

令和5年7月1日

重要事項説明書



株式会社 コア
有料老人ホーム まつり

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	井山 賢一
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ こあ 株式会社 コア		
主たる事務所の所在地	〒 573-0082 大阪府枚方市茄子作東町15番8号		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-860-1724 / 072-396-9040	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http://	
代表者（職名／氏名）	代表取締役	/	松清 潤一郎
設立年月日		平成19年1月31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）		

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) ゆうりょうろうじんほーむ まつり 有料老人ホーム まつり		
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	〒 573-0082 大阪府枚方市茄子作東町15番8号		
主な利用交通手段	京阪電車 交野線 交野駅下車 徒歩13分		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-860-1725 / 072-396-9040	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// www.matsuri-koa.com/	
管理者（職名／氏名）	施設長	/	井山 賢一
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）		平成26年9月1日	/ 平成26年6月10日福監第84号

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26年3月1日				～	平成51年2月28日				
	面積	605.35 m ²									
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26年3月1日				～	平成51年2月28日				
	延床面積	974.5 m ² (うち有料老人ホーム部分					974.5 m ²				
	竣工日	平成	26年8月28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	鉄骨造		その他の場合：							
	階数	3階		(地上	3階、地階		階)				
居室の状況	総戸数	30戸		届出又は登録をした室数				30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	○	○	×	×	○	13.59～ 13.73m ²	30			
共用施設	共用トイレ	2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			2ヶ所				
	共用浴室	個室	3ヶ所		個室	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	39.1 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	m		片廊下	1.8 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	事務室		通報先から居室までの到着予定時間			1分～2分				
その他	リラクゼーションルーム・談話室・洗濯室										
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	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		私達まつりは、自分達の家族や、自分自身が入居したいと思える施設を運営し、『まつり』の名に負けない様に、毎日楽しく生活して頂ける様に、また、無料で受けて頂けるリラクゼーション施術で、日常をより快適に過ごして、安心して頂けるサービスをご提供することに日々努力致します。
サービスの提供内容に関する特色		無料のリラクゼーション
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	委託	株式会社 コア 訪問介護まつり
食事の提供	委託	株式会社 花萬
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	株式会社 コア 訪問介護まつり
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 大潤会 みやのさか整形外科・内科・皮膚科
状況把握・生活相談サービス		自ら実施
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（朝・昼・夕食時・21時・0時・3時）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中（9時～18時）、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
健康診断の定期検診	委託	医療法人 大潤会 みやのさか整形外科・内科・皮膚科
	提供方法	1年に1回定期検診をお薦めしております。
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添2（有料老人ホームが提供するサービスの一覧表）
虐待防止		<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者を選定しています。 【施設長：井山 賢一】 ②成年後見制度の利用を支援します。 ③苦情解決体制を整備します。 ④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。 ⑤当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> ・身体的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的拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録し、経過観察を行います。家族等へ説明を行い、同意をいただきます。（継続して行う場合は概ね1月毎に行います。） 2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します。 1月に1回以上、身体的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みます。 ・身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。 ①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3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。 ③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定期的実施する。
非常災害対策		<ul style="list-style-type: none"> ①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。 非常災害対策に関する担当者（防火管理者） 職・氏名：（施設長 井山 賢一） ②非常災害に関するマニュアルを作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。 ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 避難訓練実施予定時期：（毎年2回 5月・8月）

(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) ほうもんかいご まつり 訪問介護 まつり
主たる事務所の所在地	大阪府枚方市茄子作東町15番8号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ こあ 株式会社 コア
併設内容	掃除・洗濯・入浴、排泄または食事の介助 (介護保険外サービス)

事業所名称	(ふりがな) デイサービスまつり デイサービス まつり
主たる事務所の所在地	大阪府枚方市茄子作東町15番8号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ こあ 株式会社 コア
併設内容	地域密着型通所介護・予防通所事業

(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	医療法人 大潤会 みやのさか整形外科・内科・皮膚科	
	住所	大阪府枚方市宮之阪3-7-10	
	診療科目	整形外科・内科・皮膚科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	医療法人 大潤会 よしだ医院	
	住所	大阪府枚方市磯島元町16-16	
	診療科目	その他	
	協力内容	その他の場合： CT検査	
協力歯科医療機関	名称	よしだ医院 歯科	
	住所	大阪府枚方市磯島元町16番16号	
	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	<input type="checkbox"/> 要介護 1 から 5 の方 <input type="checkbox"/> 自傷行為や暴力行為などの著しい精神障害や行動障害のない方・他傷行為のない方 <input type="checkbox"/> 感染・伝染病のない方	
契約の解除の内容	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	1. 事業者の事前の承認なくして、契約書第18条各号に定める行為を行ったとき 2. 事業者に対して通知をせずに、1ヶ月以上にわたり、居室を利用しないとき 3. 2ヵ月以上の長期不在により、この契約を継続する意志がないと事業者が認めたとき 4. 2ヵ月以上の長期入院となったとき 但し、医師の意見を聞き、退院の見込みがある場合はこの限りでない 5. 契約書第23条、第24条、第25条、第26条（多数の高齢者同士の集団生活であるとの趣旨に則り、居室及び共用部分の利用方法等に関する甲の防災などについての注意にしたがって、善良な管理者の注意をもって居室及び共用部分を利用しなければならない。煙草・飲酒など、健康上・防災上、危険と認められる場合は、中止（例えば、禁煙）を要請し、これに従わなければならない。居室を住居としてのみ利用するものとし、それ以外の目的に利用してはならない。共用部分を、自己の所有物を置くなど自己の専用に使用してはならない。居室内において、テレビ、ラジオなどによる騒音を発したり、又居室内を著しく不衛生にして、他人に迷惑又は不快感を与えてはならない。第三者に対し、居室の全部又は一部を転貸し、若しくは居室の権利を譲渡、担保差し入れし、又は居室を他の居室と交換してはならない。居室又は共用部分において犬、猫その他の動物を飼育してはならない。）これらの規定に違反したとき 6. 入居申込書に虚偽の事項を記載し、その他不正な手段により入居しようとし、又は入居したとき 7. 契約日翌日7日以内に、敷金の全額を払わなかったとき 8. 家賃・共益費及管理費・水光熱費その他入居者が事業者を支払うべき費用を、2ヵ月分以上滞納したとき 9. 家賃・共益費及管理費・水光熱費その他入居者が事業者を支払うべき費用等の支払いをしばしば遅延する等の事情により事業者、入居者間の信頼関係が著しく害されたと事業者が認めるとき 10. 建物、付帯設備又は敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき 11. 生活の秩序を乱す行為があったとき 12. 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とき 13. その他、契約に違反したとき
	解約予告期間	14日以上
入居者からの解約予告期間	1 か月	
体験入居	あり	内容 空室がある場合 最長1週間 1泊2日 4500円 食費 朝：427円 昼：669円 夜：724円 （1日あたり 1,765円）
入居定員	30 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		訪問介護まつり 管理者
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	19		19	
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	1		1	
その他職員				

(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	13		13	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	3		3	
看護師	2		2	

(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		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (20時～ 5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	1 人	0 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	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		3						
前年度1年間の退職者数	0	0		0						
就業した職員に 従事した経験 年数に 応	1年未満			0						
	1年以上 3年未満			1						
	3年以上 5年未満			8						
	5年以上 10年未満			7						
	10年以上			3						
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：	日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	
入居者の状況	要介護度	要介護1～5	
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	13.59～13.73㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	250,000円	※生活保護の方は、196,000円
月額費用の合計		126,100円	
家賃 保険外サービス費用 ※（介護）	家賃	42,000円	※生活保護の方は、38,000円
	食費	54,600円	
	管理費	17,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	
	光熱水費	12,500円	
備考 ※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。）上記表示金額は、消費税（込）の表記です。			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃貸料、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	6ヶ月分 以内
	解約時の対応	賃料の滞納、原状回復に要する費用の未払い、その他の債務不履行が存在する場合には、当該債務の額を差し引いて返金する
前払金		
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
管理費	共用施設の維持管理・修繕費	
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）	
光熱水費	居室で使用する水道・電気・給湯・冷暖房等の使用料。	
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		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	15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	0人
	要介護2	3人
	要介護3	6人
	要介護4	7人
	要介護5	12人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	10人
	10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		30人

(入居者の属性)

性別	男性	12人	女性	18人	
男女比率	男性	38%	女性	62%	
入居率	100%	平均年齢	77.5歳	平均要介護度	4

(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	0人
	死亡者	6人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例) 社会福祉施設及び医療機関の場合とも、入居者側からの申し出による。
	入居者側の申し出	0人
		(解約事由の例) 社会福祉施設の場合、特養に転居するため。 医療機関の場合、長期入院療養のため。

8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称(設置者)		①有料老人ホームまつり	②株式会社 コア
電話番号 / F A X		① 072-860-1725	/ 072-396-9040
		② 072-860-1724	/ 072-396-9040
対応している時間	平日	①9:00~17:00	②9:00~17:00
	土曜	①9:00~17:00	②休日
	日曜・祝日	①9:00~17:00	②休日
定休日		なし	
窓口の名称(苦情)		枚方市健康福祉部健康寿命推進室 長寿・介護保険課	
電話番号 / F A X		072-841-1460	/ 072-844-0315
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝日・年末年始	
窓口の名称(事故)		枚方市健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-841-1468	/ 072-841-1322
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝日・年末年始	
窓口の名称(虐待)		枚方市健康福祉部福祉事務所 健康福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		072-841-1401	/ 072-841-5711
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝日・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	損害保険ジャパン日本興亜損保株式会社 (ウォームハート)
	加入内容	賠償責任保険
	その他	
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く	
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	ご意見箱の設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	なし	
			開示の方法	
9 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				

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
重要事項説明書の雛形	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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

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	入居者又は、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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」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。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・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、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。 		
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	
枚方市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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
代替措置等の内容			
「6 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合している		
	代替措置等の内容		
合致しない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			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が枚方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）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日： 令和 年 月 日

法 人 名： 株式会社 コア

代表者氏名： 松清 潤一郎 印

事業所名： 有料老人ホーム まつり

説明者氏名： 印

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービス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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(入居者)

住 所： _____

氏 名： _____ 印

(入居者代理人)

住 所： _____

氏 名： _____ 印

(別添1)事業主体が枚方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	訪問介護まつり	枚方市茄子作東町15番8号
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	あり	デイサービスまつり	枚方市茄子作東町15番8号
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		
<第1号事業>			
予防訪問事業	あり	訪問介護まつり	枚方市茄子作東町15番8号
予防通所事業	あり	デイサービスまつり	枚方市茄子作東町15番8号
<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		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

(別添2)

有料老人ホーム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	食堂での食事介助 1100円/1日	居室での食事介助 1650円/1日
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1650円/1回	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	個浴 1650円/1回 清拭 2750円/1回	2人介助料金は×2
	特浴介助	あり	2200円/1回	2人介助料金は×2
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	1100円/1回	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり		
生活サービス	居室清掃	あり	1100円/1回	※ポータブルトイレの清掃 330円/1回
	リネン交換	あり	1100円/1回	
	日常の洗濯	あり	550円/1回	
	居室配膳・下膳	あり	220円/1回	
	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	カット1650円 カラー 3850円 パーマ&カット 5500円 顔そり 550円	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	1100円/1回	日時指定なしであれば、550円/1回
	役所手続代行	なし		
金銭・貯金管理	なし		必要に応じて実施(要相談)	
健康管理サービス	定期健康診断	あり		1年に1回の健康診断をお薦めしております。
	健康相談	あり	無料	
	生活指導・栄養指導	あり	無料	
	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	あり		
	入退院時の同行	あり		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	

※詳細は、別紙1・2・3を参照

【別紙1】

身体に関する事

メニュー	サービス内容	まつり代金 (税込)
排泄	排泄に関する介助	1650円/ 1 回
入浴	個浴 (1人介助)	1650円/ 1 回
	機械浴 (1人介助)	2200円/ 1 回
	清拭 (1人介助)	2750円/ 1 回
	※2人介助料金は× 2	
	みやのさか整形外科・よしだ医院	
	送り	1650円
	迎え	1650円
	送迎+同行+処方箋受取	5500円
	その他病院 (※遠方については応相談)	
	送り	2750円
	迎え	2750円
	送迎+同行+処方箋受取	8250円
	緊急車両同乗 (※原則ご家族様)	
	同行+処方箋受取	8800円
	病院→まつりまでの職員帰りの タクシー代金 (実費)	タクシー代金実費
食事介助	食堂での食事介助	1100円/ 1 日
	居室での食事介助	1650円/ 1 日
	居室配膳下膳のみ	220円/ 1 回
身体	その他身体介助 (短時間)	550円/10分
その他		応相談

【別紙2】

生活に関する事

メニュー	サービス内容	まつり代金(税込)
清掃	居室	1100円/1回
	ポータブルトイレ清掃	330円/1回
洗濯	乾燥機可	550円/1回
	乾燥機不可 (手洗い等含む)	550円/1回 +110円/手洗い1着
	靴・室内履き	550円/1足
買い物	代行(日時指定無)	550円/1回
	代行(日時指定有)	1100円/1回
	同行・散歩	2200円/1時間まで
	1時間超過分	1100円/30分まで
雑用	短時間	550円/1回
	その他	応相談
その他		応相談
感染症でDr.より他者への接触を禁止された方への対応 (居室配膳含む)		無料
家具・家電などの移動(※但し時間指定はできません)		無料
電球交換(電球代金別途)(※但し時間指定はできません)		無料
緊急時以外のナースコール対応(※1日5回までは無料) (※原則ナースコールは緊急時のみ)		110円/1回

※原則として別途費用がかかる時には事前にご相談させていただきますが、
体調不良や怪我などの緊急時にはホームの判断により対応させて頂く
場合もございますので、予めご了承下さい。

※自費分に関しましては、8:00~18:00以外の時間帯には割増料金が加算されます。
 ☆18:00~21:59(25%割増)
 ☆22:00~5:59(50%割増)
 ☆6:00~7:59(25%割増)