

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	奥田 雅俊
所属・職名	施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

### 1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) そうごうけあかぶしきがいしゃ 総合ケア株式会社	
主たる事務所の所在地	〒572-0047 大阪府寝屋川市大和元町4番7号	
連絡先	電話番号	072-800-3280
	FAX番号	072-800-3281
	メールアドレス	contact@sogo-care.co.jp
	ホームページアドレス	<a href="https://www.sogo-care.jp">https://www.sogo-care.jp</a>
代表者	氏名	今井弘幸
	職名	代表取締役
設立年月日	平成23年10月5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) そうごうけあほーむたかつきつかはら そうごうケアホーム高槻塚原	
所在地	〒569-1046 大阪府高槻市塚原4丁目1番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 摂津富田駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・高槻市営バスで乗車12分、日赤病院南停留所で下車、徒歩3分 (約200m)
連絡先	電話番号	072-669-8888
	FAX番号	072-669-8879
	メールアドレス	contact@sogo-care.co.jp
	ホームページアドレス	<a href="https://www.sogo-care.jp">https://www.sogo-care.jp</a>
管理者	氏名	奥田 雅俊
	職名	施設長
建物の竣工日		令和3年3月1日
有料老人ホーム事業の開始日		令和3年4月1日

### (類型)【表示事項】

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)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県 (市)
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日 (直近)	年 月 日

### 3. 建物概要

土地	敷地面積	673.86 m <sup>2</sup>				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地 ( 普通賃借 <b>定期賃借</b> )				
		抵当権の有無	<b>1</b> あり	2 なし		
所有関係	契約期間	<b>1</b> あり	(借家契約 令和3年1月31日~25年)			
	2 なし					
	契約の自動更新	<b>1</b> あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	1079.47 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	966.75 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	<b>1</b> 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他 ( )				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
		<b>2</b> 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他 ( )				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
<b>2</b> 事業者が賃借する建物 ( 普通賃借 <b>定期賃借</b> )						
抵当権の設定		<b>1</b> あり	2 なし			
契約期間		<b>1</b> あり	( 令和3年1月31日~25年 )			
所有関係	2 なし					
	契約の自動更新	<b>1</b> あり	2 なし			
	居室の状況					
	居室区分 【表示事項】	<b>1</b> 全室個室 (縁故者居室を含む)				
2 相部屋あり						
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	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.01 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
タイプ2	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.04 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
タイプ3	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.06 m <sup>2</sup>	30	一般居室個室	
タイプ4	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.11 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
タイプ5	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.63 m <sup>2</sup>	3	一般居室個室	
タイプ6	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	13.68 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	
タイプ7	<b>有</b> /無	有/ <b>無</b>	14.03 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室	

	タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	5ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	4ヶ所	個室		4ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		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	2 なし				
入居者や家族が利 用できる調理設備	1 あり	② なし				
エレベーター	1 あり (車椅子対応)	② あり (ストレッチャー対応)		3 あり (上記1・2に該当しない)		
	② あり	3 あり		4 なし		
消防用設備 等	消火器	① あり	2 なし			
	自動火災報知設備	① あり	2 なし			
	火災通報設備	① あり	2 なし			
	スプリンクラー	① あり	2 なし			
	防火管理者	① あり	2 なし			
	防災計画	① あり	2 なし			
緊急通報装 置等	居室	① あり	便所	① あり	浴室	① あり
	② 一部あり	② 一部あり	② 一部あり	② 一部あり	② 一部あり	② 一部あり
	③ なし	③ なし	③ なし	③ なし	③ なし	③ なし
その他						

#### 4. サービス等の内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<p>1) 身体機能の低下・認知症・高齢のため独立して生活するには不安があり、ご家族の援助が困難な方々が安心して生活できるよう高齢者介護の経験のある施設長、介護職員などにより日常生活上の世話をを行い、その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるよう努めます。</p> <p>2) 入居時または入居後に要介護認定を受けた入居者の方々の主治医や個々に結ばれた介護サービス事業所と連携体制を取り、心身状況に応じた適切なサービスが受けられるよう努めます。</p> <p>3) 入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ちサービスの提供に努めます。</p> <p>4) その他老人福祉法、介護保険法など関係法令の定めるところにより運営します</p>
サービスの提供内容に関する特色	医療機関、訪問看護との連携により、安心して暮らしていただき、自立支援のサポートを行う。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

##### (介護サービスの内容) ※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

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	1 あり 2 なし
	生活機能向上連携加算	1 あり 2 なし
	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし
	退院・退所時連携加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算	1 あり 2 なし
	認知症専門 (I)	1 あり 2 なし

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

(医療連携の内容)

医療支援		<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他 ( )	
協力医療機関	1	名称	亀岡内科
		住所	枚方市西禁野 2 丁目 2-15
		診療科目	内科
		協力科目	内科・精神科・皮膚科
		協力内容	訪問診療、急変時の対応
	2	名称	やまの内科・胃腸内科クリニック
		住所	高槻市庄所町 3 番 20 号
		診療科目	内科
		協力科目	内科・胃腸内科・内視鏡内科・血液内科
		協力内容	訪問診療、急変時の対応
協力歯科医療機関		名称	松本歯科医院
		住所	門真市垣内町 7-7
		協力内容	訪問診療、急変時の対応

(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	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ( )	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり	2 なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	1 あり	2 なし
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり 2 なし

(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 2 <b>なし</b>
	要支援の者	<b>1</b> あり 2 なし
	要介護の者	<b>1</b> あり 2 なし
留意事項	主として介護を必要で在宅での生活が困難な方。または介護老人福祉施設、介護老人保健施設等への入所待機をされている方や医療機関からの退院を余儀なくされている方。	
契約解除の内容	① 入居者が死亡した場合 ② 入居者、又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。 1、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時。 2、家賃・共益費・管理費等の利用料その他の支払いを、3ヶ月以上の滞納及びしばしば遅滞又は支払請求に応じない時。

		3、(禁止又は制限される行為)の規定に違反した時 4、入居者の行動が、他の入居者の生命・健康又は生活に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常のサービス提供方法ではこれを防止することができない時。
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり (内容:空室がある場合1泊食事付5,600円(税込)) ② なし	
入居定員	38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

※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		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	10	7	3	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	6		6	
事務員	1	1		
その他職員	2		2	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※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数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	3	2	1
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	4	3	1
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の数)

	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・介護職員の数)

夜勤帯の設定時間 ( 18 時～ 9 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員		
介護職員	1 人	1 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*	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 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)	: 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	ホームの職員数	人

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)	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		1 あり ② なし								
	業務に係る資格等		1 あり								
			資格等の名称								
		② なし									
		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				1	3						
前年度1年間の退職者数				1	3						
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満										
	1年以上			4	1						
	3年未満										
	3年以上										
	5年未満										
	5年以上			1							
	10年未満										
10年以上	1		3	1							
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし							

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
	② 建物賃貸借方式
	3 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式
	2 一部前払い・一部月払い方式
	③ 月払い方式

	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり (2) なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり (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 (2) 日割り計算で減額 3 不在期間が1か月以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件 手続き	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある。 運営懇談会の意見を聞く。

(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	要支援1以上		
	年齢	65歳	歳	
居室の状況	床面積	13.06㎡	㎡	
	便所	(1) 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 (2) 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 (2) 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	円	円	
	敷金	165,000円	円	
月額費用の合計		134,520円	円	
家賃		55,000円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ <sup>1</sup> の費用		円	
	介護保険外※ <sup>2</sup>	食費	42,120円	円
		管理費	24,200円	円
		介護費用	実費	円
		光熱水費	円	円
その他（共益費）（税込）		13,200円	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 (非課税)	55,000円 近隣施設の相場より算定
敷金	家賃の 3 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。
管理費 (税込)	24,200円 状況把握・緊急時対応・生活相談・健康管理等のサービス及びフロントサービスに係る費用
食費 (税込)	42,120円 3食を30日間食べた場合の金額
共益費 (税込)	13,200円 各居室及び共用部分の電気・ガス・水道代・EV点検費用・消耗品・備品の交換費用
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	

**(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	
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)	
※ 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	1 連帯保証を行う銀行等の名称	

保全先	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（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	10人
	女性	26人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	13人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	2人
	要介護2	8人
	要介護3	8人
	要介護4	9人
	要介護5	8人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	8人
	1年以上 5年未満	24人
	5年以上 10年未満	人
	10年以上 15年未満	人
	15年以上	人

### (入居者の属性)

平均年齢	83.9歳
入居者数の合計	36人
入居率*	94.7%
※ 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)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	人
	医療機関	2人
	死亡	8人
	その他	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	2人
		(解約事由の例) 特養等に転居。長期入院で帰って来られず。

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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		そうごうケアホーム高槻塚原
電話番号		072-669-8888
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
窓口の名称		総合ケア株式会社
電話番号		072-800-3280
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称		高槻市健康福祉部長寿介護課
電話番号		072-674-7166
対応している時間	平日	8:45~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜・日曜・祝日

窓口の名称	高槻市健康福祉部福祉指導課	
電話番号	072-674-7821	
対応している時間	平日	8：45～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜・日曜・祝日	

(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	損害賠償保険 保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 保険名：介護保険・社会福祉事業総合保険加入
	2 なし	
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	事故対応マニュアルに基づく
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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	実施日	随時目安箱を設置。また年2回開催の運営懇談会開催前に調査を実施。
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② 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	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

財務諸表の要旨	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない

## 10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (開催頻度) 年 2回 <input type="radio"/> 2 なし
	<input type="radio"/> 1 代替措置あり (内容) <input type="radio"/> 2 代替措置なし
	<input type="radio"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input type="radio"/> 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input checked="" type="radio"/> 2 なし
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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input type="radio"/> 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要
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	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
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	<input type="radio"/> 1 適合している (代替措置) <input type="radio"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="radio"/> 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし
不適合事項がある場合の内容	



添付書類：別添1（別を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

介護サービス等の種類			併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞					
訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	そうごうケアステーション高槻	高槻市塚原4丁目1番1号
訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接	さくら訪問看護ステーション	高槻市宮田町1丁目32番11号 ナハイツ吉田102号
訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	そうごうデイサービス高槻駅前	高槻市塚原4丁目1-1
通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
居宅介護支援	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接	さくら訪問看護ステーション	高槻市宮田町1丁目32番11号 ナハイツ吉田102号
介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
＜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	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防支援	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護医療院	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接	そうごうケアステーション高槻	高槻市塚原4丁目1番1号
通所型サービス	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		
その他の生活支援サービス	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 併設・隣接		

## 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	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）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考
	なし	あり	なし	あり	あり	
			包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり	560円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	560円	
おむつ代			なし	あり	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	1,620円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	325円	移動はサービス費に含む
機能訓練	なし	あり	なし	あり		サービス一覧表参照
通院介助	なし	あり	なし	あり		サービス一覧表参照
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	1,060円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	529円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	529円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	112円	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		
おやつ			なし	あり		
理美容師による理美容サービス			なし	あり	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		サービス一覧表参照
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	1,220円	
金銭・貯金管理			なし	あり	529円	サービス一覧表参照
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり	実費	
健康相談	なし	あり	なし	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
服薬支援	なし	あり	なし	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		サービス一覧表参照
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		サービス一覧表参照
入院中に見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		

※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。