

重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	新 健治
所属・職名	支配人

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)あるそつくじょいらいふかぶしきがいしゃ ALSOKジョイライフ株式会社	
法人番号	6120001097084	
主たる事務所の所在地	〒 530-0047 大阪市北区西天満四丁目14番3号(リゾートトラスト御堂筋ビル17F)	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6360-6369/06-6360-6368
	メールアドレス	atarashi-k@joylife.alsok.co.jp
	ホームページアドレス	https://joylife.alsok.co.jp/
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 遠藤 嘉裕	
設立年月日	2000年10月6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) 介護保険事業	

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 なーびすふじいでらえみさか 住宅型有料老人ホーム ナービス藤井寺恵美坂	
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	〒 583-0036 大阪府藤井寺市恵美坂一丁目2番3号	
主な利用交通手段	近鉄南大阪線「藤井寺」駅下車、北西へ約400メートル(徒歩約5分)	
連絡先	電話番号	072-927-9001
	FAX番号	072-927-9002
	メールアドレス	atarashi-k@joylife.alsok.co.jp
	ホームページアドレス	https://joylife.alsok.co.jp/
管理者(職名/氏名)	支配人 / 新 健治	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	2010年9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	2010年1月15日				～	2060年1月31日				
	面積	1,741.04 m ²									
建物	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	2010年8月20日				～	2040年1月31日				
	延床面積	2,868.5 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,741.0 m ²)					
	竣工日	2010年8月20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	3階		(地上	3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	47戸		届出又は登録をした室数				47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	○	○	×	×	○	10.16	7	一人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	9.44	40	一人部屋		
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				0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	4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	2ヶ所		面積	155.8 m ²						
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし									
	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	1.8~2.1 m		片廊下	m					
	汚物処理室	2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	・事務所 ・ヘルパーステーション		通報先から居室までの到着予定時間			1~3分				
その他	健康管理室・洗濯室										
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	2回					

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		事業所が実施する事業は、利用者が介護が必要となった場合、入居者自身の選択により地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、当有料老人ホームでの生活を継続できるよう支援する。
サービスの提供内容に関する特色		○ ALSOKの経営基盤に基づく運営 ○ 利便性とプライバシーを重視した居室設計
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	訪問介護ステーション ナービス藤井寺
食事の提供	委託	株式会社 ジャパンメディカルフード
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	訪問介護ステーション ナービス藤井寺
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	訪問介護ステーション ナービス藤井寺
提供内容		・状況把握：巡回サービス（2回/日 10時・16時）にて安否確認。各食事時に見守り対応。 ・生活相談サービス：9時～18時事務所にて受付。 相談内容により事務職員にて対応
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	藤井寺敬任会クリニック
	提供方法	年2回 定期健康診断の機会を設定
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、管理者新 健治です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施しています。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備しています。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。 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します。
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カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録します。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をします。 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します。 ④1カ月に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みます。

(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) ほうもんかいごすてーしょんなーびすふじいでら 訪問介護ステーションナービス藤井寺
主たる事務所の所在地	大阪市北区西天満四丁目14番3号（リゾートトラスト御堂筋ビル17F）
事務者名	(ふりがな) あるそつくじょいらいふかぶしきがいしゃ ALSOKジョイライフ株式会社
併設内容	食事・排泄・着替え・入浴などの身体介護および掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助

(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) けあぷらんせんたーなーびすおおさか ケアプランセンターナービス大阪
主たる事務所の所在地	大阪市北区西天満四丁目14番3号 (リゾートトラスト御堂筋ビル17F)
事務者名	(ふりがな) あるそつくじょいらいふかぶしきがいしゃ ALSOKジョイライフ株式会社
連携内容	ケアプラン作成、適宜見直し

(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	医療法人敬任会 藤井寺敬任会クリニック (施設内テナント)	
	住所	藤井寺市恵美坂1丁目2-3	
	診療科目	人工透析内科、腎臓内科	
	協力科目	人工透析内科	
	協力内容	急変時の対応	
		その他の場合 月2回程度の訪問診療、外来診療	
	名称	医療法人敬任会 南河内おか病院 (ホームから11.5km)	
	住所	大阪府河内長野市木戸東町1-1	
	診療科目	内科、整形外科、脳外科、外科、形成外科、皮膚科、人工透析	
	協力科目	内科	
	協力内容	急変時の対応	
		その他の場合 月2回程度の訪問診療、予約による入院の受入 外来診療、緊急時の入院治療	
	名称	敬寿クリニック (ホームから4.5km)	
	住所	大阪府柏原市国分西1丁目1-47 乾ビル203	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	急変時の対応	
		その他の場合 月2回程度の訪問診療	
名称	関西電力病院 (ホームから27.4km)		
住所	大阪市福島区福島2丁目1-7		
診療科目	内科、循環器内科、消化器・肝胆臓内科、糖尿病・代謝・内分泌センター・血液内科、腎臓内科、呼吸器内科、腫瘍内科 神経内科、神経科、消化器外科、脊柱外来・手外科・整形外科 脳神経外科、リハビリテーション科、呼吸器外科、形成 再建外科皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放 射線診断科・放射線治療科、麻酔科、救急集中治療・総合診 療科		
協力科目	内科		
協力内容	その他		
	その他の場合 予約による入院の受入、外来診療 緊急時の入院治療		
協力歯科医療機関	名称	医療法人神明会 印どうデンタルクリニック (施設内テナント)	
	住所	藤井寺市恵美坂1-2-3	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合 月2回程度の訪問診療			

(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	いずれも原則65歳以上		
契約の解除の内容	<p>(死亡による契約終了)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、入居者が死亡した場合、死亡日をもってこの契約を終了する。 <p>(期間満了による契約終了)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、施設の土地の定期借地契約期限2040年1月31日をもって全ての入居者との契約を終了する。 ・事業者は、前項の終了日以降、入居者が引き続き事業者の運営する別の施設への入居を希望する場合、別の施設に移ることができるよう努力する。 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>(事業者からの契約終了)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者、身元引受人またはその家族等が次の各号に該当する場合、事業者は2ヶ月間の予告期間において書面による契約終了の通告を行い、かつその間に、弁明の機会を設けたうえで、信頼関係が将来にわたって回復できないと認められる場合、予告期間満了をもって契約を終了する。ただし、二号に該当する場合上記予告期間は1週間とし、弁明の機会を設ける必要はないものとする。 一 入居申込書等に虚偽の記載をする等不正手段により入居した場合 二 入居一時金を支払期日までに支払わない場合 三 月額利用料等の支払を2ヶ月以上滞納した場合 四 共同生活の秩序を著しく乱した場合 五 他の入居者、従業者および同一の建物を利用する者等に対するハラスメントにより、信頼関係が著しく害された場合 六 他の入居者、従業者および同一の建物を利用する者等の生命、身体または財産に危害を加えるおそれがある場合 七 その他この契約および利用規程に定める各条項に反した場合 <ul style="list-style-type: none"> ・入居者が次に該当する場合、事業者は医師の意見を聴き、2ヶ月間の予告期間において書面により契約終了をすることができる。 一 疾病を原因として、他の入居者、従業者および同一の建物を利用する者等の生命、身体または財産に危害を加えるおそれがある場合 <ul style="list-style-type: none"> ・入居者、身元引受人またはその家族等が次の各号に該当する場合、事業者は入居者に対し、即時に契約終了をすることができる。 一 他の入居者、従業者および同一の建物を利用する者等の生命、身体または財産に危害を加えた場合 二 入居者および身元引受人が入居契約書第40条(反社会的勢力の排除の確認)の確認に反したとき 	
	解約予告期間	2ヶ月	
入居者からの解約予告期間	2ヶ月	内容	(いかなる場合でも解約可能 但入居契約書第28条1項による事業者の確認を受けた日(所有物を撤去し事業者の確認を受けた日を解約日)とする。) 即日退去可能。
体験入居	あり	内容	1泊2日 6,600(税抜6,000)円/人(食費込)
入居定員	47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	18	3	15	
介護職員	18	3	15	
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	訪問介護ステーション兼務 (2名)
その他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	合計	常勤	非常勤	
介護福祉士	14	3	11	
介護職員初任者研修修了者	4		4	

(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 (16時～10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		なし							
	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			0	5						
前年度1年間の退職者数			0	5						
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		0	8						
	1年以上 3年未満		2	0						
	3年以上 5年未満		1	0						
	5年以上 10年未満		0	5						
	10年以上		0	2						
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		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		なし 内容：
利用料金の改定	条件	事業者は、改定する月額利用料の収支状況等や目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数、介護給付費体系等、人件費等が変動した場合、運営懇談会の意見を聴いた上で、入居契約書表題部（6）に定める月額利用料を3年に1回程度改定することができる。
	手続き	事業者は入居者および身元引受人へ事前に通知するとともに、入居者は入居契約書表題部（6）に定める月額利用料に代えて、改定後の月額利用料を支払う。

(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	65歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	9.44～10.16	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	入居一時金	485,700円	
	月額費用の合計	・夏季（7.8.9月） 冬季（12.1.2月） 189,176円 ・その他月 187,081円	
家賃	63,000円		
※サービス費用）	食費	食堂運営費：35,536円 食材費：26,970円 ※食材費30日想定費	
	管理費	58,432円	
	状況把握及び生活相談サービス費		
介護保険外	・夏季（7.8.9月） 冬季（12.1.2月） 5,238円 ・その他月 3,143円		
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。）		

(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)		6年 (72ヶ月)
償却の開始日		入居開始日の翌日
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)		入居一時金の25%
初期償却額		121,425円
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>*入居一時金 返還金 = (入居一時金 × 想定居住期間償却率) - 控除額 控除額 = (1日当たりの目的施設の利用料) × (入居開始日から契約終了までの実日数) 1日当たりの目的施設の利用料 = (入居一時金 × 想定居住期間償却率) ÷ 想定居住期間月数 ÷ 30 *「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費用 (25%)」は全額返金する。 *月額利用料については日割精算を行う。 *必要な原状回復費用があれば受領する。 注) ・月初が起算日の場合…期間満了日は最終月の末日 ・月途中に起算日、最終月に応当日がある場合…期間満了日は最終月の応当日の前日 ・月途中に起算日、最終月に応当日がない場合…期間満了日は最終月の末日</p>
	入居後3月を超えた契約終了	<p>入居一時金 契約の解除・終了した日以降の想定居住期間までの期間つき、日割精算により算出した家賃等の金額を返金する。</p> <p>・返還金 = 契約の解除・終了日から想定居住期間の末日までの間における家賃等 = (入居一時金 × 想定居住期間償却率 (75%)) ÷ (入居開始日の翌日から償却期間 (72ヶ月) 満了日までの実日数) × (契約終了日から償却期間満了日までの実日数) *「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費用 (25%)」は短期解約特例終了後一括償却する。 *月額利用料については日割精算を行う。 *6年経過後、ホームを退去した際は精算しない。 *必要な原状回復費用があれば受領する。</p>
前払金の保全先	2 信託契約を行う信託会社等の名称	三井住友信託銀行

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	4人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	29人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	3人
	要介護1	5人
	要介護2	5人
	要介護3	5人
	要介護4	13人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	3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		41人

(入居者の属性)

性別	男性	12人	女性	29人	
男女比率	男性	29.3%	女性	70.7%	
入居率	87.2%	平均年齢	86.1歳	平均介護度	2.91

(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	0人
	死亡者	5人
	その他	2人
生前解約の状況	施設側の申し出	1人
		(解約事由の例) 問題行動による
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) 0名 ご自宅にて介護される 0名 医療的な問題で病院・特養へ移られた 1名 配偶者夫婦のある他施設入所に伴い転居

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)		①ホーム苦情相談窓口 支配人 新 健治 ②本社苦情相談窓口 福祉サービス事業部長 高橋 英則
電話番号 / F A X		①072-927-9001 / ①072-927-9002 ②06-6360-6369 / ②06-6360-6368
対応している時間	平日	①② 9:00~18:00
	土曜	① 9:00~18:00
	日曜・祝日	① 9:00~18:00
定休日		①なし ②土曜・日曜・祝祭日・12/30~1/3
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)		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		藤井寺市福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		072-939-1169 / 072-952-9503
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	損害保険ジャパン株式会社
	加入内容	介護賠償責任保険
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	・アンケート調査 年1回実施 ・御意見箱を設置	
		実施日		
		結果の開示	あり	
		開示の方法	館内掲示・郵送	
第三者による評価の実施状況	なし	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	入居希望者に公開

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・身元引受人および事業者が参加を許可した者
		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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、サービス担当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	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・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。 ・関係府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。 		
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室面積 13㎡なし		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	該当しない		
	代替措置等の内容	今後、大規模改修工事の際には指針に沿うように改善します。	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ、契約時に、不適合事項及び代替措置について説明している。		
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（別々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 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	訪問介護ステーション ナービス淀川 訪問介護ステーション ナービス守口平代 訪問介護ステーション ナービス堺 訪問介護ステーション ナービス藤井寺	大阪市淀川区三国本町2-13-68 守口市平代町8-1 堺市北区長曾根町3082-5 藤井寺市恵美坂1-2-3
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーションナービスけやき 訪問看護ステーションナービス上本町 訪問看護ステーションナービス上本町サテライト守口平代 訪問看護ステーションナービス堺	吹田市古江台5-3-4 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5番52 守口市平代町8-1 堺市北区長曾根町3082-5
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	あり	ユトリーム大阪北 ベルパージュ大阪上本町 ベルパージュ千里けやき通り ベルパージュ大阪帝塚山	大阪市淀川区野中南2-10-7 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-52 吹田市古江台5-3-4 大阪市住吉区万代3-6-23
福祉用具貸与	あり	ALSOKジョイライフ福祉用具サービス	大阪市北区西天満4-14-3
特定福祉用具販売	あり	ALSOKジョイライフ福祉用具サービス	大阪市北区西天満4-14-3
<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	あり	デイサービスセンター ナービス淀川	大阪市淀川区三国本町2-13-68
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	あり	グループホームしらさぎ	大阪市東住吉区今川8-3-10
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	ケアプランセンターナービス大阪	大阪市中央区高麗橋1-7-3The Kitahama Plaza 3F
<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ナービスけやき 訪問看護ステーションナービス上本町 訪問看護ステーションナービス上本町サテライト守口平代 訪問看護ステーションナービス堺	吹田市古江台5-3-4 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5番52 守口市平代町8-1 堺市北区長曾根町3082-5
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	あり	ユトリーム大阪北 ベルパージュ大阪上本町 ベルパージュ千里けやき通り ベルパージュ大阪帝塚山	大阪市淀川区野中南2-10-7 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-52 吹田市古江台5-3-4 大阪市住吉区万代3-6-23
介護予防福祉用具貸与	あり	ALSOKジョイライフ福祉用具サービス	大阪市北区西天満4-14-3
特定介護予防福祉用具販売	あり	ALSOKジョイライフ福祉用具サービス	大阪市北区西天満4-14-3
<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	あり	デイサービスセンター ナービス淀川	大阪市淀川区三国本町2-13-68
介護予防小規模多機能型居宅介護	支配人		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームしらさぎ	大阪市東住吉区今川8-3-10
介護予防支援	あり	ケアプランセンターナービス大阪	大阪市中央区高麗橋1-7-3The Kitahama Plaza 3F
<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
介護サービス	食事介助	あり	550円/15分	在宅サービスを利用
	排せつ介助・おむつ交換	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	おむつ代	なし		
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	特浴介助	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	機能訓練	あり	無料	訪問看護サービスを利用
	通院介助	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
生活サービス	居室清掃	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	リネン交換	あり	550円/15分	在宅サービスを利用
	日常の洗濯	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	居室配膳・下膳	あり	105円/1回	有料サービス利用
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費	夕食のみセレクトメニュー
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	外部からの訪問理美容で実費負担
	買い物代行	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	役所手続代行	あり	550円/15分	在宅サービスを利用又は、有料サービス利用
	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回定期健康診断の機会を設定 実費負担
	健康相談	あり	無料	訪問看護サービスを利用
	生活指導・栄養指導	あり	無料	訪問看護サービスを利用
	服薬支援	あり	無料	訪問看護サービスを利用
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料	訪問看護サービスを利用
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	無料	緊急搬送時
	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	無料	適宜

※「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。