

重要事項説明書

記入年月日	令和5年 7月 1日
記入者名	松谷 由紀
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 こんふおーと 株式会社 コンフォート	
主たる事務所の所在地	〒 573-0126 大阪府枚方市津田西町1丁目29番7号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-859-3839/072-859-8330
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.com4.jp/index.html
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 松谷 由紀	
設立年月日	平成 14年4月18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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむとうげつ 住宅型有料老人ホーム 東月	
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	〒 573-0154 大阪府枚方市王仁公園2番54号	
主な利用交通手段	①バス利用の場合・JR長尾駅でバス乗車4分、枚方公済病院前停留所下車、徒歩1分 ②自動車の場合・枚方ICから3分	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-897-5070／072-897-5073
	メールアドレス	なし
	ホームページアドレス	http:// www.irori-nagao.com
管理者（職名／氏名）	施設長 / 松谷 由紀	
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）	平成 28年9月1日	平成 28年8月29日 (福監第266号)

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	1,859.10 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	2,917.78 m ² (うち有料老人ホーム部分			1,207.24 m ²)				
	竣工日	平成 28年8月31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		0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	86戸		届出又は登録をした室数			86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		○	○	×	×	×	14.02	71	
一般居室個室		○	○	×	×	×	14.11	14	
一般居室個室		○	○	×	×	×	14.28	1	
共用施設	共用トイレ	5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			5ヶ所		
	共用浴室	個室	9ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェア浴	2ヶ所		機械浴	2ヶ所		その他：	
	食堂	1ヶ所		面積	172.60 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)					2ヶ所		
	廊下	中廊下	2.020 m		片廊下	1.800 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、各職員		通報先から居室までの到着予定時間			10秒～90秒		
その他	洗濯室、いろりの間、相談室、談話室、屋上テラス、駐車場								
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		利用者の自立した生活を出来るだけ長く継続できるように、快適で安全な生活環境を作り支援します。
サービスの提供内容に関する特色		24時間対応いたします。
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	
食事の調理	委託	株式会社塩梅
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	なし	
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（2、4時）、居室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、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。
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	松谷病院
	提供方法	年1回健康診断の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		別添2
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：松谷 由紀】 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、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行います。） ・経過観察及び記録を行います。 ・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カ月に1回以上、身体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。①身体拘束等の適正化を図るために対策を検討する委員会を3カ月に1度以上開催すると共にその結果について介護職員その他の職員に周知徹底を図る。②介護職員その他の職員にたいし、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。③身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
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)松谷由紀 ②非常災害に関する具体的計画を立てて、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、こ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。避難訓練実施時期(毎年3月・9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) へるぱーすてーしょんとうげつ ヘルパーステーション東月
主たる事務所の所在地	〒 573-0154 枚方市王仁公園2番54号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしやコンフォート 株式会社コンフォート
併設内容	訪問介護、予防訪問事業

事業所名称	(ふりがな) ほうもんかんどすてーしょんとうげつ 訪問看護ステーション東月
主たる事務所の所在地	〒 573-0154 枚方市王仁公園2番54号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしやこんふおーと 株式会社コンフォート
併設内容	介護予防訪問看護

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事業者名	(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) かいごつきゆうりょうろうじんほ-むめでいめぞんとうげつ 介護付き有料老人ホーム メディメゾン東月
主たる事務所の所在地	〒573-0126 枚方市津田西町1丁目29番7号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしや こんふおーと 株式会社 コンフォート
連携内容	相互間の紹介

(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： 医療機関との連絡調整・予約・薬局薬剤師との調整等		
協力医療機関	名称	医療法人松徳会 松谷病院	
	住所	573-0126 大阪府枚方市津田西町1丁目29-8	
	診療科目	呼吸器科、循環器科、アレルギー科、放射線科、内科、リハビリテーション科、消化器科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：医師による入居者への診断、治療等の必要な措置	
	名称	国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	
	住所	573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2-1	
	診療科目	内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、小児外科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リウマチ科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科、血液内科、腎臓内科、内分泌科	
協力内容	急変時の対応		
	その他の場合：医師による入居者への診断、治療等の必要な措置		
協力歯科医療機関	名称	医療法人健康会 アイ歯科	
	住所	高槻市富田町1丁目18番1号 ア・ラモードA102	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合：医師による入居者への診断、治療等の必要な処置			

(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：転室する場合			
判断基準の内容	入居者が意思能力および身体能力の低下又その他の理由に定める占有居室においての生活が困難であると判断した場合、事業者は、入居者又は身元引受人の同意を得て、居室を変更することができます。 変更後の居室については、入居者の心身の状態を考慮のうえ、事業者が指定します。			
手続の内容	居室の変更届			
追加的費用の有無	あり	追加費用	※居室のタイプが変わり利用料金に変更があった場合のみ、月々の利用料金の増減がある。	
居室利用権の取扱い				
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	あり	変更の内容	居室占有面積の変更
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	・ 伝染する疾患のない方・ 自傷・ 他傷のない方・ 共同生活を営むことに概ね支障のない方		
契約の解除の内容	<p>次の各号のいずれかに該当する場合に、本契約は終了するものとします。</p> <p>一 入居者が死亡したとき。</p> <p>二 事業者が事業者からの契約解除条項に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき。</p> <p>三 入居者が入居者からの申し入れ等に基づき解約を行ったとき。</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>1 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、本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することがあります。</p> <p>一 入居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とき。</p> <p>二 月払いの利用料その他の支払を正当な理由なく、2ヶ月以上遅滞するとき。</p> <p>三 長期の不在により2ヶ月以上居室を空け、この契約を継続する意思がないものと認められるとき。</p> <p>四 医療機関への入院のため2ヶ月以上居室を空け、戻れる見込みがないとき。</p> <p>五 修繕に関する条項の規定に違反したとき。</p> <p>六 入居者及び身元引受人の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないときは、事業者は即刻解除できる事とする</p> <p>七 入居者が必要とするサービスを事業者ができないと判断したとき。</p> <p>2. 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。但し入居者及び身元引受人の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないときは、事業者は即刻解除できる事とする場合を除くものとする。</p> <p>一 契約解除の通告について30日の予告期間をおく。</p> <p>二 前号の通知に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける。</p> <p>三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の確保については入居者や身元引受人等にて対処する。</p> <p>3. 本条第1項第六号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続きを行います。</p> <p>一 医師の意見を聴く。</p> <p>二 一定の観察期間をおく。</p>	
		解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	なし	内容	
入居定員	86人		
その他	要介護または要支援の方が自立になられても、退居の必要はありません。		

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		
生活相談員	1	1		
直接処遇職員				
介護職員	5	2	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				
事務員	2	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		
介護支援専門員				
介護福祉士実務者研修修了者	4		4	
看護師				
准看護師				
認定特定行為業務従事者：1号研修				

(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
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 (21時～ 7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	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	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
前年度1年間の採用者数	1					
前年度1年間の退職者数						
就業した職員に 従事した経験 年数に 応じた人数	1年未満					
	1年以上 3年未満					
	3年以上 5年未満					
	5年以上 10年未満		2	3	1	
	10年以上					
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： 家賃+共益費	
利用料金の改定	条件	事業者は、費用の改定にあたっては、目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いたうえで改定するものとします
	手続き	事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		
	年齢		
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	14.28㎡	14.02㎡
	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	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	100,000円
月額費用の合計		183,800円	183,800円
家賃		65,000円	65,000円
※サービス外費用（介護保険）	食費	52,800円	52,800円
	共益費	38,500円	38,500円
	状況把握及び生活相談サービス費	サービス管理費に含む	サービス管理費に含む
	光熱水費	共益費に含みます	共益費に含みます
	サービス管理費	27,500円	27,500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、消費税込みの表記です。			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	主に建設費・施設の運営経費を基に算出	
敷金	原状回復等に必要な経費を元に算出	
	解約時の対応	原状回復した費用を差し引き返金する
前払金		
食費	朝食440円、昼食660円、夕食660円（各税込み）	
共益費	事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対するサービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費（38,500円）	
状況把握及び生活相談サービス費	サービス管理費に含みます	
光熱水費	共益費に含みます	
サービス管理費	夜間2回の巡回、ナースコールの駆けつけ（27,500円）	
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	1人
	65歳以上75歳未満	8人
	75歳以上85歳未満	15人
	85歳以上	28人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	7人
	要介護2	11人
	要介護3	13人
	要介護4	10人
	要介護5	3人
入居期間別	6か月未満	13人
	6か月以上1年未満	37人
	1年以上5年未満	3人
	5年以上10年未満	0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		1人 / 0人
入居者数		52人

(入居者の属性)

性別	男性	16	女性	36人	
男女比率	男性	40%	女性	60%	
入居率	63.9%	平均年齢	83.6歳	平均要介護度	2.96

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	4人
	医療機関	0人
	死亡者	3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	5人 (解約事由の例) 特養の順番が回ってきたから。在宅介護など。

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)		住宅型有料老人ホーム東月	
電話番号 / F A X		072-897-5070 / 072-897-5073	
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 (苦情)		枚方市健康寿命推進室 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 (事故の場合)		枚方市健康福祉部福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-840-1468 / 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 (虐待の場合)		枚方市福祉事業部 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	三井住友海上火災	
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	損保会社と共同で対応		
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	意見箱の設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	館内掲示	
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	入居希望者に交付
重要事項説明書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	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 1回
		構成員	利用者、家族、代表取締役、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	あり	ありの場合の提携ホーム名	介護付有料老人ホーム メディメゾン東月
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」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。 		
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） 例） ・病気、発熱（37.0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。 ・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「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			
「7. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	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 コンフォート
代表者氏名： 代表取締役 松谷 由紀 印
事業所名： 住宅型有料老人ホーム 東月
説明者氏名： 松谷 由紀 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 :

(入居者代理人)

住 所 :
氏 名 :

(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	ヘルパーステーション東月	枚方市王仁公園2番54号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーション東月	枚方市王仁公園2番54号
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	あり	介護付有料老人ホームメディメン ン東月	枚方市津田西町1丁目29-7
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	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		
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>			
予防訪問事業	あり	ヘルパーステーション東月	枚方市王仁公園2番54号
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーション東月	枚方市王仁公園2番54号
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		
介護予防通所介護	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	あり	介護付有料老人ホームメディメン ン東月	枚方市津田西町1丁目29-7
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		
介護療養型医療施設	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※ (税込み)	
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり		実費にて販売
	入浴 (一般浴)	あり	設備利用料495円/回	自己にて入浴される場合に限る (片付け含む、施設としての介助なし)
	特浴介助	なし		
	身辺介助 (移動・着替え等)	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	11,000円/時間 延長1,210円/15分	事前申込み要 交通費実費負担
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	設備利用料 洗濯・乾燥 各110円/回	自己にて洗濯される場合に限る (施設としての介助なし)
	居室配膳・下膳	なし		
	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		希望により (訪問理美容) (実費)
	買い物代行	あり		1回/週イオンネットスーパー (実費) 2回目以降、別途1,210円/15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	あり		年1回健康診断の機会付与 (実費)
	健康相談	あり		(実費)
	生活指導・栄養指導	なし		
	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	11,000円/時間	交通費実費負担
	入退院時の同行	あり	11,000円/時間	交通費実費負担
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	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、月額サービスの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。

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		介護職員
生活相談員	2	1	1	介護職員
直接処遇職員				
介護職員	24	3	21	生活相談員 管理者 事務員 調理員
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員	3		3	介護職員
事務員	1	1		介護職員
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		
介護支援専門員	1		1	
介護福祉士実務者研修了者	1	1		
看護師				
准看護師				
認定特定行為業務従事者：1号研修	1		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			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (21時～ 7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	3 人	1 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		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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			3						
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満			1	7					
	5年以上10年未満				8					
	10年以上				4					
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり									

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		介護職員
生活相談員	2	1	1	介護職員
直接処遇職員				
介護職員	24	3	21	生活相談員 管理者 事務員 調理員
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員	3		3	介護職員
事務員	1	1		介護職員
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		
介護支援専門員	1		1	
介護福祉士実務者研修了者	1	1		
看護師				
准看護師				
認定特定行為業務従事者：1号研修	1		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			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (21時～ 7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	3 人	1 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		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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			3						
	1年以上 3年未満									
	3年以上 5年未満			1	7					
	5年以上 10年未満				8					
	10年以上				4					
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり									

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	7人
	85歳以上	12人
要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	2人
	要介護2	5人
	要介護3	2人
	要介護4	4人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	21人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上	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		21人

(入居者の属性)

性別	男性	8人	女性	13人	
男女比率	男性	38%	女性	62%	
入居率	24.4%	平均年齢	83.9歳	平均要介護度	2.86

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		人

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	7人
	85歳以上	12人
要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	2人
	要介護2	5人
	要介護3	2人
	要介護4	4人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	21人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上	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		21人

(入居者の属性)

性別	男性	8人	女性	13人	
男女比率	男性	38%	女性	62%	
入居率	24.4%	平均年齢	83.9歳	平均要介護度	2.86

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		人