

## 重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	泉 まり
所属・職名	管理者

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃちゃーむ・けあ・こーぼれーしょん 株式会社チャーム・ケア・コーポレーション	
法人番号	5120001109492	
主たる事務所の所在地	〒 530-0005 大阪市北区中之島3丁目6番32号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6445-3389 / 06-6445-3398
	メールアドレス	<a href="mailto:gyomu-kanri-horei@charmcc.jp">gyomu-kanri-horei@charmcc.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://www.charmcc.jp">http:// www.charmcc.jp</a>
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 下村 隆彦	
設立年月日	昭和 59年8月22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) ちゃーむすいーとせんりつくもだい チャームスイート千里津雲台	
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	〒 565-0862	
	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34	
主な利用交通手段	阪急千里線「山田」駅より徒歩約6分(約470m) 大阪モノレール「山田」駅より徒歩約9分(約675m)	
連絡先	電話番号	06-6831-3668
	FAX番号	06-6831-3672
	メールアドレス	<a href="mailto:gyomu-kanri-horei@charmcc.jp">gyomu-kanri-horei@charmcc.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://www.charmcc.jp">http:// www.charmcc.jp</a>
管理者(職名/氏名)	管理者(ホーム長) / 泉 まり	
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 30年11月13日	大阪府(30)0019

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	2020年2月				～	2050年1月		
	面積	1,828.4 m <sup>2</sup>				#####			
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	2020年2月				～	2050年1月		
	延床面積	2,897.5 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				2,897.5 m <sup>2</sup> )			
	竣工日	2020年1年6日				用途区分			
	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						適合している		
居室の状況	総戸数	60戸		届出又は登録をした室数				60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	○	○	×	×		19.13～20.40	60	
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	7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		m <sup>2</sup>			
	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	1.8 m		片廊下	1.8 m			
	汚物処理室	1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	制御盤・各スタッフへのPHS・消防は消防署に自動通報			通報先から居室までの到着予定時間			スタッフPHS受信場所から居室までの距離/歩行速度	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとします。</li> <li>・事業の実施にあたっては、事業所の所在する市町村、協力医療機関に加え、居宅介護事業者、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるとともに、常に利用者の家族との連携を図り、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとします。</li> </ul>	
サービスの提供内容に関する特色	<p>私たちはサービス業の基本であるお客様の満足を第一とし、常に誠意あるサービスに努め、お客様の様々なご要望にお応えしています。住宅街の一角に位置し、生活の利便性が非常に良い環境です。部屋は19㎡以上のゆったり目の居室を用意し、快適に過ごしていただける空間を提供いたします。</p>	
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	なし	
食事の提供	委託	株式会社 日米クック
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託・なし	
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	
提供内容	<p>状況把握サービス（1日1回以上の安否確認、緊急通報装置による呼び出しへの対応）、生活相談サービス（介護保険制度や利用に関する相談、居宅介護サービスへの取り次ぎ、生活全般に関する相談）</p>	
サ高住の場合、常駐する者	住宅スタッフ	
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	<p>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、研修機会の都度虐待防止研修を実施しています。          ③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。          ④入居者及び家族等に苦情解決体制を案内しております。          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。</p>	
身体的拘束	<p>①身体的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的拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1か月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う利用を記録しております。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か月毎に行います。）          ②経過観察及びその記録をします。          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みます。</p>	

**(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) ちゃーむけあぷらんせんたーせんりつくもだい チャームケアプランセンター千里津雲台
主たる事務所の所在地	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃちゃーむけあこーぼれーしょん 株式会社 チャーム・ケア・コーポレーション
併設内容	建物内に事務所あり

**【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) ちゃーむへるばーすてーしょんせんりつくもだい チャームヘルパーステーション千里津雲台
主たる事務所の所在地	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃちゃーむけあこーぼれーしょん 株式会社 チャーム・ケア・コーポレーション
併設内容	建物内に事務所あり

**【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) ちゃーむへるばーすてーしょんせんりつくもだいていきじゅんかい チャームヘルパーステーション千里津雲台定期巡回
主たる事務所の所在地	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃちゃーむけあこーぼれーしょん 株式会社 チャーム・ケア・コーポレーション
併設内容	建物内に事務所あり

**(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	医療法人社団日翔会 くれはクリニック	
	住所	大阪府茨木市沢良宜浜二丁目1番2号	
	診療科目	内科、循環器内科、心臓リハビリテーション科	
	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	なし
		診察の求めがあった場合において診察を行う体制を常時確保	なし
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
協力内容			
	その他の場合：		
新興感染症発生時に連携する医療機関	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	むらたデンタルクリニック	
	住所	大阪府大阪市中央区南船場4-12-9	
	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:希望により部屋移動可	
判断基準の内容		希望により	
手続の内容		お客様と相談し、申し出を受け付けます	
追加的費用の有無		なし	追加費用
居室利用権の取扱い		そのまま引き継ぎます	
前払金償却の調整の有無		あり	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	あり	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	あり	変更の内容
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	あり	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法に定める要介護認定において要支援・要介護に該当する方</li> <li>・常時医療機関で治療をする必要のない方</li> <li>・自傷や他害の恐れのない方</li> </ul> 以上、全てに該当する方		
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者からの契約解約が行われた場合 ③事業者からの契約解除が行われた場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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とき</li> <li>・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき</li> <li>・契約書「禁止又は制限される行為」の規定に違反したとき</li> <li>・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できないとき</li> </ul>		
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	90日	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊2日から7泊8日までの間で希望日数可能。 1泊2日(3食)8,250円(税込)
入居定員	60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	1	1		
直接処遇職員	14	11	3	
介護職員	14	11	3	訪問介護員兼務
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	1		1	
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	9	7	2	
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	3	2	1	
介護支援専門員	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 (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		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	0	3	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満	0	0	3	1	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	1	1	1	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	5	1	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	1	0	0	0	0	0	0
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	選択方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	一部前払い・一部月払い方式 月払い方式
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：	介護保険サービス利用料金については実績に応じて請求します
利用料金の改定	条件	経済状況お著しい変化その他やむを得ない事由がある場合
	手続き	事業者は費用の改定にあたっては運営懇談会の意見を聞いた上で改定するものとします。

### (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1～要介護5	要支援1～要介護5
	年齢	85歳	85歳
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	19.13～20.40	19.13～20.40
	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	前払金（家賃、介護サービス費等）	0円	4,800,000円
月額費用の合計		357,740円～393,740円	277,740円～313,740円
家賃		174,000円～210,000円	94,000円～130,000円
保険外サービス費用（介護※）	食費	70,110円	70,110円
	管理費	58,630円	58,630円
	状況把握及び生活相談サービス費	55,000円	55,000円
	その他		
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。）※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)	60か月	
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)	プラン②の場合 144万円 プラン③の場合 288万円 プラン④の場合 342万円 313.2万円 (北向き)	
初期償却額	30%	
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居日の翌日から三か月以内の、契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの前払金を全額返金する。ただし利用期間に係る利用料を下記算定方法に基づき受領する。 ・算定方法 $\text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (70\%) \div \text{想定居住期間の月数} \div 30 \times (\text{入居日から契約終了日までの実日数})$ ・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は、全額返金する。 ※月払い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。
	入居後 3 月を超えた契約終了	想定居住期間内に契約終了した場合、下記の計算方式に基づき無利息で返還する。想定居住期間を超えると返還金はなくなるが、追加前払金は不要。 計算式：返還金＝前払金償却部分の額の比率（前払金の70%）×〔(60月－経過月数※) / 60月〕 ※償却起算日の属する月の翌月（償却起算日が1日の場合は当月）から経過した月末回数 退去月について1か月に満たない端数の日数がある場合は、1か月を30日として、別に日割計算する。
前払金の保全先	2 信託契約を行う信託会社等の名称	株式会社りそな銀行

## 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	12人
	85歳以上	46人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	20人
	要介護2	11人
	要介護3	8人
	要介護4	8人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	7人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	43人
	5年以上10年未満	4人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	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		58人

### (入居者の属性)

性別	男性	10人	女性	48人	
男女比率	男性	17%	女性	83%	
入居率	96.6%	平均年齢	88.4歳	平均介護度	2.2

### (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	3人
	その他	12人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	12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)		①チャームスイート千里津雲台 ②株式会社チャーム・ケア・コーポレーションお客様相談窓口 担当：井上
電話番号 / FAX		①06-6831-3668 ②フリーダイヤル 0120-453-786 / 06-6445-3398
対応している時間	平日	①10:00 ~ 17:00 ②10:00 ~ 17:00
	土曜	①10:00 ~ 17:00 ②休業
	日曜・祝日	①10:00 ~ 17:00 ②休業
定休日		土日・祝日及び12月28日～1月3日
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		吹田市福祉部福祉指導監査室
電話番号 / FAX		06-6105-8009 / 06-6368-7348
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)		吹田市都市計画部住宅政策室
電話番号 / FAX		06-6384-1928 / 06-6368-9902
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 (虐待の場合)		吹田市福祉部福祉指導監査室
電話番号 / FAX		06-6105-8009 / 06-6368-7348
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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	介護サービス事業者賠償責任保険 事業者が所有、使用または管理している各種の施設・設備・用具などの不備や業務活動上のミスが原因で、第三者の身体障害や財物損壊等が生じ、被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合、利用者の家族、吹田市、当該保険者との連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。	
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	運営懇談会	
		実施日	令和 6年12月14日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	運営懇談会
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	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
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 2 回
		構成員	入居者、家族、ホーム長、職員等
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	担当者の設置	
身体的拘束等の適正化への取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
		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	
	なし	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	なし
業務継続計画の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	

個人情報保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の保護に関する法律および同法に基づく「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、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。</li> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知り得た入居者及び家族等の秘密を正当な理由もなく、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。</li> <li>・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。</li> <li>・事業者は、サービス担当者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。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。（吹田市への事故報告は、「事故発生時の報告要領」及び緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）</li> </ul>		
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	
吹田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	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	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			
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（事業主体が吹田市で実施する他の介護サービス）

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）

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 令和 年 月 日

説明者署名

(別添1)事業主体が吹田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	チャームヘルパーステーション千里津雲台	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
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	あり		
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	ルナハート千里 丘の街	大阪府吹田市新芦屋上3番20号
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	あり	チャームヘルパーステーション千里津雲台 定期巡回	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
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	チャームケアプランセンター千里津雲台	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
＜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	あり	ルナハート千里 丘の街	大阪府吹田市新芦屋上3番20号
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		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞			
訪問型サポートサービス	あり	チャームヘルパーステーション千里津雲台	大阪府吹田市津雲台5丁目13-34
通所型サポートサービス	なし		
通所型入浴サポートサービス	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※	
介護サービス	食事介助	なし		指定居宅サービスを利用
	排せつ介助・おむつ交換	なし		指定居宅サービスを利用
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	なし		指定居宅サービスを利用
	特浴介助	なし		指定居宅サービスを利用
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		指定居宅サービスを利用
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
	口腔衛生管理	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		指定居宅サービスを利用
	リネン交換	なし		指定居宅サービスを利用
	日常の洗濯	あり	月=4,400円（指定居宅サービス利用以外）	指定居宅サービスを利用
	居室配膳・下膳	あり	1回/室=1,100円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	別途食材を用意する必要がある場合は差額分	
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	月1回程度 業者指定料金
	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		必要に応じ随時
	生活指導・栄養指導	あり		必要に応じ随時
	服薬支援	あり		
	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			

##

---

※「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。