別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2026/7/1
記入者名	北村 留美子
所属・職名	医心館 豊中・管理者

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃあんびす 株式会社アンビス	
主たる事務所の所在地	〒　104-0031 東京都中央区京橋一丁目6番1号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-6262-5105／03-6262-5106
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.amvis.com/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　柴原 慶一	
設立年月日	平成　25年9月11日	
主な実施事業	介護事業、有料老人ホーム	

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）いしんかん とよなか 医心館 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	〒　560-0025 大阪府豊中市立花町1丁目6-31	
主な利用交通手段	電車（阪急宝塚線　豊中駅より徒歩7分）	
連絡先	電話番号	06-6318-8022
	ＦＡＸ番号	06-6318-8023
	ホームページアドレス	http:// ishinkan.amvis.com/hospices/ishinkan toyonaka/
管理者（職名／氏名）	管理者　／　北村 留美子	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和　6年7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	令和　5年4月28日			～	令和　55年4月27日			
	面積	1,933.87 ㎡							
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	2,974.68 ㎡（うち有料老人ホーム部分　2,974.68 ㎡）							
	竣工日	令和　6年6月15日			用途区分	老人ホーム			
	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	3 階　（地上　3 階、地下　1 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	71 戸		届出又は登録をした室数				71 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	×	○	×	×	×	13.01	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.31	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.49	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.51	4	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.73	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.93	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	13.98	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.01	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.03	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.13	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.15	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.24	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.25	5	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.26	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.28	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.29	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.36	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.39	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.44	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.48	4	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.49	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.61	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.63	1	

	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.64	3	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.66	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.72	5	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.75	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.79	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.82	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.84	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.93	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.94	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.96	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.97	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.02	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.04	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.11	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.19	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.27	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.39	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.4	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.45	2	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.98	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	16	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	16.2	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	17.67	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	18.49	1	

共用施設	共用トイレ	15 か所	うち男女別の対応が可能なトイレ　か所		
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ　15 か所		
	共用浴室	個室　1 か所	か所		
	共用浴室における介護浴槽	機械浴　1 か所	チェアー浴　1 か所	その他：	
	食堂	2 か所	面積　25.4㎡、194.78㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし
	機能訓練室	1 か所	面積　194.78　㎡		
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）　2 か所			
	廊下	中廊下　1.52～1.92 m　片廊下　1.145～2 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	通報先から居室までの到着予定時間		
	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）

<table>
<tr><td colspan="3">運営に関する方針</td><td>当施設は、医師が経営する会社の医療特化型施設として、要介護・要支援、その他自立（非該当）であっても医療依存度が高い方のニーズにお応えするとともに、安心して生活していただける生活環境を創っていきます。</td></tr>
<tr><td colspan="3">サービスの提供内容に関する特色</td><td>医療的ケアが必要な方にも安心して生活していただけるよう、施設に併設した訪問看護ステーションが包括型訪問看護療養費の届出を行っており、朝、夜間の訪問も含め24時間365日対応できる体制を整えております。</td></tr>
<tr><td colspan="3">各サービスの提供形態</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>サービス種類</td><td>提供形態</td><td>委託業者名等</td></tr>
<tr><td></td><td>入浴、排せつ又は食事の介護</td><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>食事の提供</td><td>自ら実施</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>調理、洗濯、掃除等の家事の供与</td><td>自ら実施</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>健康管理の支援（供与）</td><td>自ら実施</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">上記サービスの提供内容</td><td>「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」のとおり</td></tr>
<tr><td></td><td>状況把握・生活相談サービス</td><td>自ら実施</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">提供内容</td><td>懇談会等において入居者等の意見を積極的に汲み取るよう努めるとともに、常に入居者等が意見を述べることができる意見箱を設置するなどの措置を講じます。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">サ高住の場合、常駐する者</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>健康診断の定期検診</td><td>委託</td><td>往診医（医療法人ミナテラス かすがいクリニック）にて受診の機会を設けます。
※実費入居者負担</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">提供方法</td><td>年２回健康診断の機会付与</td></tr>
<tr><td colspan="3">虐待防止に関する方針</td><td>当施設は、高齢者及び障害者への虐待は人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法および障害者虐待防止法の理念に基づき、高齢者及び障害者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護 を推進する。当施設は高齢者及び障害者への虐待の禁止、予防及び早期発見、虐待発生時の迅速かつ適切な対応を徹底するため指針を策定し、全ての職員は指針に従い、業務にあたることとする。</td></tr>
<tr><td colspan="3">身体的拘束に関する方針</td><td>身体拘束は利用者の生活の自由を制限するものであり、利用者の尊厳のある生活を阻むものである。当施設は利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化する事なく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた認識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努める。</td></tr>
</table>

（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	医療法人ミナテラス かすがいクリニック
	住所	大阪府箕面市粟生間谷西二丁目8番 箕面粟生第七団地104号室
	診療科目	内科、外科 等
	協力内容	その他
		その他の場合：訪問診療、健康診断
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	プルミエール歯科クリニック
	住所	大阪府吹田市垂水町1-5-40
	協力内容	その他
		その他の場合：訪問歯科、歯科検診等

（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		・入居者やそのご家族からの要望 ・入居者の容態の変化 ・入居者に対する介護・看護サービス等処遇内容の変化 ・他の入居者に対する特別な配慮		
手続の内容		入居者やその家族に対する説明・同意		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		住み替え前の居室に係る利用権は消滅し、住み替え後の居室に係る利用権が発生します。家賃については、当該利用権の対象となる居室に係る家賃が適用されます。		
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	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	医療依存度の高い方が優先になる場合がある		
契約の解除の内容	入居契約書第28条、30条に記載のとおり		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条	
	解約予告期間	1か月	
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	利用期間：3泊以上7泊以内（1回のみ） 日額5,620円（税込） ※食費は上記金額に含まれています ※介護保険サービスは利用できません ※空室がある場合のみ利用できます
入居定員	71 人		
その他	利用料金：末日締め 毎月1日から末日までのご利用料金を翌月にご請求致します。		

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		
生活相談員	1		1	
直接処遇職員	27		27	
介護職員	14		14	
看護職員	13		13	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3		3	
事務員	2	2		
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	15		12	
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			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（ 20時 ～ 7時 ）				
	平均人数		最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）	
看護職員	1	人	0	人
介護職員	1	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				あり					
	業務に係る資格等		なし		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		5		11						
前年度1年間の退職者数		7		15						
業務に応じた職員の人数 1年未満										
業務に応じた職員の人数 1年以上3年未満				1						
業務に応じた職員の人数 3年以上5年未満				1						
業務に応じた職員の人数 5年以上10年未満		7		6						
業務に応じた職員の人数 10年以上		6		6						
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：　日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	入居契約書第27条に基づく	
	手続き	施設が所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で改定する。	

（代表的な利用料金のプラン）

		通常プラン	生活保護プラン
入居者の状況	要介護度		
	年齢		
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		
	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		
入居時点で必要な費用	敷金	なし	126,000円
	火災保険料		
月額費用の内訳			
家賃		68,500円	42,000円
食費		48,600円	
管理費		43,900円	
光熱水費		管理費に含む	
生活サポート費			71,900円
状況把握・生活相談サービス費			
サービスの費用			

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	オーナーに支払う賃料、近隣有料老人ホームの家賃相場を勘案の上決定しています。	
敷金	家賃の　　3 か月分	
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	一日1,620円（税込）×30日 以下、各食内訳（税込） 朝食：378円　昼食：702円　夕食：540円	
管理費	施設備品の維持管理費。	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	管理費相当額に含まれる。	
生活サポート費	生活サポート費：生活保護の方のみ徴収。食費、管理費、生活消耗品含めた生活全般をサポートする為の費用。	
その他介護サービス費	「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」のとおり 施設内Wi-Fi利用サービス　77円/日　※使い放題	

（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	3 人
	65歳以上75歳未満	8 人
	75歳以上85歳未満	20 人
	85歳以上	18 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援1	0 人
	要支援2	0 人
	要介護1	1 人
	要介護2	4 人
	要介護3	5 人
	要介護4	22 人
	要介護5	16 人
入居期間別	6か月未満	22 人
	6か月以上1年未満	10 人
	1年以上5年未満	17 人
	5年以上10年未満	0 人
	10年以上	0 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		49 人

（入居者の属性）

性別	男性	20 人	女性	29 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	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	人
		（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）		株式会社アンビス　事業支援部
電話番号 / ＦＡＸ		03-6262-5105 ／ 03-6262-5106
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		祝休日及び年末年始（12月30日～1月3日）
窓口の名称（有料所管庁）		
電話番号 / ＦＡＸ		／
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（サ高住所管庁）		
電話番号 / ＦＡＸ		／
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）		豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会
電話番号 / ＦＡＸ		06-6858-2815 ／ 06-6854-4344
対応している時間	平日	①地域共生課による相談：月曜～金曜 9:00～17:15 ②苦情調整委員会による相談：水曜 13:00～16:00
定休日		祝休日・年末年始の休庁日
窓口の名称（虐待の場合）		
電話番号 / ＦＡＸ		／
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	加入先	損害保険ジャパン株式会社
	加入内容	サービス提供により賠償すべき事故が発生した際には、介護サービス事業者賠償責任保険にて対応。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応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		
			実施日	随時
			結果の開示	なし
				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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td>年　　1　　回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td></td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="3">個人情報保護法を遵守し、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合又は入居者等からの事前の同意がある場合を除いて、契約期間中、契約終了後にかかわらず第三者（事業者の関係会社を除く。）に漏らすことはありません。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="3">「医療安全指針・安全管理」に記載のとおり</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>不適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td>通路幅が1.8m未満の場所あり</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="3">なし</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="3">適合している</td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="2"></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="3"></td></tr>
<tr><td>上記項目以外で合致しない事項</td><td colspan="3">あり</td></tr>
<tr><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="3">・土地所有関係：定期借地契約（自動更新条項なし）</td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="3"></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="3"></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・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、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（　　年）　　月　　日

（入居者）

住　所

氏　名　　様　　印

（入居者代理人）

住　所

氏　名　　様　　印

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（　　年）　　月　　日

（事業者）

説明者氏名　　印

（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	あり	医心館 訪問介護ステーション 豊中	大阪府豊中市立花町1丁目6-31
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	医心館 訪問看護ステーション 豊中	大阪府豊中市立花町1丁目6-31
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	あり	医心館 居宅介護支援事業所 豊中	大阪府豊中市立花町1丁目6-31
＜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	医心館 訪問看護ステーション 豊中	大阪府豊中市立花町1丁目6-31
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

サービスの種類		提供の有無	料金（税抜）※	備　　考
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	770円/日	
	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	220円/日	
	日常の洗濯	あり	330円/日	
	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	あり	162円/日	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
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		