

重要事項説明書

記入年月日	令和7年3月19日
記入者名	後藤 紫絵
所属・職名	コンシェルジュ花みずき

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)せふていらいふかぶしきがいしゃ セフティライフ株式会社		
法人番号	9120901009557		
主たる事務所の所在地	〒 566-0001 大阪府摂津市千里丘1丁目11番20号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6339-1801／06-6339-1806	
	メールアドレス	info@safetylife.net	
	ホームページアドレス	http:// www.safetylife.net	
代表者（職名／氏名）	代表取締役／ 小林 未和		
設立年月日	平成	2年6月20日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 介護保険事業、不動産業、総合建設業		

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) こんしえるじゅはなみずき コンシェルジュ花みずき				
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	〒 566-0045 大阪府摂津市南別府町16番9号				
主な利用交通手段	阪急電車「相川」 or JR「吹田」から阪急バス乗車「ダイキン工業前」下車目 前モノレール「南摂津」駅よりタクシー（バスも時間により数本あり）				
連絡先	電話番号	06-6340-0873			
	F A X 番号	06-6340-0874			
	メールアドレス	webmaster@s-hanamizuki.net			
	ホームページアドレス	http:// www.s-hanamizuki.net			
管理者（職名／氏名）	施設管理者 / 本谷しおり				
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10月26日	/	平成	24年10月26日 大阪府（サ高住24） 第0049号

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間		～						
	面積	705.2 m ²				令和1年10月1日			
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間		～						
	延床面積	1,672.6 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,649.6 m ²)			
	竣工日	平成	25年8月15日			用途区分	共同住宅		
	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	5 階		(地上	5 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	35 戸		届出又は登録をした室数			35 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	○	○	×	○	○	18.78m ² (14.21)	6	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	○	○	18.87m ² (14.21)	16	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	○	○	19.11m ² (14.23)	12	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	○	○	18.74m ² (14.20)	1	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			2 ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1 ヶ所		
	共用浴室	個室	3 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	1 ヶ所		面積	92.6 m ²				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	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	1.9 m		片廊下	m			
	汚物処理室	1 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	2階スタッフルーム・スタッフPHS			通報先から居室までの到着予定時間			3分
その他	3・4・5階談話室 2階洗濯乾燥室								
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		1 回	

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		入居者の意思及び人格を尊重し入居者の立場に立って、それぞれの状態に応じた医療・看護・介護サービス・相談業務を提供し、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色		サービス提供にあたっては、入居者の所在する市町村・居宅介護支援事業者・その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。
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	なし	同一施設内の訪問介護で対応可能
食事の提供	委託	株式会社シニアライフクリエイト
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	同一施設内の訪問介護で対応可能
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	必要に応じてスタッフが確認・北摂三木病院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	必要に応じてスタッフが確認・コンシェルジュ訪問介護ステーション
提供内容	日中・夜中とも施設職員にて下記サービスを提供し、夜間当直者による2～3時間毎の見守り対応 ①状況把握サービス（毎回1回以上食事やレク等の機会・緊急通報装置などを通じて安否確認・声掛け等を行う） ②生活相談サービス（日中、随時受付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関などを紹介する）	
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	北摂三木病院・T内科クリニック
	提供方法	利用者（本人希望）ごとに定期的または必要に応じて随時往診して頂く
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従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ②入居者及び家族に対し、苦情処理体制を整備している。 ③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。 ④職員による虐待が判明した際は、速やかに市町村に通報する。 ⑤虐待防止に関する責任者は、管理者の本谷しおりとなる。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止しており、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ヶ月）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頂く。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う） ②経過観察を記録する。 ③2週間に1回以上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ヶ月に1回以上、ミーティングを開催し、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）

【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) こんしえるじゅはなみずきほうもんかいごすてーしょん コンシェルジュ花みずき訪問介護ステーション
主たる事務所の所在地	〒566-0001 大阪府摂津市千里丘1丁目11番20号
事務者名	(ふりがな) せふていらいふかぶしきがいしゃ セフティライフ株式会社
併設内容	訪問介護

（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) しにあほうすはなみずきでいさーびすせんたー シニアハウス花みずきデイサービスセンター
主たる事務所の所在地	〒566-0001 大阪府摂津市千里丘1丁目11番20号
事務者名	(ふりがな) せふていらいふかぶしきがいしゃ セフティライフ株式会社
連携内容	通所介護

(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	北摂三木病院	
	住所	大阪府吹田市岸部中4丁目25-6（ホームから4.7km）	
	診療科目	内科・消化器内科・整形外科・リハビリテーション科	
	協力科目	内科・整形外科・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
		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	T内科クリニック（ホームから11km）	
	住所	大阪府大阪市淀川区塚本4丁目1-7	
	診療科目	内科・精神科	
	協力科目	内科・精神科	
新興感染症発生時に 連携する医療機関	なし		
	医療機関の名称		
	医療機関の住所		
協力歯科医療機関	名称	プルミエール歯科クリニック（ホームから6km）	
	住所	大阪府吹田市垂水町1-5-40	
	協力内容	訪問診療	急変時の対応
		その他の場合：月4回程度の訪問診療	
	名称	竹村歯科 本町医院（ホームから13.5km）	
	住所	大阪市中央区本町4-5-7 サンドール本町ビル1F	
	協力内容	訪問診療	急変時の対応
		その他の場合：月4回程度の訪問診療	

（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：本人・家族の希望・介護職員より依頼		
判断基準の内容		介護職員依頼に関しては介護度重度化に伴い、スタッフルームにより近いフロアーへ移動していただく場合がある		
手続の内容		特に無し		
追加的費用の有無		なし	追加費用	必要に応じてスタッフが荷物の移動等をした場合に限り費用が発生する場合もある
居室利用権の取扱い		基本的に無しだが状況により手続きがある場合もある		
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	居室により若干の広さの違いがある
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居者の資格（次の①または②に該当する者） ①単身高齢者世帯 ②高齢者+同居人（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援の認定を受けている60歳未満親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者）（「高齢者」とは60歳以上の者、または要介護認定もしくは要支援認定をうけている者） 入居をお断りする場合 ①総合失調症が疑われる方 ②入院治療を要する病態の方及び医療的処置を要する方 ③感染症疾患を有し、他の入居者様に感染させるおそれのある方 ④他の入居者に迷惑や危害を加える恐れのある方		
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		①入居申込者に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した場合 ②月払いの利用料その他支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞する時 ③契約書の「禁止または制限される行為」の規定に違反した時 ④入居者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、かつ住宅内における通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することが出来ない時
	解約予告期間		催告期間内にその義務が履行されなかった場合
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（食事代別・税別） 生活サポート費 別途
入居定員	35 人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			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		訪問介護事業管理者・生活相 談員 兼業
生活相談員	9	6	3	訪問介護事業との兼業9名
直接処遇職員	9	6	3	
介護職員	9	6	3	訪問介護事業との兼業9名
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	2	2		
その他職員	4		4	食堂（配膳、下膳）・清掃

(資格を有している介護職員の人数)

	合計 9人			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	6	4	2	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1	0	
介護職員初任者研修修了者	1	1	0	
看護師	1	0	1	

(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)

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		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		1		1	2	1	2				
前年度1年間の退職者数			1		3		3				
就業した業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			1		1					
	1年以上3年未満		1		1		1				
	3年以上5年未満			3		3					
	5年以上10年未満			1	1	1	1				
	10年以上			1	1	1	1				
備考				介護職員と生活相談員 兼業							
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	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：	家賃・共益費は変動なし。食事は実費
利用料金の改定	条件	維持管理費の増減、経済事情の変動等により不相当となった時
	手続き	事前（6ヶ月程度）に運営懇談会を設け入居者の了承を得る

(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	自立・要介護・要支援	
	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	18.74㎡～19.11㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	あり	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	300,000円	
月額費用の合計		154,200円	
家賃 保険サービス※（費用） 介護	家賃	50,000円	
	食費	52,200円（税込、30日として）	
	共益費	25,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	25,000円	
	電気代	居室メーター	
	洗濯機利用料	2,000円	
	介護保険外費用	（別紙2）の通り	
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。） ※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	近傍同種の建物の賃貸比較	
敷金	家賃の	6 ヶ月分
	解約時の対応	全額返還。但し、本契約から生じる債務の不履行が存在する場合、敷金から差し引くことが出来る。
前払金	なし	
食費	1日3食 朝430円・昼650円・夜660円（介護食は別途料金）	
共益費	階段、廊下等共用部分の維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費（以下「維持管理費」という）に充当	
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・緊急通報へ対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）	
電気代	居室内個別メーター（使用量）により計測	
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	洗濯機使用料 月額2,000円	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

算定根拠		
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	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	16人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	0人
	要介護1	7人
	要介護2	3人
	要介護3	3人
	要介護4	6人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上15年未満	2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		28人

(入居者の属性)

性別	男性	6 人		女性	22 人		
男女比率	男性	21.4 %		女性	78.6 %		
入居率	80 %		平均年齢	87 歳		平均介護度	2.92

(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	1人
	医療機関	人
	死亡者	2人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) 交通の便が良い「有料老人ホーム カーサ花みずき」へ転居希望

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）		コンシェルジュ花みずき	
電話番号 / F A X		06-6340-0873 / 06-6340-0874	
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		日曜日	
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6944-2675 / 06-6944-6670	
対応している時間	平日	9：00～18：00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		大阪府都市整備部住宅建築局居住企画課 住宅施策推進グループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6210-9711 / 06-6210-9712 06-6944-2675 / 06-6944-6670	
対応している時間	平日	9：00～18：00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称（虐待の場合）		摂津市高齢介護課	
電話番号 / F A X		06-6383-1379 / 06-6383-9031	
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	加入先	AIG損害保険株式会社
	加入内容	福祉事業総合賠償責任保障
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故保険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)

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	意見設置箱		
			実施日	平成 29年9月	
			結果の開示	なし	
				開示の方法	集計等により掲示予定
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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・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	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 6月
		構成員	入居者、家族、施設管理者、職員
		なしの場合の代替措置の内容	家族が遠方等の理由で全員参集が困難 入居者の家族に身心状況の変化を随時報告し、施設連絡事項等は文書及び口頭説明を行うことで連携体制を確保している。
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	定期定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	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
業務継続計画（BCP）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り扱いのガイドライン」並びに、大阪府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に厳守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知り得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。 ・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） ・発熱（37度以上）、呼吸不整脈、転倒による頭部打撲及び骨折懸念のある場合、発見者は速やかに看護師へ連絡し、かかりつけ医に判断を仰ぐ。様子を見る場合或いは救急搬送の場合、ともに家族への連絡（届出頂いている身元引受人・緊急連絡先）を行う。その後、行政への報告が必要なものについて、または賠償すべき問題が発生した場合、速やかに報告対応する。		

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	
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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「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（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）

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。

（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	シニアハウス花みずき 訪問介護ステーション	大阪府摂津市東一津屋12番5号
		コンシェルジュ花みずき訪 問介護ステーション	大阪府摂津市南別府町16番9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	なし		
通所介護	あり	シニアハウス花みずき デイサービスセンター	大阪府摂津市東一津屋12番5号
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	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		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	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※	
介護サービス	食事介助	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	排せつ介助・おむつ交換	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	おむつ代	あり	実費負担	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応。但し、食事の際、居室と食堂の間の移動介助のみ行う。
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		同一施設内の訪問介護「自費サービス」で対応可能
生活サービス	居室清掃	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	リネン交換	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	日常の洗濯	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	居室配膳・下膳	なし		同一施設内の訪問介護「自費サービス」で対応可能
	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	散髪1,500円 顔そり500円	外部からの訪問理容
	買い物代行	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能
	役所手続代行	なし		同一施設内の訪問介護「自費サービス」で対応可能
	金銭・貯金管理	なし		やむを得ず施設管理が必要な場合は要相談
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費負担	提携往診医との契約が必要 1回/2週間
	健康相談	あり	実費負担	提携往診医に相談可能（実費負担）
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	実費負担	近隣の薬局契約（居宅療養管理指導） 薬は食堂内で職員が手渡し。自己で服薬困難な場合は、同一建物内の訪問介護サービスで対応
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		同一施設内の訪問介護サービスで対応可能（自立生活の入居者を除く）
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		

※「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。