生活サポート費	なし	
介護保険外費用	なし	
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	なし	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護状態に応じて介護費用の1割又は2割、3割を徴収する
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	なし
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※ 前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間 (償却年月数)	
償却の開始日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	
初期償却額	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払金の保全先	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年 齢 別	65歳未満	2 人
	65歳以上75歳未満	3 人
	75歳以上85歳未満	7 人
	85歳以上	18 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	6 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	2 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	5 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		30 人

(入居者の属性)

性別	男性	7 人	女性	23 人	
男女比率	男性	23.3 %	女性	76.6 %	
入居率	75 %	平均年齢	86.4 歳	平均介護度	2.52

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	0 人
	死亡者	4 人
	その他	0 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	3 人 (解約事由の例) 老人保健施設・特別養護老人ホームに入所のため

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)		介護付き有料老人ホーム むこうがおか 事務所	
電話番号 / FAX		072-281-1135 / 072-281-1139	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日	9:00~17:00	
定休日		なし	
窓口の名称 (行政)		堺市健康福祉局長寿社会部介護事業者課	
電話番号 / FAX		072-275-6235 / 072-229-0088	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	
電話番号 / FAX		06-6949-5418 /	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土日祝祭日	

(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	あり	
	ありの場合の内容:	一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会の賠償責任保険
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合の内容:	事故発生、緊急時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	ありの場合	意見箱の設置	
		実施日	令和 4年6月1日	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	館内掲示	
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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	
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	・利用者の個人情報に関する取扱いについては、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、堺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。 ・介護付き有料老人ホーム「むこうがおか」個人情報保護方針に基づき、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。		
緊急時等における対応方法	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。(事故等緊急対応マニュアルに基づく)		
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	
堺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	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	適合している		
	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	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）

上記の重要事項の内容について、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、入居者代理人に説明しました。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

(別添1) 事業主体が堺市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	介護支援センターだいせん	中区土塔町155-1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	いずみ訪問看護ステーション	西区北条町1丁2-31
訪問リハビリテーション	あり	大仙病院	西区北条町1丁2-31
居宅療養管理指導	あり	大仙病院	西区北条町1丁2-31
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	あり	老健うえのしば 老健だいせん	西区上野芝向ヶ丘町4丁24-30 中区土塔町155-1
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	あり	老健うえのしば	西区上野芝向ヶ丘町4丁24-30
小規模多機能型居宅介護	あり	老健うえのしば	西区上野芝向ヶ丘町4丁24-30
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>			
介護予防訪問介護	なし		
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	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	あり	老健うえのしば 老健だいせん	西区上野芝向ヶ丘町4丁24-30 中区土塔町155-1
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	あり		
	排せつ介助・おむつ交換	あり		
	おむつ代	あり	200円/枚	自己負担
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1,500円/回	週3回目～自己負担
	特浴介助	あり	2,000円/回	週3回目～自己負担
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		
	機能訓練	あり		
	通院介助	あり	1,000円/60分	
生活サービス	居室清掃	あり	500円/回	週2回目～自己負担
	リネン交換	あり	500円/回	週2回目～自己負担
	日常の洗濯	あり	600円/回	週3回目～自己負担
	居室配膳・下膳	あり	200円/回	個人的理由の場合
	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	2,200円/回	外部からの訪問理容
	買い物代行	あり	1,000円/回	
	役所手続代行	あり	1,500円/回	
	金銭・貯金管理	あり		必要に応じ実施
健康管理サービス	定期健康診断	あり		希望により年1回実施
	健康相談	あり		必要に応じて適時
	生活指導・栄養指導	あり		必要に応じて適時
	服薬支援	あり		必要に応じて適時
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		必要に応じて適時
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,500円/60分	提携医療機関以外
	入退院時の同行	あり	1,500円/60分	提携医療機関以外
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,500円/回	
	入院中の見舞い訪問	あり		提携医療機関のみ

※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。