

## 重要事項説明書

記入年月日	2025/7/1
記入者名	梶原崇志
所属・職名	代表取締役

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいいしやりゆつけ 株式会社LYKKE		
主たる事務所の所在地	〒 590-0134 大阪府堺市南区御池台3丁1-4		
連絡先	電話番号／FAX番号	050-3635-0802	
	メールアドレス	<a href="mailto:info@lykke-life.jp">info@lykke-life.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="https://lykke-life.jp">https://lykke-life.jp</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 梶原崇志		
設立年月日	令和 5年5月11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) LYKKEみいけ		
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		
有料老人ホームの種類	住宅型		
所在地	〒 590-0134 大阪府堺市南区御池台3丁1-4		
主な利用交通手段	泉北高速鉄道梅・美木多駅より、バスで6分		
連絡先	電話番号	050-3635-0802	
	FAX番号	072-349-4562	
	ホームページアドレス	<a href="https://lykke-life.jp">https://lykke-life.jp</a>	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 梶原崇志		
建物の竣工日	令和 5年12月21日		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	令和 6年1月1日	/	令和 6年1月1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	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	令和	6年1月	～	令和	30年12月				
	面積	1,108.69 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新					
	賃貸借契約の期間		6年1月	～	令和	30年12月				
	延床面積	1,103.16	m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分)			934.17	m <sup>2</sup>			
	竣工日	令和	5年		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	木造		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									
居室の状況	総戸数	30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	×	○	×	×	×	14.90m <sup>2</sup>	18		
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.94m <sup>2</sup>	6		
	一般居室個室	×	590-0134	×	×	×	15.18m <sup>2</sup>	4		
	一般居室個室	市南区御津	○	×	×	×	17.39m <sup>2</sup>	1		
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	×	○	×	-3635-08	×	21.82m <sup>2</sup>	1		
共用施設	共用トイレ	9ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			2ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			7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					
	食堂	1ヶ所		面積	65.57	m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備	あり	
	機能訓練室	1ヶ所		面積	食堂を含む		m <sup>2</sup>			
	エレベーター	あり(車椅子対応)					1ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8m		片廊下	1.8m				
	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	
	大阪府堺事務所			通報先から居室までの到着予定時間			1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	防災計画		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	専門的ケアを利用して、地域の方とともに、あなたらしく暮らす	
サービスの提供内容に関する特色	神経難病の方が暮らすシェアハウス	
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	外部の担当支援専門員が提供実施依頼する介護事業所
食事の提供	委託	テストイパル
洗濯、掃除等の家事の供与	委託	担当支援専門員が提供実施依頼する介護事業所
健康管理の支援(供与)	自ら実施・委託	担当支援専門員が提供実施依頼する介護事業所
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	介護支援専門員または当該事業所職員
提供内容	状況把握(声かけ)等	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	
	提供方法	年1回の健康診断実施の機会を設ける
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	<p>高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号)に基づき、次の事項を実施します。</p> <p>イ 同法第5条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。</p> <p>ロ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。</p> <p>ハ 虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>ニ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>ホ ロからニまでに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>ヘ その他同法第20条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること。</p>	
身体的拘束	<p>・入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行いません。</p> <p>・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。</p> <p>・身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じます。</p> <p>イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>	
身体的拘束等適正化委員会の責任者・開催月	<p>(職名)施設長</p> <p>(氏名)梶原崇志</p> <p>(開催月)(2024年度中)</p> <p>6月9月12月3月</p> <p>(内容の職員への周知方法)</p> <p>職員会議にて周知</p>	
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)2023年11月15日	
身体的拘束等の適正化のための研修の実施状況	<p>(開催頻度)2回/年</p> <p>(直近の実施年月日)2023年11月15日</p>	

(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		
	大阪府堺市南区御池台3丁1-4		
	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	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	
		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	
		看取り介護加算	
		認知症専門ケア加算	
		サービス提供体制強化加算	
		介護職員処遇改善加算	
介護職員等特定処遇改善加算			
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) リュッケケア リュッケカンゴ LYKKEけあ LYKKEかんご
主たる事務所の所在地	堺市南区御池台3-1-4
事務者名	(ふりがな) 梶原崇志
併設内容	訪問介護、訪問看護

(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) けあぶらんこーち ケアプランコーチ
主たる事務所の所在地	〒558-0031 大阪市住吉区沢之町2-5-10 ロイヤルレジデンス沢之町Ⅱ 103号
事務者名	(ふりがな) 井上由美
連携内容	居宅介護支援事業所

(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	赤星神経内科クリニック
	住所	〒591-8034 大阪府堺市北区百舌鳥陵南町3丁163
	診療科目	内科、神経内科
	協力科目	神経内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合:
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力内容		
	その他の場合:	
協力歯科医療機関	名称	小林歯科
	住所	堺市南区御池台3丁 ホームから50m
	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	介護居室へ移る場合
	その他の場合:
判断基準の内容	適切な介護提供が困難な場合

手続の内容	ご家族・ご利用者様と関係者(医療系・介護系)で協議し、決定する。決定後はその協議書を元に同意を頂き、住み替えを行う。家賃等変更が生じる場合は再契約を行う。			
追加的費用の有無	なし	追加費用		
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行			
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	状況により、増減あり
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	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	基本65歳以上で介護を必要とされる方
留意事項	入居中に「自立」の認定がされた場合、3ヶ月の猶予の後、原則退去していただきます。	
契約の解除の内容	虚偽の事項を記載する等不正手段により入居した場合。利用料の支払いが正当な理由なく、遅延された場合。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	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約 第29条
	解約予告期間	30日間
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居	あり	内容 体験期間:3日以内 1泊基本料金 介護1~3 8,800円 介護4~5 9,800円(基本料金に含まれるもの:朝食・昼食・夕食・入浴介助・食事介助)
入居定員	31人	
その他		

5 職員体制

(職種別の職員数 令和7年7月1日時点)

	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	0	0	0		
直接処遇職員	0	0	0		
介護職員	0	0	6	6	
看護職員	0	0	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	0	0	0		
事務員	0	0	0		
その他職員	0	0	0		
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)

050-3635-0802

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護福祉士				
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者				

(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 (17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	0	人
介護職員	1	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				あり					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	実務者研修					
	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										
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満									
	1年以上 3年未満									
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況										

## 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		
	内容：	入院後3ヶ月間は居室を確保し、家賃・管理費・共益費を請求する。3ヶ月以降の居室確保については、ご家族と施設長の協議にて決定する。
利用料金の改定	条件	物価変動により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会にて最終決定を行う。

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2（一人分）	
入居者の状況	要介護度	要介護4	要介護4	
	年齢	85歳	85歳	
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	14.9㎡	21㎡	
	トイレ	なし	なし	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	なし	なし	
入居時点で必要な費用				
	敷金	100,000円	100,000円	
月額費用の合計				
家賃 ※非課税		54,000円	75,000円	
サービス費用	介護保険外			
		食費 90食の場合※税抜き表示	45,000円	45,000円
		管理費※税抜き表示	15,000円	15,000円
		共益費 ※税抜き表示・非課税	23,000円	23,000円
		光熱水費	5,000円	10,000円

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	近隣のワンルーム家賃相場	
敷金	家賃の	2ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	一日1,620円*30日 朝食385円、昼食616円、夕食616円	
状況把握及び生活相談サービス費	0円	
光熱水費	ワンルームの水道光熱費を時価で反映	
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	シーツ代、洗濯代、リネン代などがかかる可能性がある	

**(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	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	大阪府堺市南区御池台3丁1-4	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	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		人

**(入居者の属性)**

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均介護度

**(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	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	(解約事由の例)

## 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)		LYKKEみいけ
電話番号 / F A X		050-3635-0802 / 072-349-4562
対応している時間	平日	8:30-17:30
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝 12月30日～1月3日
窓口の名称 (行政)		堺市 健康福祉局 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 12/29～1/3
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		

590-0134

### (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:	当方の責任により発生した事故補償。補償限度額20万～10億円
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:	すみやかに緊急対応・処置をとり、事故発生後において関係各所と十分協議の上適切な方法をとる、堺市へ事故報告を行います。
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)

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	なし	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	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	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	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、自治会役員、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	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>①入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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。②事業者及び職員はサービス提供する上で知り得た入居者及びその家族の情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③また、この情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④事業者は、職員に、業務上知り得た入居者又はその家族の情報を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その情報を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。⑤事業者は入居者及びその家族等から文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入居者及びその家族等の個人情報を用いませぬ。⑥事業者は入居者及びその家族等の個人情報が含まれる書類についての取扱いは個人情報保護マニュアルに基づいて行う。⑦事業者が管理する情報については、入居者及びその家族等の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>①事故・災害また入居者の病状に急変が生じた場合、速やかに主治医など関係各所への連絡し、必要な措置を講じるとともに、入居者及びその家族が予め指定する連絡先に連絡します。②入居者に対する事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族等から予め指定された連絡先へ連絡し、必要な措置を講じます。③入居者に対し、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。</p>		
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	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	590-0134		
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  
大阪府堺市南区御池台3丁1-4

（入居者家族代表者）

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	あり	LYKKEけあ	堺市南区御池台3-1-4
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	LYKKEかんご	堺市南区御池台3-1-4
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			590-0134
夜間対応型訪問介護		大阪府堺市南区御池台3丁1-4	
地域密着型通所介護	あり	LYKKEデイ	堺市南区御池台3-1-4
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			

居宅介護支援			
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	LYKKEかんご	堺市南区御池台3-1-4
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護		大阪府堺市南区御池台3丁1-4	
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			

(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)	
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		あり	実費
	入浴(一般浴) 介助・清拭		なし	
	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		あり	
	リネン交換		あり	実費
	日常の洗濯		あり	実費
	居室配膳・下膳		あり	実費
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	実費
	おやつ		なし	実費
	理美容師による理美容サービス		あり	実費
	買い物代行		あり	
	役所手続代行		あり	
	金銭・貯金管理		あり	
健康管理サービス	定期健康診断		なし	
	健康相談		あり	
	生活指導・栄養指導		あり	
	服薬支援		あり	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)		あり	
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	

※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、月額サービスの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。