有料老人ホーム
こころ絵 豊中

重要事項説明書

入居者氏名：　　号室　　様

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和　8年　7月　1日
記入者名	荒谷 道徳
所属・職名	こころ絵 豊中・管理者

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　いめーじらいふ 株式会社イメージライフ	
主たる事務所の所在地	〒　532-0005 大阪府大阪市淀川区三国本町一丁目５番２５－８０５号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06－6151－5568／06－6151－5566
	メールアドレス	imagelife@sage.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　荒谷 広美	
設立年月日	平成　２５年６月４日	
主な実施事業	介護, 医療, 福祉事業	

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）ゆうりょうろうじんほーむ　こころえ とよなか 有料老人ホーム　こころ絵 豊中	
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	〒　561－0835 大阪府豊中市庄本町１丁目６番４号	
主な利用交通手段	①阪急神戸線「神崎川」駅より徒歩20分　②阪急宝塚線「庄内」駅より徒歩20分　③阪急ﾊﾞｽ「庄本」駅より徒歩3分	
連絡先	電話番号	０６－６３３３－７２００
	ＦＡＸ番号	０６－６３３３－７２０５
	ホームページアドレス	http://
管理者（職名／氏名）	管理者　／　荒谷 道徳	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成　２５年１０月１０日　／　平成　２５年９月２日 （豊健高第1016-1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	919.9 ㎡							
建物	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	～							
	延床面積	1,611.4 ㎡（うち有料老人ホーム部分 1,535.1 ㎡）							
	竣工日	平成 25年9月25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	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	4 階 （地上 4 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	54 戸		届出又は登録をした室数			53 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	○	○	×	×	○	9.0～10.4㎡	28	Aタイプ・１人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	11.2～12.7㎡	25	Bタイプ・１人部屋
共用施設	共用トイレ	4 か所		うち男女別の対応が可能なトイレ 0 か所					
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ 2 か所					
	共用浴室	個室 5 か所		か所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 1 か所		か所			その他：		
	食堂	2 か所	面積 127.4 ㎡				入居者や家族が利用できる調理設備	なし	
	機能訓練室	か所	面積 ㎡						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応） 1 か所							
	廊下	中廊下 2.1 m 片廊下 m							
	汚物処理室	4 か所							
	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 事務室、ＰＨＳ	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		地域における高齢者の皆様が安心して暮せる住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色		①提携医療機関との連携により、日々の健康管理のサポートに力を入れる。 ②心身状況に応じた適切なサービスが受けられるよう、各介護サービス事業所との連携体制を強化する。
各サービスの提供形態		
サービス種類	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・委託	株式会社イメージライフ
食事の提供	委託	株式会社 ケアプラス
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	株式会社イメージライフ
健康管理の支援（供与）	委託	岩佐内科・糖尿病内科クリニック 医療法人社団　西日本平郁会　神経内科クリニック
上記サービスの提供内容		
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6回（8,12,17,23,2,5時）、居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	岩佐内科・糖尿病内科クリニック 医療法人社団　西日本平郁会　神経内科クリニック
提供方法		定期的に採血検査。必要に応じて随時他医療機関へ紹介。
虐待防止に関する方針		①虐待防止に関する責任者は、施設管理者です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族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為の啓発・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。
身体的拘束に関する方針		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・一時的）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。又、家族への説明を行い、同意書を頂く。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎に行う）。 ②経過観察及び記録をする。 ③1か月に1回以上、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。 ④3か月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。

（連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者）

事業所名称	（ふりがな）　こころえけあ こころ絵ケア
主たる事務所の所在地	〒532－0005 大阪府大阪市淀川区三国本町一丁目5番-25-805号　和の杜
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　いめーじらいふ 株式会社イメージライフ
連携内容	入浴、排せつ又は食事の介護（介護保険外サービス）

（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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	岩佐内科・糖尿病内科クリニック	
	住所	大阪市福島区大開3-1-2-117	
	診療科目	内科、糖尿病内科、精神科	
	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	医療法人社団　西日本平郁会　神経内科クリニック	
	住所	豊中市宝山町7-8	
	診療科目	内科,神経内科	
	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
新興感染症発生時に 連携する医療機関	あり		
	名称	岩佐内科・糖尿病内科クリニック	
	住所	大阪市福島区大開3-1-2-117	
協力歯科医療機関	名称	リーデンタルクリニック千里桃山台	
	住所	豊中市上新田１－１０－２１	
	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　入居後の心身状態の変化により、居室住み替えの場合あり。		
判断基準の内容		常時見守りが必要となった場合や、車椅子状態になった場合等、要介護状態に応じて。又その他の事情で居室の住み替えを求める事があり。		
手続の内容		①ホームが指定する医師の意見を聴く。②概ね3ヶ月間の観察期間を置く。③本人・身元引受人の同意を得る。		
追加的費用の有無		あり	追加費用	家賃は住み替え後の居室の価格となります
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	面積の増加、又は減少
	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	要介護		
留意事項	・共同生活の営める方（自傷・他傷行為のない方）。 ・中心静脈栄養管理や夜間吸引の必要な方は対応不可だが、その他の療養管理については要相談。		
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		①申込書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施設の利用料その他の支払いを2ヶ月以上滞納、及びしばしば遅延又は支払請求に応じない場合 ③禁止又は制限される行為等の規定に違反した場合 ④入居者の行動が、他の入居者・職員の生命・健康又は生活に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇ではこれを防止出来ない場合
	解約予告期間		2ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	53 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）　　**（令和8年7月１日現在）**

	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	
生活相談員				
直接処遇職員	18		18	
介護職員	18		18	
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	3		3	
その他職員	3		3	

（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	14		14	
介護福祉士実務者研修修了者	2		2	
介護職員初任者研修修了者	2		2	
看護師	1		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（ 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	3	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	介護支援専門員					
		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					6						
前年度1年間の退職者数					7						
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年以上3年未満				1						
	3年以上5年未満				4						
	5年以上10年未満				8						
	10年以上				5						
備考											
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：　食費はキャンセルが可能（4日前に申請分より）	
利用料金の改定	条件	①消費税の変動時に改訂する場合がある。 ②物価変動、人件費上昇等により、１年に１回改訂する場合がある。
	手続き	上記①の場合、事前に書面にて通達を行う。 上記②の場合、運営懇談会で意見を聴いて改訂を行う。

（代表的な利用料金のプラン）

		居室Ａタイプ	居室Ｂタイプ
入居者の状況	要介護度	要介護１～５	要介護１～５
	年齢	60歳以上	60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	9.0～10.4㎡	11.2～12.7㎡
	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	２１０，０００円	２１０，０００円
	初月の家賃・共益費	※月割り計算	※月割り計算
月額費用の内訳			
	家賃	４２，０００円（非課税）	５２，０００円（非課税）
	食費（※30日×3食提供した場合）	５６，１００円（税込）	５６，１００円（税込）
	共益費	１２，７３０円（非課税）	１２，７３０円（非課税）
	電気代	実費	実費
	生活サービス費	１２，７３０円（税込）	１２，７３０円（税込）
	その他の個人で受けるサービスの費用	別添２のとおり	別添２のとおり

備考
　有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記入している。（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	建物の取得費、設備備品費、借り入れ利息等を基礎として、１室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の　　約 4.5 か月分	
	解約時の対応	全額返金 （但し、居室の原状回復費を差し引いた金額）
食費	・１日1,870円（税込）　朝480円,昼680円,夕710円 ※実食数で計算 ・ムース食は１食140円追加 ・4日前の午前10時までキャンセル可能 ・食材費、光熱費、人件費の合算で算出	
共益費	居室の水道代、共用部分の水道光熱費、 建物の内装・造作物の維持管理費等より算出	
生活サービス費	入居者の状況把握（安否確認・緊急通報への対応）、生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門機関の紹介）等に必要な業務を行う人件費を元に算出	
電気代	居室毎の個別メータにより計算	
その他の個人の希望で受けるサービスの費用	「別添２　有料老人ホームが提供するサービスの一覧表」のとおり	

7 入居者の状況

（入居者の人数） **（令和8年7月1日現在）**

年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	4 人
	75歳以上85歳未満	7 人
	85歳以上	23 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	0 人
	要支援2	0 人
	要介護1	0 人
	要介護2	11 人
	要介護3	7 人
	要介護4	10 人
	要介護5	12 人
入居期間別	6か月未満	3 人
	6か月以上1年未満	4 人
	1年以上5年未満	20 人
	5年以上10年未満	10 人
	10年以上	3 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		3 人 ／ 3 人
入居者数		40 人

（入居者の属性）

性別	男性	10 人	女性	30 人	
男女比率	男性	25 %	女性	75 %	
入居率	75 %	平均年齢	86 歳	平均介護度	3.57

（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	0 人
	医療機関	5 人
	死亡者	1 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	0 人
		（解約事由の例） ①転居：他施設(1名)

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）		株式会社イメージライフ（代表取締役 荒谷広美）
電話番号 / ＦＡＸ		０６-６１５１－５５６８ ／ ０６-６１５１－５５６６
対応している時間	平日	９：００～１８：００
	土曜	ー
	日曜・祝日	ー
定休日		土日祝日、８月１１～８月１６日、１２月３０日～１月３日
窓口の名称（有料所管庁）		豊中市福祉部長寿社会政策課
電話番号 / ＦＡＸ		０６－６８５８－２８３８ ／ ０６-６８５８-３１４６
対応している時間	平日	８：４５～１７：１５
定休日		土日祝日 12/29～1/3
窓口の名称 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）		話して安心、困りごと相談 （豊中市健康福祉サービス苦情調査委員会）
電話番号 / ＦＡＸ		０６-６８５８-２８１５ ／ ０６-６８５４-４３４４
対応している時間	平日	９：００～１７：１５
定休日		土日祝日 12/29～1/3
窓口の名称（虐待の場合）		豊中市福祉部長寿安心課
電話番号 / ＦＡＸ		０６-６８５８-２８６６ ／ ０６-６８５８-３６１１
対応している時間	平日	８：４５～１７：１５
定休日		土日祝日 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	損保ジャパン
	加入内容	施設で提供しているサービス
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故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		意見箱	
			実施日	随時	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	要望に応じて個別に対応
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

<table>
<tr><td>運営懇談会</td><td>あり</td><td colspan="3">ありの場合
開催頻度：年　1回
構成員：入居者、家族、管理者、職員、民生委員
なしの場合の代替措置の内容：</td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束の適正化等の取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td colspan="3">ありの場合の提携ホーム名：</td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="4">・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ダンス」並びに、豊中市個人情報保護条例を遵守する。
・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、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。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">・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。</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針「７．規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="4">あり</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="4">居室面積が13㎡未満である（居室面積9～12.7㎡・53室）</td></tr>
<tr><td>上記項目以外で合致しない事項</td><td>なし</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

添付書類：別添１　事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

別添２　有料老人ホーム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、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービス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。

令和　　年　　月　　日

（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、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和　　年　　月　　日

（事業者）

説明者氏名

（別添1） 事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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	あり	こころ絵訪問看護ステーション	豊中市庄本町1-3-10
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	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		
＜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	あり	こころ絵訪問看護ステーション	豊中市庄本町1-3-10
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		

（別添2） 有料老人ホームが提供するサービスの一覧表

サービスの種類		提供の有無	料金（税抜）※	備　　考
介護サービス	介護保険法に基づく介護サービス	なし		介護保険法指定居宅サービス事業者と個別契約
	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		
	入浴（特殊浴） 介助・清拭	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
生活サービス	居室清掃 ／ 洗濯	あり	各1,200円／回	
	リネン交換　（臨時の場合）	あり	1,500円／回	リネンの洗濯代も含む
	食事介助	あり	1,000円／回	
	居室配膳・下膳	あり	各100円／回	但し、一時的な病気等の場合は無料
	買い物の代行（急を要し、ご家族での対応が不可の時）	あり	2,000円／回	片道15分以内の生活圏域に限る(交通費が発生すれば実費)
	各種書類等の作成代行	あり	1,200円／件	※ 原則、ご家族での対応となります
	役所等、その他各種手続代行	あり	1,250円／30分　（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります
	各種の作業代行	あり	625円／15分（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります
	金銭・貯金管理	あり	1,000円／月	
	理容・美容	あり	生活サービス費に含む（理容・美容の費用は実費）	
健康管理サービス（入退院のサービスを含む）	健康診断の機会の提供	あり	生活サービス費に含む（健康診断の費用は実費）	年2回希望者のみ機会提供
	健康相談	あり	生活サービス費に含む	
	日常医療支援	あり	生活サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	生活サービス費に含む	
	緊急時対応	あり	生活サービス費に含む	主治医への連絡、必要な場合は救急車の手配
	生活リズムの記録	あり	生活サービス費に含む	
	服薬支援	あり	1,000円／月	
	胃ろう・腸ろう管理	あり	1,200円／日	
	病院等への通院の付き添い	あり	2,500円／時間（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります
	緊急時の救急搬送の付き添い	あり	2,500円／時間（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります
	入院・退院時の付き添い	あり	2,500円／時間（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります
	入院中のその他の訪問	あり	1,250円／30分（以降15分単位で625円加算）	交通費は別途実費　※ 原則、ご家族での対応となります