

## 重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2024 年 6 月 30 日
記入者名	三浦 光美
所属・職名	主任生活相談員
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	

### 1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	1 社会福祉法人（社協以外）
名称	(ふりがな) しやかいふくしほうじん やまとせいじゅかい	
	社会福祉法人 大和清寿会	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	5150005002906
主たる事務所の所在地	〒 632 - 0001	
	奈良県天理市中之庄町532番1	
連絡先	電話番号	0743 - 65 - 3551
	FAX番号	0743 - 65 - 1773
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http:// www.fureai-net.com
代表者	氏名	鉄村 俊夫
	職名	理事長
設立年月日	1997 年 2 月 14 日	
主な実施事業	※別添1（別を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	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ やまと (ふりがな)						
	介護付有料老人ホーム やまと						
所在地	〒 630 - 8431						
	奈良県奈良市窪之庄町721番地						
所在地 (建物名等)							
市区町村コード	都道府県	奈良県	市区町村	292010 奈良市			
主な利用交通手段	最寄駅		JR帯解 駅				
	交通手段と所要時間		①近鉄・JR奈良駅より無料送迎バスで約30分 ②奈良交通バス「奈良東病院」下車徒歩2分 ③JR帯解駅より車で約5分				
連絡先	電話番号		0742	-	61	-	3288
	FAX番号		0742	-	61	-	3289
	メールアドレス		@				
	ホームページ有無		1 有				
	ホームページアドレス		http://		www.fureai-net.com		
管理者	氏名		阿部 竜二				
	職名		施設長				
建物の竣工日			2016	年	4	月	1 日
有料老人ホーム事業の開始日			2016	年	4	月	1 日

(類型) 【表示事項】

類型	1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）					
1 又は 2 に該当する場合	介護保険事業者番号	2970107237				
	指定した自治体名	奈良市				
	事業所の指定日	2016	年	4	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2022	年	4	月	1 日

3 建物概要

土地	敷地面積	7,180.57	m <sup>2</sup>
	所有関係	2 事業者が賃借する土地	
		2 事業者が賃借する土地の場合	
		賃貸の種別	
		抵当権の有無	2 なし
		契約期間	開始
			年 月 日
			終了
			年 月 日
		契約の自動更新	1 あり
建物	延床面積	全体	2,861.56 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	2,861.56 m <sup>2</sup>
	耐火構造	1 耐火建築物	
		3 その他の場合	
	構造	4 その他	
		4 その他の場合	
		鉄骨造・一部鉄筋コンクリート	

	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物					
		2 事業者が賃借する建物の場合					
		賃貸の種別					
		抵当権の有無					
		契約期間	開始				
			年	月	日		
			終了				
		年	月	日			
		契約の自動更新					
		居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）			
2 相部屋ありの場合							
最少				人部屋			
最大			人部屋				
	トイレ		浴室	面積		戸数・室数	区分
タイプ1	1 有		2 無	18.09	m <sup>2</sup>	70	3 介護居室個室
タイプ2					m <sup>2</sup>		
タイプ3					m <sup>2</sup>		
タイプ4					m <sup>2</sup>		
タイプ5					m <sup>2</sup>		
タイプ6					m <sup>2</sup>		
タイプ7					m <sup>2</sup>		
タイプ8					m <sup>2</sup>		
タイプ9					m <sup>2</sup>		
タイプ10				m <sup>2</sup>			

共用施設	共用便所における 便房	8	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	4	ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能な便房	4	ヶ所	
	共用浴室	2	ヶ所	個室		ヶ所	
				大浴場	2	ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	3	ヶ所	チェアー浴	2	ヶ所	
				リフト浴		ヶ所	
				ストレッチャー浴	1	ヶ所	
				その他		ヶ所	
	食堂	1	あり				
入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし					
エレベーター	2	あり（ストレッチャー対応）					
消防用設備 等	消火器						
	自動火災報知設備	1	あり				
	火災通報設備	1	あり				
	スプリンクラー	1	あり				
	防火管理者	1	あり				
	防災計画	1	あり				
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり				
	便所	1	全ての便所あり				
	浴室	1	全ての浴室あり				
	その他						
その他							

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者に対し、日常の健康管理をはじめ、食事、入浴、レクリエーションなど日常生活における様々な支援、機能訓練及び療養上の世話をおこなうことにより、有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように必要な援助を行う。
サービスの提供内容に関する特色	安心できる生活を送っていただくために「医療・看護・介護」の連携を密にし、日々の介護のお手伝い、生活サポートを行います。 また、入居者とその家族の思いに寄り添い、変わらぬ笑顔を第一に考え、質の高いケアを提供いたします。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

（介護サービスの内容） ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護 の加算の対象となるサ ービスの体制の有無	入居継続支援加算（Ⅰ）	1	あり
	入居継続支援加算（Ⅱ）	2	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1	あり
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	2	なし
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	2	なし
	ADL維持等加算（Ⅰ）	2	なし
	ADL維持等加算（Ⅱ）	2	なし
	夜間看護体制加算	1	あり
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり
	医療機関連携加算	1	あり
	口腔衛生管理体制加算	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	1	あり
	科学的介護推進体制加算	2	なし
	退院・退所時連携加算	1	あり
	看取り介護加算（Ⅰ）	2	なし
	看取り介護加算（Ⅱ）	1	あり
	認知症専門ケア加 算	（Ⅰ）	2  なし
		（Ⅱ）	2  なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)	2	なし
介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	
	(Ⅱ)	2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	2 なし			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)			: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配		
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い		
	<input type="radio"/>	通院介助		
	<input type="checkbox"/>	その他	※入退院の付添および通院介助については、居力医療機関の「奈良東病院」に限る。	
1	名称	奈良東病院		
	住所	奈良県天理市中之庄町470		
	診療科目	内科・整形外科・神経内科・皮膚科・リハビリ科・透析内科		
	協力科目			
	協力内容	訪問診療、定期的な通院、緊急受診、入院		



協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	

協力歯科医 療機関	1	名称	やまと歯科医院
		住所	奈良県天理市中之庄町392-1
		協力内容	定期的な訪問歯科診療
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

（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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	医療・介護の必要度に応じて行う
判断基準の内容	吸引や注入・継続的に看護、または特別な介護が必要な場合		
手続きの内容	主治医の意見をふまえ、本人の身体状態を優先し、転室を行う。なお、転室の際は事前に身元引受人に報告する		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無			
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2 なし	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	2 なし	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	2 なし	
	その他の変更		
		1 ありの場合	
		(変更内容)	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1	あり
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身元引受人を立てられる方</li> <li>・健康診断、面談の結果により、共同生活に問題なく、24時間にわたり常時医療的管理が必要でないと認められる方</li> </ul>		
契約解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者又は事業者から契約解除した場合		
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	1. 管理費その他の費用の支払いをしばしば遅滞するとき 2. 入居者やその家族等による他入居者や職員等に対するハラスメント行為またはプライバシーの侵害などがあったとき 3. 入居者の行動が他の入居者または職員の生活、健康、安全等に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護方法、接遇方法ではこれを防止することが出来ないとき 4. 施設において提供される医療・看護・介護に対し拒否があるとき 5. 施設の対応可能な範囲を超えた医療的行為が入居者に対して恒常的に必要になったとき	
	解約予告期間	3	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	2	なし	
	1	ありの場合	
		(内容)	
入居定員	70		人
その他			

## 5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	44	20	24	29.2
介護職員	24	17	7	21.8
看護職員	20	3	17	7.4
機能訓練指導員	1		1	0.3
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	8		8	4.4
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				35 時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	17	13	4
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(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	1			1	
作業療法士					
言語聴覚士					
柔道整復士					
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・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	( 17 時 0 分 ~ 9 時 0 分 )									
	平均人数					最少時人数 (休憩者等を除く)				
看護職員	1		人	1					人	
介護職員	3		人	3					人	

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合  (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	d 3 : 1 以上			
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.4 : 1			

※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数		人
	訪問介護事業所の名称		
	訪問看護事業所の名称		
	通所介護事業所の名称		

## (職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				2 なし					
		業務に係る 資格等	1 あり								
			1 ありの場合				ヘルパー2級				
				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	1	2						
前年度1年間の退職者数			2	3							
に業 応務 じに た従 職事 員し のた 人経 数験 年数	1 年未満		3	2	2						
	1 年以上 3 年未満	1	8	3	1						
	3 年以上 5 年未満	2	1	7		1			1	1	
	5 年以上 10 年未満		5	5	4						
	10 年以上										
従業者の健康診断の実施状況			1 あり								

## 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】		1 利用権方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		3 月払い方式	
		4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
		<input type="checkbox"/>	全額前払い方式
		<input type="checkbox"/>	一部前払い・一部月払い方式
年齢に応じた金額設定		<input type="radio"/>	月払い方式
要介護状態に応じた金額設定		2 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		1 減額なし	
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		<input type="checkbox"/>	不在期間が <input type="text"/> 日以上
利用料金の改定	条件	人件費及び施設の維持・運営費等を勘案して行う。	
	手続き	運営懇談会の意見を聞いた上で改定。改定にあたっては、入居者、身元引受人へ事前に通知する。	



(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

				プラン 1		プラン 2			
入居者の状況	要介護度			1		5			
	年齢			80 歳		80 歳			
居室の状況	床面積			18.09 m <sup>2</sup>		18.09 m <sup>2</sup>			
	便所			1 有		1 有			
	浴室			2 無		2 無			
	台所			2 無		2 無			
入居時点で必要な費用	前払金			0 円		0 円			
	敷金			0 円		0 円			
月額費用の合計				180,625 円		190,043 円			
		家賃		51,000 円		51,000 円			
		サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		21,125 円		30,543 円		
			介護保険外※2	食費		54,300 円		54,300 円	
				管理費		54,200 円		54,200 円	
				介護費用		0 円		0 円	
				光熱水費		実費 円		実費 円	
			その他		0 円		0 円		
※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。									
※2 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)

費目	算定根拠
家賃	借地代、建設費、借入利息等を基礎として算定
敷金	家賃の 0 ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	無

管理費	共用施設の維持管理費、事務費、介護保険給付対象外サービスに係る人件費
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：440円、昼食：680円、夕食：690円
光熱水費	居室の電気代のみ実費（各戸に個別メーター）
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	居室内にて本人が契約している電話代・NHK受信料 等 レクリエーション・サークル活動にかかる材料費は実費。理美容代、治療食代は実費。個別に使用する医療消耗品、介護用品代は実費負担。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	要介護度や負担割合に応じた自己負担額となります。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	徴収していない。
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	
想定居住期間（償却年月数）	ヶ月
償却の開始日	入居日
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）	円
初期償却率	%

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			
	1	全国有料老人ホーム協会以外の場合	
		名称	

## 7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

### （入居者の人数）

性別	男性	15	人
	女性	50	人
年齢別	65歳未満	1	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	52	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	3	人
	要支援 2	4	人
	要介護 1	8	人
	要介護 2	9	人
	要介護 3	10	人
	要介護 4	21	人
	要介護 5	10	人
入居期間別	6ヶ月未満	15	人
	6ヶ月以上1年未満	8	人
	1年以上5年未満	30	人
	5年以上10年未満	12	人
	10年以上15年未満	0	人
	15年以上	0	人

### （入居者の属性）

平均年齢	88.2	歳
入居者数の合計	65	人
入居率※	92.8	%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

（前年度における退去者の状況）

退居先別の人数	自宅等	1	人
	社会福祉施設	1	人
	医療機関	4	人
	死亡	20	人
	その他	2	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	8	人
		（解約事由の例） 長期入院、他施設入居、在宅復帰	

8 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）

窓口1											
窓口の名称		苦情受付担当者 主任生活相談 三浦光美									
電話番号		0742	-	62	-	3288					
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分	
	土曜	9	時	0	分	～	17	時	0	分	
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	17	時	0	分	
定休日		担当者の勤務により変更あり									

窓口2									
窓口の名称			奈良市介護福祉課						
電話番号			0742	-	34	-	5422		
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口3									
窓口の名称			奈良県国民健康保険団体連合会						
電話番号			0120	-	21	-	6899		
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口4									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									
窓口5									
窓口の名称									
電話番号				-		-			
対応している時間	平日		時		分	～		時	分
	土曜		時		分	～		時	分
	日曜・祝日		時		分	～		時	分
定休日									



(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	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合 保険
介護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	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	事故対応マニュアルに基づく
事故対応及びその予防のための指針	1 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	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	意見箱：随時
	結果の開示	2 なし
第三者による評価の実施 状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 2 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	提携ホーム名
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	1 あり	
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	2 なし	
有料老人ホーム設置運営 指導指針「5. 規模及び 構造設備」に合致しない 事項	2 なし	
	1 ありの場合	
	合致しない事項が ある場合の内容	
	「6. 既存建築物 等の活用の場合等 の特例」への適合 性	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		

	不適合事項がある 場合の内容	
--	-------------------	--

備考

--

添付書類： 別添 1（別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）

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日                      年    月    日

説明者署名 \_\_\_\_\_

※ 契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
<居宅サービス>					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	デイサービスセンター清寿苑	天理市中之庄町532-1		
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	1 有	特別養護老人ホーム なら清寿苑 他	奈良市田中町602-1		○
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	1 有	ケアハウスなら清寿苑 他	奈良市田中町602-1		○
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホームなら清寿苑	奈良市田中町602-1		○
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	ケアプランセンター清寿苑	天理市中之庄町392-1		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	1 有	特別養護老人ホームなら清寿苑 他	奈良市田中町602-1		○
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	ケアハウスなら清寿苑 他	奈良市田中町602-1		○

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
<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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホームなら清寿苑	奈良市田中町602-1		○
介護予防支援	1 有	天理市北部地域包括支援センター	天理市石上町3581-A		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	1 有	特別養護老人ホームなら清寿苑 他	奈良市田中町602-1		○
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	2 無				
その他生活支援サービス	2 無				



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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							1 あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含するサービス			備 考	
			包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス							
食事介助	1 あり	2 なし					
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし					
おむつ代		1 あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	2 なし					
特浴介助	1 あり	2 なし					
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし					
機能訓練	1 あり	2 なし					
通院介助	1 あり	2 なし					
生活サービス							
居室清掃	1 あり	2 なし					
リネン交換	1 あり	2 なし					
日常の洗濯	1 あり	2 なし					
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし					
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし					
おやつ		1 あり	○				
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費	外部からの訪問理美容	
買い物代行	2 なし	2 なし					
役所手続き代行	1 あり	2 なし				郵送での対応のみ	
金銭・貯金管理		2 なし					
健康管理サービス							
定期健康診断		1 あり	○			年1回	
健康相談	1 あり	2 なし				希望時	
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				希望時	
服薬支援	1 あり	2 なし					
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし					

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	2 なし				奈良東病院のみ
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				
入院中の見舞い訪問	2 なし	1 あり				奈良東病院のみ

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3:都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。