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	木口　翔平
所属・職名	コンフォート多宝・末広　施設長

１事業主体概要

名称	（ふりがな)かぶしきがいしゃ　たほう 株式会社　多宝	
主たる事務所の所在地	〒　579-8066 東大阪市下六万寺町三丁目1番44号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-982-6521　/　072-984-3702
	メールアドレス	tahoo.honsha@gmail.com
	ホームページアドレス	http://tahoo.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　田中　良樹	
設立年月日	昭和　37年　6月　25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） 介護保険事業、障害福祉サービス事業	

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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ　こんふぉーとたほう・すえひろ 住宅型有料老人ホーム　コンフォート多宝・末広		
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	〒　579-8055 東大阪市末広町3番6号		
主な利用交通手段	近鉄奈良線　「瓢箪山駅」　より　南へ　約700ｍ　（徒歩約9分）		
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-988-6521　/　072-988-6522	
	ホームページアドレス	http://tahoo.jp	
管理者（職名／氏名）	施設長　／　木口　翔平		
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　28年7月20日　／		平成　28年7月13日

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	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	573.4 ㎡							
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	925.7 ㎡（うち有料老人ホーム部分 902.9 ㎡）							
	竣工日	平成 28年 5月 27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	3 階 （地上 3 階、地階 0 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	28 戸	届出又は登録(指定)をした室数 28 室(28 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	○	○	×	×	×	13.0㎡	28	1人部屋
	(※)面積表示について	トイレ・収納設備等を除く内法面積で表示している							
共用施設	共用トイレ	1 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 1 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			その他：				
	食堂	1 ヶ所	面積 58.9 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし				
	機能訓練室	0 ヶ所	面積 ㎡						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応） 1 ヶ所							
	廊下幅	最大 1.8 m 最小 1.8 m （両手すり設置後の内法幅）							
	汚物処理室	3 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 事務室・職員子機携帯	通報先から居室までの到着予定時間 10秒～1分						
	その他	談話スペース							
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		～　心にのこる　こころの介護　を目指して～ 私たちは、尊厳を持ってその人らしい生活を地域の中で 送ることができ、一人一人の意志やリズムを尊重した 生活の保障に、職員全員が専門性・人間性を持って 日々高め提供し、心にのこるこころの介護を目指
サービスの提供内容に関する特色		利用者様に「安心・安全・安寧」ある生活環境を提供させて頂き、利用者様が安心して満足感を持ってお暮し頂けるよう施設運営に努めます。
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	多宝ホームヘルプサービス末広
食事の提供	委託	ナリコマエンタープライズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	多宝ホームヘルプサービス末広
健康管理の支援（供与）	委託	あい内科クリニック　・よりみちクリニック
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3回以上、居宅訪問による安全確認　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	あい内科クリニック　・よりみちクリニック
	提供方法	年2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、管理者です。 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 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		①身体拘束は原則的に禁止としており、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、その方法、期間（最長で1ヵ月）を定め、 それらを含む入居者の状況、行う理由を記入する。 また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。 （継続して行う場合は概ね1ヵ月毎行う） ②経過観察及び記録する。 ③2週間に1回以上、ケース検討会議を開催し、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ヵ月に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。 ⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。 ⑥介護職員その他の従業員に対し、身体拘束

（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）　たほうほーむへるぷさーびすすえひろ 多宝ホームヘルプサービス末広
主たる事務所の所在地	〒　579-8055 東大阪市末広町3-6
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃたほう 株式会社　多宝
併設内容	訪問介護
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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	あい内科クリニック	
	住所	大阪府東大阪市花園東町2丁目6番35号	
	診療科目	内科	
	協力科目	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
	名称	よりみちクリニック	
	住所	大阪府大阪市中央区南船場1-9-23-201	
	診療科目	内科	
	協力科目	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			
	名称	あい内科クリニック	
	住所	大阪府東大阪市花園東町2丁目6番35号	
協力歯科医療機関	名称	スマイリー歯科	
	住所	大阪府大阪市北区西天満6-7-2　SRビル梅新２階	
	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				
		その他の場合：		
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無			追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		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
留意事項	①要支援及び要介護の認定を受けられた方 ②自傷他害の恐れがなく、他の入居者と円滑な共同生活が可能な方 ③感染症でない方（ただし、医師により他の入居者に感染する恐れがないと診断された場合はこの限りではありません。）
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解除が行われた場合（30日の予告期間が必要） ③事業者から契約解除が行われた場合（90日の予告期間が必要） ④入居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時 ⑤月払いの利用料その他の支払を正当な理由なく、しばしば遅

事業主体から解約を求める場合	解約条項		1.事業者は、入居者または契約者が次の各号の一に該当し、かつそのことが契約者を将来にわたって維持することが、社会通念上著しく困難であると認められる場合には、契約者に対し、90日以上の予告期間をおいて、入居契約を解除することができるものとします。 一　入居申込書等の書類に虚偽の事項の記載をするなど不正な手段により入居した時。 二　入居契約に基づく利用料等の支払いをしばしば遅延し、事業所の督促にも関わらず遅滞額が3か月分に達した場合など、入居契約における事業者と契約者との信頼関係を著しく害するものであると判断した時。 三　その他の入居契約や管理運営規程等に違反した等、施設の利用において入居者に禁止または制限している規程に違反し是正しないとき。 ２．入居者の行動が他の利用者に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することができず、入居契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると認められる場合、事業者は次の手続きを行い入居契約を解除することがあります。 一　一定の観察期間を置く事 二　医師の意見を聞く事 三　契約解除の通告について90日以上の予告期間を置く事 四　前号の通告に先立ち、可能な限り入居者の意思を確認するとともに、契約者の意見を聞くこと。 ３．事業者は、契約の解除通告を行うに先立って、必ず入居者及び契約者にその事由を説明するとともに、弁明の機会を設けるものとします。 ４.事業者は、契約解除通告の予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、入居者、契約者及び身元引受人と協議し、移転先の確保に協力するものとします。 ５．入居者、契約者及び身元引受人は、事業者が入居契約の解除を通告した場合には、その予告期間満了後、7日以内に専用居室を明け渡すものとします。
	解約予告期間		3ヶ月
入居者からの解約予告期間	3　ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室のある場合　二泊三日まで 1泊食事付5000円
入居定員	28　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　管理者
生活相談員	1	1		訪問介護員
直接処遇職員	12	7	5	
介護職員	12	7	5	訪問介護員
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				
その他職員	7		7	

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護支援専門員				
介護福祉士	7	5	2	
介護職員初任者研修修了者	5	2	3	
看護師				
認定特定行為業務従事者：２号研修（詳細は備考欄）				

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計			備考
		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				

（夜勤を行う看護･介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（　16　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	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　訪問介護　管理者**
	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				2							
前年度１年間の退職者数					1						
職員の人数（業務に従事した経験年数に応じた）	１年未満			2	1						
	１年以上３年未満			2							
	３年以上５年未満			2							
	５年以上１０年未満			1	4	1					
	１０年以上										

備考	
従業者の健康診断の実施状況	あり　年1回

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　**家賃･管理費**
		内容：　**全額負担**
利用料金の改定	条件	①土地及び建物に対する租税その他の負担の増減により家賃が日相当になった場合 ②土地及び建物の価値の上昇及び低下その他の経済事情の変動により
	手続き	運営懇談会を開催し懇談の上、意見を聞き料金の改善を行

（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	要支援・要介護	
		年齢		
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	
		床面積	13.0㎡	
		トイレ	あり	
		洗面	あり	
		浴室	なし	
		台所	なし	
		収納	なし	
入居時点で必要な費用		敷金	150,000円	
月額費用の合計			108,000円	
家賃			38,000円	
（介護保険外※）サービス費用		管理費・共益費	30,000円	
		食費（30日）	39,000円	
		居室電気代	実費	
		水道光熱費（居室電気代別）	管理費共益費に含む	
		雑費	1,000円	

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。詳細は別添３及び４のとおりです。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	建物の賃貸料、設備費備品、借入利息等を基準として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の　　3.95　ヶ月分	
	解約時の対応	退去時に居室現状回復費を差し引いた額を返金する。
前払金	なし	
管理費・共益費	管理費…介護計画書に明記されていない介助等かかる費用 共益費…共用施設の維持管理・修繕費	
食費（30日）	朝食　310円　昼食　470円　夕食　520円　（1日1300円）	
居室電気代	実費	
水道光熱費（居室電気代別）	共益費に含む	
雑費	感染予防対策用消毒液、マスク等の費用	
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		

（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	0 人
	７５歳以上８５歳未満	6 人
	８５歳以上	21 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	1 人
	要介護２	6 人
	要介護３	6 人
	要介護４	6 人
	要介護５	8 人
入居期間別	６か月未満	2 人
	６か月以上１年未満	0 人
	１年以上５年未満	13 人
	５年以上１０年未満	12 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		0 人 ／ 0 人
入居者数		27 人

（入居者の属性）

性別	男性	6 人	女性	21 人	
男女比率	男性	22 %	女性	78 %	
入居率	96.4285714 %	平均年齢	85 歳	平均介護度	3.52

（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	3人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	3人
		（解約事由の例） 医療行為が常時必要と判断された為
	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）		コンフォート多宝・末広
電話番号　/　ＦＡＸ		072-988-6521　／072-988-6522
対応している時間	平日	24時間対応
	土曜	24時間対応
	日曜・祝日	24時間対応
定休日		なし
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		東大阪市福祉部指導監査室介護事業者課
電話番号　/　ＦＡＸ		06－4309－3317　／06－4309－3848
対応している時間	平日	09：00～17：30
定休日		土日祝祭日
窓口の名称（虐待の場合）		東大阪市福祉部高齢介護室地域包括ケア推進課
電話番号　/　ＦＡＸ		06－4309－3013　／06－4309－3814
対応している時間	平日	9：00～17：30
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	三井住友海上保険
	加入内容	福祉事業所総合賠償責任保険
	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		意見箱	
			実施日	令和	6年4月1日
			結果の開示	あり	
				開示の方法	館内掲示
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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10その他

<table>
<tr><td rowspan="3">運営懇談会</td><td rowspan="3">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td colspan="2">年　2　回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td colspan="2">入居者、家族、施設長、職員</td></tr>
<tr><td colspan="3">なしの場合の代替措置の内容</td><td colspan="2"></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="4">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="4">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束等廃止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="4">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="4">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="2">なし</td><td colspan="4">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</td></tr>
<tr><td>ありの場合</td><td></td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="4">感染症に関する業務継続計画（BCP）</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">災害に関する業務継続計画（BCP）</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="4">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>あり</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td colspan="3">コンフォート多宝
コンフォート多宝・八尾</td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

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	
東大阪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			
「8．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			
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、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）事業主体が東大阪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	多宝ホームヘルプサービス末広 多宝ホームヘルプサービス	東大阪市末広町3-6 東大阪市下六万寺町3-1-44
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	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	ケアプラン多宝	東大阪市下六万寺町3-1-44
＜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		
＜指定第1号事業＞			
訪問型介護予防サービス	あり	多宝ホームヘルプサービス末広 多宝ホームヘルプサービス	東大阪市末広町3-6 東大阪市下六万寺町3-1-44
訪問型生活援助サービス	なし		
通所型介護予防サービス	なし		
通所型短時間サービス	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

		個別の利用料で実施するサービス		備　　考
			料金※（税込）	
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	なし		
	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	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	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	1500/1人	2ヶ月に1回
	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		個々にかかりつけ医で対応
	健康相談	なし		
	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		

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2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、月額のサービス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。