

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定以外）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 別添1「事業主体が当該ホームの所在市町で実施する他の介護サービス」及び別添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」は、重要事項説明書等の一部をなすものであることから、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 所管庁有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、有料老人ホーム設置運営指導指針4、5、6、7及び11の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、当該ホームの所管庁に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第27条第3項の規定により、入居相談かめつにときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（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、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 所管庁有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧かつ理解しやすいよう説明する

※介護保険サービス：ケアプラン、訪問介護・訪問看護・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリテーション・福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防を含む。）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等

医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等

高齢者生活支援サービス等：入浴、排せつ、食事等の介護、食事の提供、調理、洗濯、掃除等の家事、心身の健康の維持及び増進

その他のサービス：金銭管理、理髪等

重要事項説明書

記入年月日	令和5年8月10日
記入者名	埴和 誠
所属・職名	岸和田在宅総合センター

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじん りょうしゅうかい 医療法人 良秀会	
法人番号	9120105001162	
主たる事務所の所在地	〒 590-0126 大阪府堺市南区泉田中3100-19	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-295-8888/072-295-8188
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://ryoshukai.or.jp
代表者(職名/氏名)	理事長 / 藤井 良幸	
設立年月日	平成 1年12月7日	
主な実施事業	※別添1 (別々に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)ゆうりょうろうじんほ一むふじのはな 有料老人ホーム 藤の華	
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	〒 596-0044 岸和田市西之内町2-13	
主な利用交通手段	南海本線和泉大宮駅より東に徒歩5分	
連絡先	電話番号	072-436-2217
	FAX番号	072-436-2237
	ホームページアドレス	http://ryoshukai.or.jp
管理者(職名/氏名)	施設長 / 藤井 秀香	
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 20年4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	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	18年6月1日			～	平成	48年5月末日		
	面積	1,403.86 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	2,760.4 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,273.7 m ²)				
	竣工日	平成	20年3月1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	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	7階		(地上		7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	30戸		届出又は登録をした室数				30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	○	○	×	×	○	18.11	18		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.17	6		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.45	6		
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				ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				3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	ヶ所			ヶ所			その他：		
	食堂	3ヶ所			面積	59.5 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	2.1 m		片廊下	m				
	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					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	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	当有料老人ホームは当該有料老人ホームを利用する利用者が自立を目指し地域において共同して日常生活を営む事が出来るよう、当該利用者の身体状況及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居において食事の提供、相談その他の生活上の援助を行うものとします。	
サービスの提供内容に関する特色	当法人の基本理念「信頼」「優しさ」「行動力」をもとに介護を行います。医療機関が隣接、又介護サービス事業所と併設しており連携も充実しています。	
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	自ら実施	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	藤井病院
状況把握・生活相談サービス	なし	
	提供内容	
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	
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、介護福祉士の熊野です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④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、入居者の身体状況に応じて、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、行う理由を記録する。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経過観察及び記録をする。 ③2週間に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。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。	

(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) 別添1の介護サービス一覧表のとおり
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、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 良秀会 藤井病院
	住所	岸和田市西之内町3-1
	診療科目	内科、外科、整形外科
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：
	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	川植歯科
	住所	岸和田市上野町東12-19
	協力内容	訪問診療
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	自立、要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	・入居者が逝去された場合 ・入居者からの契約解除 次の場合には90日以上 の予告期間を設けて契約を解除する場合があります ・契約書及び申請時に虚偽の事実を記載し、その他の支払いを正統な理由なく しばしば遅滞するとき ・入居契約書第20条の規定に違反したとき ・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその 危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホーム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場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	ヶ月		
体験入居	あり	内容	1日3食付き 9072円
入居定員	30 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		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	10	10		
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				

(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	10	9	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		

(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	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									
	業務に係る資格等	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			0							
前年度1年間の退職者数			2							
就業した職員に就いた経験年数に 応じた人数	1年未満		2							
	1年以上3年未満		2	1						
	3年以上5年未満		0							
	5年以上10年未満		1							
	10年以上		4							
備考										
従業員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	一部前払い・一部月払い方式	
	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：	家賃相当額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聞く

(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	3	
	年齢	80歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.11㎡～18.45㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室		
	台所		
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	前払金（家賃、介護サービス費等）	300万円	
月額費用の合計			
家賃		管理費に含む	
※ サ ー ビ ス 外 の 保 険 費 用 （ 介 護	食費	48,600円	
	管理費	102,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費		
	水道代	2,000円	
	電気代	実費	
備考	介護保険費用1割又は2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	
敷金	家賃の ヶ月分
	解約時の対応
前払金	家賃の一部、管理事務費（人件費）、事務費（人件費）、介護（人件費）など、合計36ヵ月分として2448000円とし、それに初期償却額を合わせて300万円とする。
食費	平成23年平均月額経費より算出 朝食324円 昼食648円 夕食648円 ※糖尿病食・腎臓食などは朝食432円 昼食702円 夕食702円
管理費	平成23年度平均月額経費より算出 平成23年度月間平均人件費、共用部分の電力費・施設維持保守管理費、家賃の一部等により102000円
状況把握及び生活相談サービス費	
光熱水費	平成23年度平均月額経費より算出 平成23年度月間平均人件費、共用部分の電力費・施設維持保守管理費、家賃の一部等により102000円
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

想定居住期間 (償却年月数)		3年 (36ヵ月)
償却の開始日		入居日の翌日
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)		60万円
初期償却額		前払金の20%相当額
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	前払金償却期間の起算日から90日以内において、入居者の解約申し出がなされた場合は、当施設の利用の対価として1日当たり2,222円を事業者を支払うことで契約を終了できるものとします。初期償却額は無利息で全額返還します。返還金の算定方法は以下のとおりとします。 前払金 - { (前払金 - 初期償却額) ÷ 想定居住月数 (36ヵ月) ÷ 30 × (入居日から契約終了日までの日数) }
	入居後3月を超えた契約終了	(前払金 - 初期償却額) × (契約終了日から想定居住期間満了日までの日数) ÷ (入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数)
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	三井住友銀行

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	18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	2人
	要介護2	3人
	要介護3	4人
	要介護4	9人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上15年未満	3人
	15年以上	1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		24人

(入居者の属性)

性別	男性	3人	女性	21人	
男女比率	男性	12.5%	女性	87.5%	
入居率	80%	平均年齢	90.4歳	平均介護度	3.58

(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	5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	人
		(解約事由の例) 治療専念で長期入院を希望した為

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 (事業者)		有料老人ホーム 藤の華 管理事務室
電話番号 / FAX		072-436-2217 / 072-436-2237
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)		岸和田市福祉部広域事業者指導課
電話番号 / FAX		072-493-6132 / 072-493-6134
対応している時間	平日	9:00～17:30
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)		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		岸和田市福祉部福祉政策課
電話番号 / FAX		072-423-9527 / 072-423-8686
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	社団法人全国老人保健施設協会 取扱代理店 有限会社 全老健共済会
	加入内容	
	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	なし	

(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	平成 20年4月1日	
		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	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	入居者様 家族様 リーダー
		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			
緊急時等における対応方法			
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	
所管庁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	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（別の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、並びに介護サービス等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 平成 年 月 日
説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府内において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	訪問介護サービス・華	岸和田市西之内町2-13
	あり	訪問介護サービス・ちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーション華	岸和田市西之内町2-13
	あり	訪問看護ステーション華高石出張所	高石市千代田1丁目25-15
訪問リハビリテーション	あり	藤井病院	岸和田市西之内町3-1
居宅療養管理指導	あり	藤井病院	岸和田市西之内町3-1
通所介護	あり	デイサービスちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	デイサービス藤の華	岸和田市西之内町2-13
通所リハビリテーション	あり	高石藤井心臓血管病院	高石市綾園2丁目15-18
	あり	介護老人保健施設 華	岸和田市藤井町2-22-20
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設 華	岸和田市藤井町2-22-20
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	あり	福祉用具レンタルちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	福祉用具レンタル 華	岸和田市西之内町2-13
特定福祉用具販売	あり	福祉用具レンタルちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	福祉用具レンタル 華	岸和田市西之内町2-13
＜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	居宅介護支援事業所 ちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	居宅介護支援事業所 華	岸和田市西之内町2-13
＜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	あり	訪問看護ステーション華高石出張所	高石市千代田1丁目25-15
	あり	訪問看護ステーション華	岸和田市西之内町2-13
介護予防訪問リハビリテーション	あり	藤井病院	岸和田市西之内町3-1
介護予防居宅療養管理指導	あり	藤井病院	岸和田市西之内町3-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設 華	岸和田市藤井町2-22-20
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	あり	介護老人保健施設 華	岸和田市藤井町2-22-20
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	あり	福祉用具レンタルちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	福祉用具レンタル 華	岸和田市西之内町2-13
特定福祉用具販売	あり	福祉用具レンタルちょうちょ	高石市千代田1丁目25-15
	あり	福祉用具レンタル 華	岸和田市西之内町2-13
＜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	あり	介護老人保健施設 華	岸和田市藤井町2-22-20

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※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	
	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)	あり	月額費に含む	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	月額費に含む	
生活サービス	居室清掃	あり	月額費に含む	
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	あり		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	月額費に含む	
	おやつ	あり	月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	月額費に含む	
	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	なし		
	健康相談	あり	月額費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	月額費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	月額費に含む	
	入退院時の同行	あり	月額費に含む	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	月額費に含む	

※「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。