

重要事項説明書

施設名 : 住宅型有料老人ホームおるそ

入居者 : 様

重要事項説明書

記入年月日	2026年 7月 1日
記入者名	井上 慎也
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいいしや おるそびむ 株式会社 ortho vim		
法人番号			
入居者： 様	〒 557-0014 大阪市西成区天下茶屋3丁目26番16号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6659-2999 (FAXも同様)	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http://hirogon-day.com/ortho-home/	
	代表取締役	／ 清原 るり子	
設立年月日	平成	16年12月24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)		

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 おるそ 住宅型有料老人ホーム おるそ			
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	〒 564-0002 大阪府吹田市岸部中3丁目5番23号			
主な利用交通手段	JR岸辺駅より徒歩10分			
連絡先	電話番号	06-6318-6547		
	FAX番号	06-6318-6548		
	メールアドレス	orthosuita@yahoo.co.jp		
	ホームページアドレス	http://ortho-g.co.jp/ortho/homesuita/		
管理者(職名/氏名)	施設長 / 井上 慎也			
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2月8日	/	平成 28年2月8日

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成	28年2月1				～	平成	58年1月31日
	面積	747.6 m ²				2026年 7月 1日			
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成	28年2月1				～	平成	58年1月31日
	延床面積	1,205.5 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,205.5 m ²)			
	竣工日	平成	28年1月31日			用途区分	有料老人ホーム		
	耐火構造	準耐火建築物		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		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	39 戸		届出又は登録をした室数				39 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	×	○	×	×	×	15.30m ²	4	南向き
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.35m ²	4	南向き
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.65m ²	4	南向き
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.95m ²	1	
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.66m ²	26	
	共用トイレ	10 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				9 ヶ所	
	共用浴室		4 ヶ所			ヶ所			
	共用浴室における 介護浴槽		0 ヶ所			ヶ所		その他：	
	食堂		1 ヶ所		面積	90.4 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	1.98 m		片廊下	1.98 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	施設内事務所			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		老人の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置を講じる。豊富な知識と経験を有する者として敬愛するとともに生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。 常に心身の健康を保持し又はその知識と経験を活用して、社会活動に参画するように努める。
サービスの提供内容に関する特色		吹田市の市街地に立地し、交通至便、徒歩での買い物も可 地域連携の重視、町内会行事との連携
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・委託	訪問介護ひろゴン
食事の提供	自ら実施・委託	株式会社ニチダン
	自ら実施・委託	訪問介護ひろゴン
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 京優会 北摂三木病院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		夜間巡回、モニタリング、苦情窓口の設置など
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人 京優会 北摂三木病院
	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）
入居者： 様		定期的に勉強会を実施。
身体的拘束		やむ得ず、必要な場合は事前に同意書を得る

(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】

	(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、通院介助		
		その他の場合：		
協力医療機関	1	名称	医療法人 京優会 北摂三木病院	
		住所	大阪府吹田市岸部中4丁目25番6号	
		診療科目		
		協力科目	整形外科・内科・リハビリテーション科	
		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	
	2	名称	医療法人 篤静会 谷川記念病院	
		住所	大阪府茨木市春日1丁目16-59	
		診療科目	消火器外科、整形外科、乳腺外科、脳神経外科	
		協力科目	消火器外科、整形外科、乳腺外科、脳神経外科	
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 京優会 北摂三木病院	
		住所	大阪府吹田市岸部中4丁目25番6号	
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団仁晴会 村井歯科医院	
		住所	兵庫県尼崎市立花町4丁目11-34	
		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	要介護		
留意事項	・ 共同生活を営むことに支障のない方 ・ 著しい自傷他害のない方 ・ 常時医療機関などにおいて治療の必要のない方		
契約の解除の内容	1 契約内容から著しく逸脱した場合 2 費用の滞納 3 不正手段の入居 4 長期の不在 5 医療的処置が常時必要になった場合 ※契約解除の前に入居者及び身元引受人の方とお話し合いをさせていただきます。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第28条	
	解約予告期間	2か月前（例外の場合あり）	
入居者からの解約予告期間	2 ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	39 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	0	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	12	6	6	訪問介護ひろゴンと兼務
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				
その他職員	1	1	0	

入居者： 様

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護職員初任者研修修了者	6	3	3	
介護福祉士実務者研修修了者				
	6	3	3	

	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			

夜勤帯の設定時間（20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	2 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

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				3						
前年度1年間の退職者数				2						
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				2					
	3年以上5年未満			2	3					
	5年以上10年未満			1	3					
	10年以上			4	1					
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	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： 減額なし	
利用料金の改定	条件	自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案します。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定し、入居者及び身元引受 人等へ事前に通知し、同意を得るものとします。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	Aタイプ	プラン2	Bタイプ
入居者の状況	要介護度				
	年齢				
様 入居者：	部屋タイプ	一般居室個室		一般居室個室	
	床面積	15.30m ²		15.66m ²	
	トイレ	なし		なし	
	洗面	あり		あり	
	浴室	なし		なし	
	台所	なし		なし	
	収納	なし		なし	
入居時点で必要な費用	敷金		90,000円		84,000円
月額費用の合計			134,120円		131,120円
保サ 険― 外ビ ス※ 費用 (介 護)	家賃		45,000円		42,000円
	食費 1日1,804円×30日 ※提供日数により変動あり		54,120円		54,120円
	管理費		30,000円		30,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		0円		0円
	光熱水費		5,000円		5,000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。）※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	Aタイプ45,000円・Bタイプ42,000円 近傍の家賃の平均額	
敷金	家賃の	2か月分
	解約時の対応	修繕費を除いた額を返金。
前払金	なし	
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用 ・朝食 : 374円 ※税込み ・昼食 : 715円 ※税込み ・夕食 : 715円 ※税込み	
管理費	30,000円 施設長その他必要な職員を配置して、入居者の日常生活に必要な業務を処理するとともに、建物及び付帯設備の維持管理費	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	5,000円 共益費として徴収	
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）		
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	1 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	5 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	8 人
	8 5 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	5 人
	要介護 2	9 人
	要介護 3	11 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	3 人
入居期間別	6 か月未満	6 人
	6 か月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	10 人
	5 年以上 1 0 年未満	15 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		人 / 0 人
入居者数		35 人

(入居者の属性)

性別	男性	9 人		女性	26 人	
男女比率	男性	26 %		女性	74 %	
入居率	92 %		平均年齢	86 歳	平均介護度	3

(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	2 人
	死亡者	0 人
	その他（看取り対応）	0 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)

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)		住宅型有料老人ホーム おるそ
電話番号 / F A X		06-6318-6547 手 7月 06-6318-6548
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		なし
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 介護事業者担当
		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)		
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)		吹田市福祉部福祉指導監査室 介護事業者担当
入居者: 様		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	事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は損害賠償保険等の手配を行い誠実に対応、ただし天災等の不可抗力は除く。 (別添「入居契約書」第10条の適用)
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		同上
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		
		実施日		
		結果の開示	あり	
			開示の方法	運営懇談会にて発表
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	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 2 回
		構成員	施設長、職員、入居者、ご家族、地域住民
		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	
	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	あり	ありの場合の提携ホーム名	住宅型有料老人ホームおるそ
		・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得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。	

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わを確認する。 ・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。		
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	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（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	訪問介護ひろゴン	吹田市岸部中3-5-22
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	ひろゴンのオアシス吹田	吹田市岸部中3-5-22
	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		
入居者：様	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		
	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※（税抜）		
介護サービス	食事介助	あり	1,500円/回 ※ケアプラン外での料金	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 配膳・下膳、介助を本人の身体的状況と希望に合わせて、食堂又は居室において機能低下に陥らないような工夫を考慮して行なう。
	排せつ介助・おむつ交換	あり	500円/回 ※ケアプラン外での料金	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 ケアコール又は定時に、本人の身体的状況と希望を考慮して機能低下に陥らないような方法で行なう。
	おむつ代	あり	おむつ S～L : 2,450円 リハビリパンツM～L : 1,710円 パッド（30枚入） : 430円	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	1,000円/30分 ※ケアプラン外での料金	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 入浴介助 : 1,000円/30分 全身清拭 : 800円/30分 部分清拭 : 500円/回
	特浴介助	あり	1,000円/30分 ※ケアプラン外での料金	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	500円/回 ※ケアプラン外での料金	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 ・身辺介助 ・体位変換 ※夜間時対応については応相談での実費 ・居室からの移動 ・衣類の着脱 ・身だしなみ介助
	特別管理費	あり	1,500円/1日 ※ケアプラン外での料金 ※1回15分×3回 1日45分	絶食（食事提供中止）の入居者様に対して実施する介護サービス。 ・口腔ケア ・バイタル測定 ・褥瘡予防、除圧 ・体位交換 ・環境整備 ・室温管理
	機能訓練	なし	特になし	
	ケアコール対応	あり	月額費に含む	24時間、各居室・食堂・浴室・トイレ・洗濯室からの緊急コールに速やかに対応し、適切に対処する。
	通院介助	あり	1時間 2,000円 （以降30分単位で1000円加算） ※ケアプラン外での料金	本人の希望又は医師により受診が必要と認められた場合は、交通費及び医療費の本人負担により医療機関を受診する。 付添の希望がない場合、身体的に付添が必要と判断したときは、家族に付き添っていただくか当施設のサービスを利用して頂くよう説明する
生活サービス	居室清掃	あり	1,000円/30分	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 居室の清掃及びびりネン交換は、原則として本人に在室していただく
	リネン交換	あり	2,500円/月	シーツ類、布団、枕 ※レンタル利用料、※交換は1回/週
	日常の洗濯	あり	1,000円/回	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。※洗剤などの消耗品は準備必要。
	居室配膳・下膳	あり		原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 病気等のやむを得ない理由により食堂で食事ができない場合は、食事を居室までの配膳・下膳を行います。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	食事代金（1日1,550円）に含まれています。	
	理美容師による理美容サービス	あり	1,600円	外部からの訪問理美容。髪剃りは別途費用が必要（600円）
	買い物代行	あり	1,000円/時間 ※ケアプラン外での料金	原則はケアプランに定める内容に応じて実施。 日用品、菓子・飲料類等の日常的なもの（スーパーで入手可能な
	役所手続代行	あり	1,000円/回	原則として家族で対応していただくが、やむを得ない場合は代行する。
金銭・貯金管理	なし		原則金銭管理は行わないが、やむを得ない場合は要相談とする。	
健康管理サービス	定期健康診断	あり		施設の協力医療機関により、施設において年2回実施する。
	健康相談	あり		原則として往診の際に直接相談していただくが、緊急の場合や会話が支障がある場合は施設の職員が代行する。
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり		原則はケアプランに定める内容に応じて実施。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	月額費に含む	排便確認を1日1回実施。必要な方にはバイタル測定実施。 体調不良、持病の悪化などの変化や、受診・治療内容、その他特記すべき事項について記録し、本人又は家族様の要望があれば本人又は家族様に開示する。
入退院のサービス	移送サービス	あり	1時間 2,000円 （以降30分単位で1000円加算）	<入退院時の同行> 原則として家族様に対応していただくが、やむを得ない場合は同行する。但し、検査及び手術等の承諾書等は家族様によるものとする。
	入退院時の同行	あり	1時間 2,000円 （以降30分単位で1000円加算）	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,000円/回	
	入院中の見舞い訪問	あり	500円/30分	

(別添3)

事業者が施設において一般的に対応できるその他の支援サービスの具体的内容

		個別の利用料で実施するサービス 料金※（税抜）		備 考
施設サービス	緊急コール対応		管理費（施設料金）に含む	24時間対応。
	夜間巡回		管理費（施設料金）に含む	21時、23時半、2時、4時半の計4回、巡回。
	郵便物預かり、 宅配便受け取りサービス		管理費（施設料金）に含む	施設に届いた郵便物の預かり、宅配便の受け取り可能。
	救急搬送時付き添い		管理費（施設料金）に含む	救急搬送時に職員が一人付き添う。 ※家族様が病院に着くまで対応。
	居室への配膳、下膳		管理費（施設料金）に含む	原則は食堂での配膳になるが、体調不良などで食堂で食事が取れない場合は居室へ配膳、下膳対応可能。 ※食事介助に関しては介護保険サービスもしくは実費負担になります。
	提携病院への受診		管理費（施設料金）に含む	体調不良やその他、病院での検査が必要な場合は、協力医療機関のみ送迎対応可能。 協力医療機関：北摂三木病院
	生活相談、助言		管理費（施設料金）に含む	日常生活における入居者の心配事や悩みなどについては、職員がいつでも相談に応じます。 例えば （食事、健康面、趣味、人間関係等の相談）