様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和８年７月１日
記入者名	大西　隼司
所属・職名	ブレスト貝塚・施設長

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　ぶれすとけあ 株式会社　ブレストケア	
法人番号	804000179485	
主たる事務所の所在地	〒　103-0028 東京都中央区八重洲一丁目5番15号　田中八重洲ビル6階	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-6262-5960　/　03-6262-3431
	メールアドレス	ito@reve-pha.com
	ホームページアドレス	https://blest.ak-holdings.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　田代　雅也	
設立年月日	平成　28年　2月1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）ぶれすと　かいずか ブレスト　貝塚	
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	〒　597-0052 大阪府貝塚市窪田14番地5	
主な利用交通手段	南海本線　二色の浜駅　から1.4㎞　徒歩　10分	
連絡先	電話番号	072-468-6503
	ＦＡＸ番号	072-468-6504
	メールアドレス	blest-kaizuka@ak-holdings.co.jp
	ホームページアドレス	https://blest.ak-holdings.co.jp
管理者（職名／氏名）	施設長　／　大西　隼司	
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　5年2月1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	令和	5年2月1日	～					
	面積	677.4 ㎡							
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	令和	5年2月1日	～	令和	35年1月31日			
	延床面積	998.7 ㎡（うち有料老人ホーム部分				㎡）			
	竣工日	令和	5年2月1日		用途区分	住宅型有料老人ホーム			
	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	4 階	（地上	4 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	34 戸	届出又は登録をした室数					34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）
		○	○	○	×	○	7.668	34	

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			2 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	機械浴	1 ヶ所		ヶ所		その他：		
	食堂	1 ヶ所	面積	74.7 ㎡					
	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	1.9 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	事務所	通報先から居室までの到着予定時間				30秒～2分	
	その他	相談室							

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	防災計画	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		一人一人に合わせた介護支援を行い、介護と医療の一体化を目指すヘルスケアを行いします。
サービスの提供内容に関する特色		毎日に楽しみが感じられ、ご入居者様だけでなく、私たちが関わるすべての方々が笑顔になれるサービスを提供いたします。
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	ブレスト貝塚
食事の提供	自ら実施	ブレスト貝塚
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	ブレスト貝塚
健康管理の支援（供与）	委託	ハーブ岸和田眼科（内科）　木本内科
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	ブレスト貝塚
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日一回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受けてけており、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		
訪問診療	委託	ハーブ岸和田眼科（内科）　木本内科
	提供方法	定期的に実施する【月２回】
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、管理者の〇〇△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。 ④１ヵ月に１回以上、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。 ⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。 ⑥介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年２回以上実施する。

（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】

事業所名称	（ふりがな）　ぶれすとけあかいづか ブレストケア貝塚
主たる事務所の所在地	〒597-0052 大阪府貝塚市窪田14番地5
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　ぶれすとけあ 株式会社　ブレストケア
併設内容	訪問介護事業所・居宅介護・重度訪問

（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）　　ぶれすとけあいずみさの ブレストケア泉佐野
主たる事務所の所在地	〒598-0003 大阪府泉佐野市俵屋349番地1
事務者名	（ふりがな）　　かぶしきがいしゃ　ぶれすとけあ 株式会社　ブレストケア
連携内容	職員の補充・イベント協力

（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	ハーブ岸和田眼科（内科）	
	住所	岸和田市土生町2丁目29番3号	
	診療科目	内科・眼科	
	協力科目	内科・眼科	
	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
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	医療法人　木本内科	
	住所	大阪府泉南郡熊取町和田1丁目１−１５	
	診療科目	内科	
	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	あり
		診療の求めがあった場合において診療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	あり		
	医療機関の名称	ハーブ岸和田眼科（内科）	
	医療機関の住所	大阪府岸和田市土生町2-29-3 STELLABLDG-3F	
協力歯科医療機関	名称	すずき歯科	
	住所	大阪府泉佐野市高松南1-3-55　エアポート更科第5ビル1階	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：週１回程度の訪問診療	

（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：他の入居者様に危害や暴言等が見られた場合		
判断基準の内容		病状や認知症の進行による		
手続の内容		①ホームが指定する医師の意見を聴く②概ね3ヶ月間の観察期間を置く③本人・身元保証人の同意を得る		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		変わらない		
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容	
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	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	入居時に要介護1以上を取得しているか障がい者手帳を取得し区分2以上の60歳以上の方		
契約の解除の内容	入居契約書　第5章　24条　に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約内容に準ずる	
	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	空室がある場合、一泊食事付き6.500円
入居定員	34人		
その他	身元引受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）			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	0	0	0	
直接処遇職員	14	0	14	
介護職員	14	0	14	訪問介護事業所と兼業14名
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	7	0	7	
事務員	1	1	0	
その他職員	3	0	3	宿直者・清掃員

（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	0	10	
介護福祉士実務者研修修了者	3	0	3	
介護職員初任者研修修了者	1	0	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（　16時　30分　～　9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	0	人	0	人
介護職員	1	人	1	人
生活相談員・その他	1	人	0	人
	2	人	1	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	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
前年度１年間の退職者数	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
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	0	1	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 １年以上３年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 ３年以上５年未満	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 ５年以上１０年未満	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 １０年以上	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
備考										
従業者の健康診断の実施状況			あり	職員は年1回、夜勤者は年2回						

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：	日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費等を勘定	
	手続き	運営懇談会等の意見を聞いたうえで改定する	

（代表的な利用料金のプラン）

			プラン１	プラン２　（生活保護）
入居者の状況		要介護度	要介護度	要介護度
		年齢	60歳	60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	13.01	13.01
		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		敷金	92,000円	78,000円
月額費用の合計			119,200円	106,000円
	家賃		46,000円/月	39,000円/月
	保険外サービス費用（介護※）	食費	1,500円/日	1,500円/日
		管理費	13,200円/月	7,000/月
		状況把握及び生活相談サービス費		
		光熱水費	15,000円/月	15,000円/月

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。）※食事に関しては急遽入院・外泊の場合5日間は請求させて頂きます。
※居室にテレビを設置した場合は、入居者による放送受信契約の手続きが必要となります。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	近隣の家賃相場の相当額	
敷金	家賃の　　２ ヶ月分	
	解約時の対応	原状回復費用を除き返金
前払金		
食費	食事の提供にかかわる原材料費及び人件費	
管理費	共用施設の維持、管理費・備品・消耗品、及び事務部門の人件費等	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	共用施設及び居宅の電気・水道代	
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	６５歳未満	1 人
	６５歳以上７５歳未満	1 人
	７５歳以上８５歳未満	5 人
	８５歳以上	27 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	8 人
	要介護２	8 人
	要介護３	10 人
	要介護４	6 人
	要介護５	2 人
入居期間別	６か月未満	4 人
	６か月以上１年未満	5 人
	１年以上５年未満	25 人
	５年以上１０年未満	0 人
	１０年以上１５年未満	0 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		34 人

（入居者の属性）

性別	男性	10 人		女性	24 人
男女比率	男性	29 %		女性	71 %
入居率	100 %	平均年齢	88.14 歳	平均介護度	2.58

（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	2 人
	医療機関	4 人
	死亡者	2 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	6 人
		（解約事由の例） 社会福祉施設の場合、状態変化に応じて転居するため。 医療機関の場合、長期入院療養のため。

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）		株式会社ブレストケア
電話番号　/　ＦＡＸ		03 - 6262 - 5960　　FAX　03 - 6262 - 3431
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日祝【年末年始】
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		貝塚市 健康福祉部 高齢介護課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-433-7040　　FAX　072-433-7404
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝【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）		
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）		貝塚市 健康福祉部
電話番号　/　ＦＡＸ		072-433-7010　／　072-430-4775
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝【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	東京海上日動火災保険会社
	加入内容	損害賠償責任保険
	その他	介護にかかわる全ての仕事
賠償すべき事故が発生したときの対応	保険会社に委託	
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		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
			実施日	令和　8年3月15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	
				なし

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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td>年　　1回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td>入居者、家族又は身元保証人、施設長、職員、本部役員</td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束等の適正化のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="3">なし</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td colspan="2">身体的拘束等を行う場合の態様及び時、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</td><td>なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>あり</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td>ブレスト泉佐野</td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="4">・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。
・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。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">・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。</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td></td></tr>
</table>

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		あり	
	合致しない事項がある場合の内容	居室面積について、トイレ・洗面を除いた内法面積が13㎡未満	
	「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	
	不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者様、家族様に契約前、契約時に不適事項及び、代替え事項の説明を行う	
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（事業主体が大阪府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）
別添３（介護保険自己負担額（自動計算））
別添４（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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	ブレストケア貝塚	大阪府貝塚市窪田14番地5
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

（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※（税込）	
介護サービス	食事介助	あり	550円（1回）	緊急時必要とみなされた場合
	排せつ介助・おむつ交換	あり	550円（1回）	
	おむつ代	なし		持ち込み、自費購入
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	2,200円	1時間
	特浴介助	あり	2,200円	1時間
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	1,100円	30分
	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	あり	2,200円	1時間
	リネン交換	あり	550円	１回あたり
	日常の洗濯	あり	2,200円	洗濯～乾燥～居室の指定した場所にしまうまでの間
	居室配膳・下膳	なし		緊急時、感染時、主治医の判断時
	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	あり	実費	外部からの訪問美容
	買い物代行	あり	1,100円	30分
	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		訪問診療医による
	健康相談	なし		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	2,200円	一ヶ月【主治医の指示が必要】
	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	あり	2.200円	1時間あたり
	入退院時の同行	あり	2.200円	1時間あたり
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,200円	1回あたり
	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、月額の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。