

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	古賀 眞由美
所属・職名	GHU 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) なかぎんいんてぐれーしょん かぶしがいいしゃ 中銀インテグレーション株式会社	
法人番号	401000105130	
主たる事務所の所在地	〒 104-0054 東京都中央区勝どき二丁目8番12号	
連絡先	電話番号／FAX番号	03-5548-6461
	メールアドレス	tsukumodai@nakagin.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.nakagin.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 渡辺 蔵人	
設立年月日	昭和 47年2月8日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 不動産の賃貸、管理、分譲、仲介	

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) ぐらんひる・ゆにばなかぎん せんりつくもだい グランヒル・ユニバ中銀 千里つくも台	
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	
有料老人ホームの類型		
所在地	〒 565-0862 大阪府吹田市津雲台5丁目11番1-3	
主な利用交通手段	阪急千里線「山田駅」より徒歩4分・大阪モノレール「山田駅」より徒歩6分	
連絡先	電話番号	06-4798-5901
	FAX番号	06-4798-5902
	メールアドレス	tsukumodai@nakagin.co.jp
	ホームページアドレス	http:// integration.nakagin.co.jp/ghu-senri
管理者（職名／氏名）	管理者 / 古賀眞由美	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和 3年1月8日	平成 31年1月29日 （大阪府 (30) 0025号)

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10月1日				～	2067年9月30日				
	面積	10,551.5 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	2020年10月1日				～	2067年9月30日				
	延床面積	14,296.1 m ² （うち有料老人ホーム部分				2,602.3 m ² ）					
	竣工日	2020年10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	12 階		（地上	11 階、地階		1 階）内 2 階～7 階部分				
	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	55 戸		届出又は登録（指定）をした室数			55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	○	○	○	○	○	23.04	10	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	23.17	5	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	24.36	5	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	26.39	5	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	26.53	5	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	28.5	5	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	28.56	10	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31.12	5	1人部屋		
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	○	○	○	41.02	5	2人部屋		
共用施設	共用トイレ	0 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			0 ヶ所				
	共用浴室	0 ヶ所		0 ヶ所							
	共用浴室における介護浴槽	0 ヶ所		0 ヶ所			その他：				
	食堂	0 ヶ所		面積	m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり			
	機能訓練室	0 ヶ所		面積	m ²						
	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	ー 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		
		事務室			通報先から居室までの到着予定時間				1～2分		
	その他	カラオケ・多目的室・相談室・応接室・談話室等									
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		多世代が暮らすグローバルビレッジ内のサ高住の特性を生かし、入居者の活躍の場づくりとしての役割を果たし、安心できる日常をサポートする。
サービスの提供内容に関する特色		大阪大学や地域の医療機関・介護事業所と連携し、身体的健康、精神的健康に加え社会的健康を提供する。
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	なし	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	あかり訪問看護ステーション グローバルビレッジ津雲台出張所
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
提供内容		・状況把握サービスの内容：1日1回の安否確認と適宜の状況把握（声かけ）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受付けており、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		介護職員初任者研修修了者以上
健康診断の定期検診	委託	おかもと頭痛めまいクリニック
	提供方法	年2回の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、事業主体の中銀インテグレーション株式会社である。 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・周知等を行っている。 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連絡する。
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カ月）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カ月毎行う。） 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。 ④適宜、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)
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	1	名称	おかもと頭痛めまいクリニック	
		住所	大阪府吹田市津雲台5丁目11-1-1	
		診療科目	内科・脳神経内科・漢方内科・神経精神科	
		協力科目	外来診療、介護認定に必要な診断および意見書の作成等（医療費その他の費用は、入居者の自己負担）	
		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
	2	名称	医療法人徳洲会 吹田徳洲会病院	
		住所	大阪府吹田市千里丘西21-1	
		診療科目	内科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・脳神経内科等	
		協力科目	施設間搬送、受診、治療、入院。入居者に対し、医療に関する適切な情報提供及び健康に関する医療講座	
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	あり	
新興感染症発生時に連携する医療機関		名称	医療法人徳洲会 吹田徳洲会病院	
		住所	大阪府吹田市千里丘西21-1	
協力歯科医療機関		名称	はぐくみ歯科こどもおとなクリニック	
		住所	大阪府吹田市津雲台5-11-1-1 2F	

（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	1. 契約時に60歳以上であること。 2. 乙の配偶者、乙の60歳以上の親族(これらものを以下「同居人」という) 入居後新たに追加される乙の介護者(以下「付添人」という。) 3. 家賃、共益費等乙が支払うべき費用を負担できること。 4. 共同生活が円満にできること。		
契約の解除の内容	1. 入居者が死亡した場合 2. 入居者は契約期間中であっても、事業主に対して書面より30日以上予告期間を定めて入居契約の解約を申し出ることができる。ただし、解約申し入れの日から1か月分の賃料及び状況把握・生活相談サービス(本契約解約後の賃料相当額及び状況把握・生活相談サービス費相当額を含む)を事業主に支払うことにより、解約申し入れの日から起算して一月を経過するまでの間、随時本契約を解約することができる。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1. 事業主は、入居者が共益費の支払い義務やその他の負担義務に違反した場合において、事業主が相当の期間を定めて催促したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除する。入居者が家賃及び共益費等の支払い、生活支援サービス費等の支払い義務に違反した場合において、事業主が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間に当該義務が履行されないときは、事業主は本契約を解除することができる。 2. 事業主は、入居者が本物件の使用目的遵守義務、禁止または制限される行為の規定に掲げる義務、その他本契約に規定する入居者の義務に違反した場合において、事業主が相当の期間を定めて催告しても、当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。 3. 事業主は、入居者が年齢を偽って入居資格を有することを誤認させるなど不正の行為によって本物件に入居したときには、催告なくして本契約を解除することができる。 4. 事業主は入居者の一方について、反社会的勢力の排除に確約に反する事実が判明した場合には、その相手方は、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。	
	解約予告期間	6ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	なし	内容	—
入居定員	60人		
その他	身元引受人及び連帯保証人が設定できない場合は要相談		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数	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	0		
生活相談員					
直接処遇職員					
介護職員					
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	3	0	2		

(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	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（ 17時30分～8時30分）			
	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		人	人
生活相談員		人	人
夜間警備員	1	人	0 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		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											
前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上3年未満										
	3年以上5年未満										
	5年以上10年未満										
	10年以上										
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	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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	基本料金等が経済事情の変動、公訴公課の増額、近隣の同業主の利用料との比較によって著しく不当となったとき。
	手続き	事前に通知し、運営懇談会を経て、甲乙協議の上改定する。

(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		自立	自立
		年齢		60歳以上	60歳以上
居室の状況		部屋タイプ		一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
		床面積		23. 04㎡	41. 02㎡
		トイレ		あり	あり
		洗面		あり	あり
		浴室		あり	あり
		台所		あり	あり
		収納		あり	あり
入居時点で必要な費用		敷金		297, 000円～	～589, 500円
		火災保険料等 （2年毎※概算）		8, 050円～	8, 050円～
月額費用の合計					
		家賃		99, 000円～	～196, 500円
	介護 保険 外	食費		—	—
		共益費		14, 000円	16, 000円
		状況把握及び生活相談サービス費		38, 500円	57, 750円
		光熱水費		家賃に含む	家賃に含む
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。）					

（利用料金の算定根拠等）

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	原状回復費用などの負担額を差し引いた金額を返還
前払金	なし	
食費	なし	
共益費	階段、廊下、エレベーター等の共用部分、多目的室、談話室等の共有スペースの維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費また修繕費の総額から逆算して算出	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）のための運営費及び人件費	
光熱水費	家賃に含む	
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	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	7 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	16 人
	8 5 歳以上	30 人
要介護度別	自立	18 人
	要支援 1	17 人
	要支援 2	6 人
	要介護 1	9 人
	要介護 2	2 人
	要介護 3	0 人
	要介護 4	1 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 か月未満	8 人
	6 か月以上 1 年未満	19 人
	1 年以上 5 年未満	24 人
	5 年以上 1 0 年未満	2 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0 人
	1 5 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		53 人

(入居者の属性)

性別	男性	18 人		女性	35 人	
男女比率	男性	34 %		女性	66 %	
入居率	93 %		平均年齢	84.2 歳	平均介護度	要支援 2

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	3 人
	社会福祉施設	9 人
	医療機関	0 人
	死亡者	1 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	12 人
		(解約事由の例) 常時介護が必要となり、他の施設へ転居された為

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 (設置者)		中銀インテグレーション株式会社
電話番号 / F A X		03-5548-6461 / 03-5548-6463
対応している時間	平日	10:00-17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土日祝祭日・年末年始・夏季休暇
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 / F A X		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・年末年始
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 / F A X		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・年末年始
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 / F A X		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・年末年始

(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	あいおいニッセイ同和損保
	加入内容	施設賠償責任保険
	その他	施設で提供する介護保険外サービスについては、中銀インテグレーション株式会社が損害保険会社の保険に加入する。
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		意見箱の設置	
		実施日		適宜	
		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	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、管理者および職員
		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	
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	
個人情報の保護	・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、サービス担当者会議において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文章にて家族等の同意を得る。		
緊急時等における対応方法	・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） 例) ・病気、発熱（37.5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）及びどのように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。 ・関係行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	
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	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（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について、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所 _____

氏 名 _____

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	なし		
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	なし		
<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	なし		
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		
	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	あり	右記無料、その他の場合110円/回	病気などの理由で本人ができない場合のみ3日を限度とする。
	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	なし		
	買い物代行	あり	右記無料、その他の場合330円/回	病気などの理由で本人ができない場合のみ週2を限度とする。 概ね半径200m
	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	希望により実施 ※自己負担	
	健康相談	あり	生活サービス費に含む	月2回、あかり訪問看護ステーションの看護師派遣により実施。
	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		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。