### 別紙様式

# 重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	福富 陽子
所属・職名	びれい枚方・施設長

### 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ぱーそなるらいふ				
<b>治</b> 你	株式会社 パーソナルライフ				
<u>法人番号</u>	<u>4122001033054</u>				
主たる事務所の所在地	〒 541−0052				
土たる事務別の別任地	大阪府大阪市中央区安土町2丁目3-13 大阪国際ビルディング808				
	電話番号/FAX番号	06-6755-8953/06-6755-8963			
連絡先	メールアドレス	yasunobu. nakamura@outlook. jp			
	ホームページアドレス	http://www.personal-life.jp/			
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 中村 泰延				
設立年月日	令和 元年10月10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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ びれいひらかた 主宅型有料老人ホーム びれい枚方				
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老	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	〒 573−0084				
17 11=FIE	大阪府枚方市香里ケ丘1丁目708-9				
主な利用交通手段	京阪本線「枚方市駅」より	り京阪バス、自家用車			
	電話番号	072-860-3008			
連絡先	FAX番号	072-860-3011			
<b></b>	メールアドレス	personal.life.birei.hirakata@outlook.jp			
	ホームページアドレス	http://www.personal-life.jp			
管理者 (職名/氏名)	施設長	/ 福富 陽子			
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 6年7月1日				

### 3 建物概要

连彻城女										
	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自	動更新				
土地	賃貸借契約の期間					~				
	面積	1	, 171. 4	m²						
	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自	動更新				
	賃貸借契約の期間					~				
	延床面積	1	, 208. 3	m³(うちマ	育料老人ホ	ーム部分	1	, 208. 3	m²)	
	竣工日	令和	6年7月1	日		用途区分	分	有料老。	有料老人ホーム	
建物	耐火構造	耐火建築	至物	その他の	の場合:					
	構造	鉄筋コン ト造	クリー	その他の	の場合:					
	階数	2	階	(地上	2	階、地階	0	階)		
	サ高住に登録し	ている場	<b></b> 合、登	録基準へ	の適合性	<b>±</b>				
	総戸数	52	戸	届出又に	は登録をし	た室数		0	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	0	0	×	×	×	11. 07 m²	12	1人部屋	
	一般居室個室	0	0	×	×	×	11. 27 m²	34	1人部屋	
居室の 状況	一般居室個室	0	0	×	×	×	11. 03 m²	1	1人部屋	
1/1/1	一般居室個室	0	0	×	×	×	11. 14 m²	2	1人部屋	
	一般居室個室	0	0	X	×	X	11. 37 m²	2	1人部屋	
	一般居室個室	0	0	×	×	×	11. 40 m²	1	1人部屋	
	共用トイレ	2 ヶ所		うち男女	で別の対応	が可能な	2トイレ		ケ所	
	Z/11 1 7		7 121	うち車椅子等の対応		†応が可能なトイレ		1	ケ所	
	共用浴室	個室	3	ケ所	大浴場	0 ヶ所		•		
	共用浴室における 介護浴槽	機械浴	1	ケ所	チェ アー浴	1	ヶ所	その他:		
	食堂		1	ケ所	面積	136.5	m²			
共用施設	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(車	「椅子対局	5)		1ヶ所				
	廊下	中廊下	1.8	m	片廊下	1.6	m			
	汚物処理室		2	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	
	<b>亲心</b> 应 秋 表 巨	通報先	事務室	通報先から		ら居室までの到着予定に		時間	1分~3分	
	その他									
	消火器	あり	自動火災	報知設備	あり	火災通韓	設備	あり		
消防用 設備等	スプリンクラー	あり	なしの場 (改善予							
	防火管理者	あり	消防計画	Ĭ	あり	避難訓練	東の年間回数	2	田	

### 4 サービスの内容

### (全体の方針)

_						
連呂に関りる万軒			委託事業所と連携して24時間対応し、利用者様の身体状態に 合ったケアと安心して暮らせる施設を目指します。			
サービスの提供内容に関する特色			24時間月暖工、有暖岬が対応可能の施設となります。 入居者に異変がある際に素早く対応が可能となります。また、看護師が24時間対応可能なため医療的処置にも対応します。(入居希望の方のお体の状態を入居前に相談が必要でます。)			
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	委託				
食	事の提供	委託	ミストラルフーズ関西株式会社			
調	理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施				
健	康管理の支援 (供与)	委託	医療法人忠優会 りぶホームクリニック 医療法人健仁会 アイルゴークリニック			
状	況把握・生活相談サービス	自ら実施				
	提供内容		・状況把握サービスの内容:毎日1回以上、(6時、10時、15時、19時、21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、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					
kz±t-	<b>事診断の学期於診</b>	委託	健康診断対応の医療機関を紹介			
廷	康診断の定期検診	提供方法	年1回健康診断を利用者に案内			
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	虐待防止		①虐待防止に関する責任者を選定 【施設長:福富陽子】 ②苦情解決体制を整備します。 ③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。 ④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	体的拘束等		①身体的拘束等は原則禁止としており、3つの要件(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等を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間(最長1ヶ月)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ます。)経過観察・記録を行います。)経過観察・記録を行います。)の過程であるとともに、次に掲げる措置を講じます。)身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。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職員に周知徹底を図ります。 ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。 ④介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。			
			①事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)は、施設長:福冨陽子です。非常災害対策に関する取り組みを行います。 ②災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、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。			

#### (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】

<b>事</b> 类正夕杂	(ふりがな) びれいひらかた				
事業所名称	びれい枚方				
事業形の形を地	〒573-0084				
事業所の所在地	大阪府枚方市香里ケ丘1丁目708-9				
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃぱーそなるらいふ びれいひらかた				
尹未有冶	株式会社パーソナルライフ びれい枚方				
併設内容	入浴、排せつ又は食事の介護(介護保険外サービス)				

#### (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) ほうもんかいごすてーしょんびれいひらかた				
3-2007 1113	訪問介護ステーションびれい枚方				
東米ボのボケ州	〒573-0083				
事業所の所在地	大阪府枚方市茄子作北町54-20 掃部マンション203				
<b>東光</b> 名	(ふりがな) かぶしきがいしゃぱーそなるらいふ				
事業者名	株式会社パーソナルライフ				
連携内容 入浴、排せつ又は食事の介護					

#### (医療連携の内容)※治療費は自己負担

	教急車の手配	救急車の手配				
医療支援	その他の場合:					
	名称	名称 医療法人忠優会りぶホームクリニック				
	住所					
	名称	医療法人健仁会アイルゴークリニック				
	住所	大阪府枚方市藤阪西町3-1				
	診療科目	内科、外科				
	協力科目					
		<u>訪問診療</u>	<u>あり</u>			
協力医療機関	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	<u>あり</u>			
	名称	縁日本株式会社 なぎさホーム薬局枚方				
	住所	大阪府枚方市三矢町5-18-104				
	診療科目					
	協力科目					
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において</u> 相談対応を行う体制を常時確保	<u>あり</u>			
	lm/JF1 <del>石</del>					
	<u>あり</u>					
<u>新興感染症発生時に</u> 連携する医療機関	医療機関の名称	医療法人忠優会りぶホームクリニック				
XL1/V / U EM/M/M/M	医療機関の住所	大阪府門真市野里町9-9-201				
	名称	高槻リンク歯科				
協力歯科医療機関	住所	大阪府高槻市栄町1-28-11 柳ビル2F				
助/J图代区综(策)	協力内容	訪問診療				
	励力パリ谷	その他の場合:週1回の訪問診療				

### (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	入居者の身体状況	兄を踏まえて住み替えを行う場合がありま	
		認知症等、特別な身体状況により、その居室での介護が不可能になったと事業所が判断した場合、他の一般居室への住み替えを求める場合があります。			
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か月間の観察期間を置く。③本人・身元引受人の同意を得る。			
追加的費用の有無		あり	追加費用	居室内の備品等を破損の場合	
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行			
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容		
	面積の増減	あり	変更の内容	面積の増減	
	便所の変更	あり	変更の内容	位置	
浴室の変更		なし	変更の内容		
従前の居室との仕様の変更	洗面所の変更	あり	変更の内容	位置	
	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	要支援、要介護			
留意事項	入居前に、医師・看護師・介護士で状況確認を行い、入居可能かどうかの判 断を行う			
契約の解除の内容	①入居者が死亡し	した場合 ②7	(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		入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に 危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介 護・接遇では防止できない場合	
	解約予告期間		60日	
入居者からの解約予告期間	1	ケ月		
体験入居	あり内容		空室がある場合 1泊食事付10,000円(税込)	
入居定員	52 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)

$\overline{}$		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					
直接	処遇職員	19	9	10		
	介護職員	19	9	10	住宅型有料老人ホームびれ い枚方兼務18名	
	看護職員				訪問看護ステーションパー ソナルライフ兼務3名	
機能	訓練指導員					
計画	i作成担当者					
栄養	士					
調理	<u></u> 員					
事務	溳	1	1			
その	他職員	5		5		

# (資格を有している介護職員の人数)

	合計	備考		
		常勤	非常勤	1/用 右
介護支援専門員				
介護福祉士	10	3	7	
介護職員初任者研修修了者	9	6	3	
看護師				
認定特定行為業務従事者: 2号研修(詳細は備考欄)				

### (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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間(17時~9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	2	人	1	人
生活相談員		人		人
		人		人

#### (職員の状況)

	他の職務との兼務										
		他の職務	新との 兼社	<del></del>	分		あり				
管理者		業務に係る 資格等		あり	資格等0	)名称	<b>名称</b> 社会福祉		Ŀ±		
		看護職員	1	介護職員	1	生活相談	炎員	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 採用	度1年間の  者数			16	13						
退職	度1年間の 者数			10	9						
じ業た務	1年未満			0	0						
職従員の事	1年以上 3年未満										
人し 数た 経	3年以上 5年未満			2	3						
験年数	5年以上 10年未満			5	6						
に応	10年以上			2	1						
備考											
従業	者の健康診断	<b>听の実施</b> 料	犬況	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	利用権方式		
	利用料金の支払い方式		目払い方式		
利用料金の支払い万式			)内容 i式を全て		
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	おける利用料	あり			
金(月払い)の取扱い		内容:	日割り計算で減額		
利用料金の改定		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。			
		運営懇談会	軍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	プラン2
1日本の仏辺	要介護度	要支援・要介護	
入居者の状況	年齢	60歳以上	
	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	$11.03\text{m}^2\sim 11.40\text{m}^2$	
	トイレ	あり	
居室の状況	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	
月額費用の合計		128, 250円	
家賃		47,300円	
保サ食費		47, 100円	
外ビ 共益費		20,000円	
※ス		10,000円	
用電気代	電気代		
<u>^</u>			
<u>介</u> 護			

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。)

# (利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、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			
S. A.	家賃の 2.1 ヶ月分			
敷金	解約時の対応 未払賃料・使用者の故意によって生じた破 損代を引いた、残りを返金			
前払金	なし			
食費	食材費・人件費・設備・備品代(調理具・食器等)			
共益費	水道・ガス・共用部の電気代 消耗品 補修費用			
状況把握及び生活相談サービス費				
電気代	自費 (3,850円)			
管理費	施設等の維持 管理費 人件費 事務費			
利用者の個別的な選択によるサービ ス利用料	(別添2) のとおり			
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

算定根拠		
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 (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		
5 全国有料老人ホーム協会 前払金の保全先		
別な並ぐ水土儿		

# 7 入居者の状況

# (入居者の人数)

	65歳未満	1 人
年齢別	65歳以上75歳未満	2 人
11-图7万门	75歳以上85歳未満	14 人
	8 5 歳以上	22 人
	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	0 人
要介護度別	要介護 1	0 人
安川 護及別	要介護 2	6 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	17 人
	要介護 5	11 人
	6か月未満	10 人
	6か月以上1年未満	19 人
入居期間別	1年以上5年未満	9 人
/ 1/白 朔 11月 171	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	2 人 / 3 人
入居者数		39 人

# (入居者の属性)

性別	男性		14	人	女性		25	人
男女比率	男性		36	%	女性		64	%
入居率	75	%	平均年齢	85	歳	平均介護度	要介護	3.8

### (前年度における退去者の状況)

(m+xco)/ ozaro (m/					
	自宅等	0 人			
	社会福祉施設	2 人			
退去先別の人数	医療機関	2 人			
	死亡者	5 人			
	その他	0 人			
		0 人			
	施設側の申し出	(解約事由の例)			
生前解約の状況		3 人			
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 特養に転居の為 長期入院の為			

#### 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)		株式会社パーソナルライフ				
電話番号 / FAX		072-990-3198 / 072-990-3260				
	平日	9:00~18:00				
対応している時間	土曜	—				
	日曜・祝日	_				
定休日		土日祝祭日				
窓口の名称 (苦情)		枚方市健康福祉部 介護認定給付課				
電話番号 / FAX		072-841-1460 / 072-844-0315				
対応している時間	平日	9:00~17:30				
定休日		土日祝祭日・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 / FAX		072-841-1468 / 072-841-1322				
対応している時間	平日	9:00~17:30				
定休日		土日祝祭日・年末年始				
窓口の名称 (虐待)		枚方市健康福祉部 健康福祉総合相談課				
電話番号 / FAX		072-841-1401 / 072-841-5711				
対応している時間	平日	9:00~17:30				
定休日		土日祝祭日・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)

	加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社	
損害賠償責任保険の加入状況	加入内容	介護保険・社会福祉事業所総合保険	
	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	ルに基づき、速やかに対応します。	
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)

	なし	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 を把握する取組の状況			実施日		
			結果の開示		
				開示の方法	
	なし	あり	の場合		
			実施日		
第三者による評価の実施 状況			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	入居希望者に公開・入居希望者に交付					
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付					
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					

	<b>の理</b>							
			ありの場合					
運営			開催頻度	年 1回				
	営懇談会	あり	構成員	入居者、家族、施設長、職員				
			なしの場合の代	7 7 1 7 3 3 3 7 7 1 3 3 7 7 1 3 7 7 1 3 7 7 1 3 7				
			替措置の内容					
		あり						
士	齢者虐待防止のための取組	あり	指針の整備					
	<u> </u>	あり	定期定期な研修の実施					
		あり	担当者の配置					
		あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催					
		あり	指針の整備					
			THE PARTY					
身	体的拘束の適正化等の取組	<u>あり</u>						
			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					
		なし	制限する行為(身体的拘束等)を行うこと					
			身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、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					
		<u>あり</u>	<u>感染症に関する業務継続計画</u>					
		あり	災害に関する業務継続計画					
業	務継続計画(BCP)の策	あり	職員に対する周知の実施					
	状況等	あり	定期的な研修の	<u> </u>				
		あり	定期的な訓練の	<u>実施</u>				
		あり						
	111.		ありの場合の提					
提	携ホームへの移行	なし	携ホーム名	15-4 の転換)を以上フ加」は40と用よフ5-10-47、				
				·ビスの帳簿における個人情報に関する取り扱い ·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						
		遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ・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						
個	人情報の保護	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、上記の秘密を保持します。 ・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します。						
		・事業有は、職員の逐職後も上記の秘密を保持する雇用契約とします。  ・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ま						
		・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 ・「大き」という。 (関係) まかい まかい まかい まかい						
			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 アル等に基づく)					
緊	急時等における対応方法	・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。						
		適合	不適合の場合					
	定める基準の適合性	16.口	の内容					
	方市有料老人ホーム設置運	tan						
	指導指針「規模及び構造設 」に合致しない事項	あり						
,	合致しない事項がある場合	①一部						
	の内容		財子が13㎡未満					
	「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合	代替措	①車椅子のすれ違いができない場合に備えて通行の優先順位を 強めている。					
	性	等の内						
	不適合事項がある場合の入 居者への説明	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。						
	記項目以外で合致しない事	なし						
項	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							
	不適合事項がある場合の人 居者への説明							
		l						

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 パーソナルライフ

 代表者氏名:
 中村 泰延

 事業所名:
 びれい枚方

 説明者氏名:
 福富 陽子

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	訪問介護ステーション びれい枚方	大阪府枚方市茄子作北町54-2 掃部マンション203
訪問入浴介護		U 4 0 V 1000	11世刊 Y ク ヨ ク 203
訪問看護	あり	訪問看護ステーショ ン パーソ ナルライフ 枚方出張所	大阪府枚方市茄子作北町54-2 掃部マンション203
訪問リハビリテーション		<u> </u>	
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>		1	ı
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			
認知症対応望地所介護 小規模多機能型居宅介護			
小,			
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			
子宅介護支援 子宅介護支援			
(居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護			ı
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	<ul><li>訪問有護スアーション パーソ パーソ ナルライフ 枚 方出碼所</li></ul>	大阪府枚方市茄子作北町54-2 掃部マンション203
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			
介護予防通所介護			
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 企業予防短が田見登点			
介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売			
第1号事業>			
		訪問介護ステーション	大阪府枚方市茄子作北町54-2
予防訪問事業	あり	訪問介護ステーション びれい枚方	
予防通所事業			
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			
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※	—————————————————————————————————————
	食事介助	なし		介護保険サービス利用可
		なし		介護保険サービス利用可
介護	おむつ代	あり	<u>実</u> 費	日額設定 月払い
ササ	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし		介護保険サービス利用可
 	特裕介助	なし		介護保険サービス利用可
ス	身辺介助(移動・着替え等)	なし		介護保険サービス利用可
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	1,100円/30分	都度払い
	居室清掃	あり	月額に含む	
	リネン交換	あり	月額に含む	
	日常の洗濯	あり	月額に含む	
生活	居室配膳・下膳	あり	月額に含む	
サ	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費	刻み食 ミキサー食 アレルギー対応
ピ	おやつ	あり	実費	都度払い
ス	理美容師による理美容サービス	あり	実費	都度払い
	買い物代行	あり	月額に含む	
	役所手続代行	あり	無料	
	金銭・貯金管理	あり	無料	
健	定期健康診断	あり	利用者実費負担	
康管	健康相談	あり	月額に含む	
理サ	生活指導・栄養指導	あり	月額費に含む	
Í	服薬支援	なし		介護保険サービス利用可
ス	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額に含む	
入退	移送サービス	あり	1,100円/30分	都度払い
院の	入退院時の同行	あり	1,100円/30分	都度払い
サー		なし		
ビス	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。