

重要事項説明書

記入年月日	R7. 2. 1
記入者名	牧山雅樹
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ けい・わい・えむふくししせつ 有限会社ケイ・ワイ・エム福祉施設		
主たる事務所の所在地	〒 599-8243 大阪府堺市見野山2 2 5 番地		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-237-0894/072-237-0022	
	メールアドレス	fukushi.kym@gmail.com	
	ホームページアドレス	http://	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 北山 弘樹		
設立年月日	平成	16年12月9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) は一とらいふみくにがおかひがし は一とらいふ三国ヶ丘東				
届出・登録の区分	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				
有料老人ホームの類型	住宅型				
所在地	〒 591－8025 大阪府堺市北区黒土町2274番地				
主な利用交通手段	ＪＲ阪和線「三国ヶ丘駅」、南海高野線「三国ヶ丘駅」より約900m（徒歩約11分）				
連絡先	電話番号	072-259-5539			
	FAX番号	072-259-5513			
	ホームページアドレス	http://			
管理者（職名／氏名）	施設長／				
建物の竣工日	昭和	58年7月15日	新築		
	平成	20年4月23日	増築		
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	令和	2年2月4日	／	令和	2年2月4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		所管している自治体名	
特定施設入居者生活介護 指定日			
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日			

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	774.7 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	957.1 m ² （うち有料老人ホーム部分					957.1 m ² ）		
	竣工日	昭和	58年7月15日		新築	用途区分	有料老人ホーム		
		平成	20年4月23日		増築				
	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								
	居室の 状況	総戸数	37 戸		届出又は登録（指定）をした室数			37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		○	○	×	○	○	19.58	2	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.74	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.73	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.69	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.40	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.38	22	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.35	4	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	15.12	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	14.56	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	13.94	1	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	○	○	13.53	2	1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			0 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	4 ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における 介護浴槽	機械浴	0 ヶ所		ヶ所			その他：	
	食堂	1 ヶ所		面積	47.04 m ²		入居者や家族が利用 できる調理設備		なし
	機能訓練室	ヶ所		面積	m ²				
	エレベーター	あり（車椅子対応）					1 ヶ所		
	廊下	中廊下	1.80 m		片廊下	1.20 m			
	汚物処理室	2 ヶ所（福祉用トイレに併設）							
	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	1階 事務所		通報先から居室までの到着予定時間				1～2分
	その他	洗濯室							
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）						
	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		事業者は利用者に対し、安全で快適に、且つ自由な生活環境を維持できるように配慮した運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色		ふれあいと自立をテーマに入居者の方が心から安心できるサービスを提供します。
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	委託	株式会社日本介護医療センター
食事の提供	委託	株式会社日本シルバー食品
洗濯、掃除等の家事の供与	委託	株式会社日本介護医療センター
健康管理の支援(供与)	委託	株式会社日本介護医療センター
状況把握・生活相談サービス	なし	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人西谷内科
	提供方法	年1回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		① 虐待防止に関する責任者は 施設長 です。 ② 従業員に対し、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。 ⑥ 半年毎に虐待防止委員会と虐待防止研修を各々1回以上開催し、虐待防止の啓発に取り組む。
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、入居者状況、行う理由を記録する。 ② 経過観察及び記録をする。 ③ 必要に応じて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。 ④ 四半期毎に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、半年毎身体拘束廃止研修を1回以上開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。
身体的拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名) 施設長
		(氏名) 牧山雅樹
		(開催月)(令和7 年度中) 5月 8月 11月 2月
		(内容の職員への周知方法) ミーティング、資料配布
身体的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 4年 3月31日
身体的拘束等の適正化のための研修の実施状況		(開催頻度) 4回/年
		(直近の実施年月日) 令和 7年 2月18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			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助		
	入浴の提供及び介助		
	排泄介助		
	更衣介助		
	移動・移乗介助		
	服薬介助		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練		
	レクリエーションを通じた訓練		
	器具等を使用した訓練		
その他の	創作活動など		
	健康管理		
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			
		入居継続支援加算	
		生活機能向上連携加算	
		個別機能訓練加算	
		夜間看護体制加算	
		ADL維持等加算	
		若年性認知症入居者受入加算	
		協力医療機関連携加算	
		口腔衛生管理体制加算	
		口腔・栄養スクリーニング加算	
		科学的介護推進体制加算	
		退院・退所時連携加算	
		退去時情報提供加算	
		看取り介護加算	
		認知症専門ケア加算	
		高齢者施設等感染対策向上加算	
		新興感染症等施設療養費	
		生産性向上推進体制加算	
		サービス提供体制強化加算	
		介護職員等処遇改善加算	
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)	
			: 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、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人西谷内科（ホームから約1.2kmの道程）
	住所	大阪府堺市北区百舌鳥梅町2丁418番地
	診療科目	内科、胃腸科、放射線科
	協力科目	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：年1回の健康診断
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力歯科医療機関	協力内容	
		その他の場合：
	名称	ますだ歯科医院
	住所	大阪府堺市北区中百舌鳥町2丁56番地
	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	
		その他の場合：	
判断基準の内容		自立歩行が困難となり歩行器や車椅子を介する事が必要となった場合に下層階への住み替えをを求める場合があります。	
手続の内容		① 該当入居者の主治医の意見、ホームが指定する医師の意見を聴く。 ② 概ね三ヶ月の観察期間を置く。 ③ 本人、身元引受人の同意を得る。	
追加的費用の有無		なし	追加費用
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容
	便所の変更	あり	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	あり	変更の内容
	台所の変更	あり	変更の内容
	その他の変更	あり	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	① 概ね65歳以上の自立の方 ② 要支援・要介護認定を受けている方 ③ 共同生活を営める方 ④ 自傷行為や暴力行為等の著しい精神障害や行動障害のない方 ⑤ 感染・伝染病のない方		
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		入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を 及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では 防止できない場合等
	解約予告期間		30日
	入居者からの解約予告期間 30 日		
体験入居	あり	内容	空室がある場合、1泊食事付き 5,500円(税込)
入居定員	37 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	0	1.00	但し、外部委託業者での配置
生活相談員	0	0	0	0.00	
直接処遇職員	0	0	0	0.00	
介護職員	13	12	1	0.96	但し、外部委託業者での配置
看護職員	0	0	0	0.00	
機能訓練指導員	0	0	0	0.00	
計画作成担当者	0	0	0	0.00	
栄養士	0	0	0	0.00	但し、外部委託業者での配置
調理員	0	0	0	0.00	但し、外部委託業者での配置
事務員	1	1	0	1.00	但し、外部委託業者での配置
その他職員	4	0	4	0.40	
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	4	3	1	但し、外部委託業者での保有資格
介護職員初任者研修修了者	9	9	0	但し、外部委託業者での保有資格

(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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間（ 22時 00分 ～ 翌 7時 00分）		
	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

(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		
	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）		: 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					なし				
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称		ヘルパー2級				
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	4	1	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	2	0	0	0	0	0	0
備考			外部委託業者の状況とする							
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		利用権方式	
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	物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある。	
	手続き	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（年金受給者）	プラン2
入居者の状況	要介護度		自立・要支援・要介護	自立・要支援・要介護
	年齢		概ね65歳以上	概ね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		15.38㎡	15.38㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		なし	なし
	台所		あり	あり
	収納		あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金		200,000円	152,000円
	火災保険料2年分 (期間満了による継続必要)		16,000円	16,000円
月額費用の合計			122,400円	107,400円
家賃			50,000円	38,000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	43,200円	43,200円
		管理費	26,200円	26,200円
		共益費	3,000円	
		状況把握及び生活相談サービス費		
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。） ※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	近隣賃貸物件の賃料相場に倣う。		
敷金	家賃の	4.00 ヶ月分	～ 5.00 ヶ月分
	解約時の対応	退去後1ヶ月以内に指定口座に返金。	
前払金	受領しておりません。		
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用		
管理費	共用施設の維持管理・修繕費・備品購入費、各居室の水光熱費		
状況把握及び生活相談サービス費			
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			

（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	
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）	
※ 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	6 5 歳未満	7 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	7 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	6 人
	8 5 歳以上	7 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	1 人
	要介護 3	1 人
	要介護 4	6 人
	要介護 5	6 人
障害区分	区分 1	0 人
	区分 2	1 人
	区分 3	2 人
	区分 4	3 人
	区分 5	2 人
入居期間別	6 か月未満	2 人
	6 か月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	6 人
	5 年以上 1 0 年未満	6 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	6 人
	1 5 年以上	3 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		27 人

(入居者の属性)

性別	男性	11 人			女性	16 人	
男女比率	男性	40.74 %			女性	59.26 %	
入居率	72.97 %		平均年齢	75.04 歳		平均介護度	3.303

(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	1 人
	医療機関	2 人
	死亡者	3 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) 疾病により医療行為が必要である状態になり、看護師常駐施設などへの転居を余儀なくされるケース、並びに病状悪化によるご逝去が解約の申し出の全てを占める。

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）		はーとらいふ三国ヶ丘東
電話番号 / F A X		072-259-5539 / 072-259-5513
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土日祝祭日
窓口の名称（行政）		有限会社ケイ・ワイ・エム福祉施設
電話番号 / F A X		072-237-0894 / 072-237-0022
対応している時間	平日	9：00～18：00
定休日		土日祝日・年末年始（原則：12月29日～翌年1月3日）
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 / F A X		072-228-7348 / 072-228-7481
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝日・年末年始（原則：12月29日～翌年1月3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		

(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：	施設・事業活動遂行事故の限度額を10000万円とする内容をはじめ、対応内容を豊富にしております。
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		①館内に意見箱を常設済。 ②アンケート調査を実施。（3年毎の予定）	
		実施日	随時		
		結果の開示	あり		
			開示の方法	館内掲示を予定	
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	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 1 回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、第三者（学識経験者、民生委員、自治会役員等）
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	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	
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体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	
	あり	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	
業務継続計画の策定状況等	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	
	あり	職員に対する周知の実施	
	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	・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、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。 ・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	・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。		
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	あり		

合致しない事項がある場合の内容	片廊下幅1.8m未満（実寸1.77m）	
「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	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。	
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

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	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	あり		
<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		
介護医療院	なし		
<介護予防・日常生活支援総合事業>			
訪問型サービス	なし		
通所型サービス	なし		
その他の生活支援サービス	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

		特定施設入居者生活介護費で実施するサービス(利用者一部負担※1)		個別の利用料で実施するサービス											備 考	
				料金※2（税抜）												
				平日						休日・夜間						
				15分	30分	1時間	1時間30分	2時間	延長	15分	30分	1時間	1時間30分	2時間		延長
介護サービス	食事介助		あり													
	排せつ介助・おむつ交換		あり	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	
	おむつ代		あり	実費（販売者設定料金）						実費（販売者設定料金）						
	入浴（一般浴） 介助・清拭		あり													
	特浴介助		なし	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	
	身辺介助（移動・着替え等）		あり													
	機能訓練		なし													
	通院介助		あり	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	交通費は別途請求。
口腔衛生管理		なし														
生活サービス	居室清掃、共同浴室（洗浄、貯湯）		あり													
	リネン交換		あり	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	
	日常の洗濯		あり													
	居室配膳・下膳		あり													
	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（外部委託者設定料金）						実費（外部委託者設定料金）						外部からの訪問理美容。
	買い物代行		あり	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	交通費は別途請求。
	役所手続代行		あり													交通費は別途請求。
	金銭・貯金管理		あり	原則30,000円迄の現金預りを月額1,500円とし、現金に加え、通帳、届出印、有価証券等を預かる場合は月額3,000円												
健康管理サービス	定期健康診断		あり	実費（受診医院設定料金）						実費（受診医院設定料金）						協力医療機関などへの受診となります。
	健康相談		なし	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎875円	
	生活指導・栄養指導		なし													
	服薬支援		あり	現時点においては無償						現時点においては無償						将来において有料化に移行する可能性有り。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）		あり	現時点においては無償						現時点においては無償						将来において有料化に移行する可能性有り。
入退院のサービス	移送サービス		あり	実費（外部委託者設定料金）						実費（外部委託者設定料金）						外部委託先による移送。
	入退院時の同行		あり													交通費は別途請求。
	入院中の洗濯物交換・買い物		あり	800 円	1,600 円	3,200 円	4,800 円	6,400 円	15分毎800円	1,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	8,000 円	15分毎1000円	交通費は別途請求。
	入院中の見舞い訪問		あり													交通費は別途請求。

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は3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。