

## 重要事項説明書

		記入年月日	平成28年7月1日
記入者名	福井 香織	所属・職名	有料老人ホーム管理者・施設長

## 1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	営利法人	
	名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ ゆにまっとりたいあめんと・こみゆにてい 株式会社 ユニマツト リタイアメント・コミュニティ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒107-0062	東京都港区南青山2丁目12番14号 ユニマツト青山ビル	
事業主体の連絡先	電話番号	03-5413-8228	
	FAX番号	03-5413-8227	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり： <a href="http://www.unimat-rc.co.jp/">http://www.unimat-rc.co.jp/</a>	
事業主体の代表者の職名及び氏名	職名	代表取締役	
	氏名	中川 清彦	
事業主体の設立年月日	1975年6月2日		

事業主体が大阪市内で実施する他の介護サービス				
介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	新大阪ケアコミュニティそよ風	大阪市淀川区西宮原3-2-22
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	別紙参照	別紙参照
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	新大阪ケアコミュニティそよ風	大阪市淀川区西宮原3-2-22
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	別紙参照	別紙参照
介護予防支援	あり	なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

## 2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) しんおおさかけあこみゆにていそよかぜ 新大阪ケアコミュニティそよ風	
施設の所在地	〒532-0004	大阪市淀川区西宮原3丁目2-22
施設の連絡先	電話番号	06-6395-1173
	FAX番号	06-6395-1175
	ホームページ	なし
	アドレス	あり： <a href="http://www.unimat-rc.co.jp/">http://www.unimat-rc.co.jp/</a>
施設の開設年月日		2005年5月1日
施設の管理者の職名及び氏名	職名	施設長
	氏名	福井 香織
施設までの主な利用交通手段		
大阪市市営地下鉄 御堂筋線「東三国駅」より徒歩10分 (600m)		
施設の類型及び表示事項	介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	
介護保険事業所番号	2779101563	
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日及び指定又は許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合には、その年月日)		
事業の開始 (予定) 年月日	2005年5月1日	
指定の年月日	2005年5月1日	
指定の更新年月日	2011年5月1日	

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1	0	0	0	1	1
生活相談員	0	2	0	0	2	1
看護職員	1	0	0	1	2	1. 1
介護職員	4	2	2	0	8	6. 1
機能訓練指導員	0	0	0	1	1	0. 3
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
栄養士	0	1	0	0	1	0. 7
調理員	0	1	0	2	3	1. 6
事務員	0	0	0	0	0	0
その他従業者	0	0	1	0	0	0. 8
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間		
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	1	2	1	0		
実務者研修	1	0	0	0		
介護職員初任者研修	2	0	2	0		
介護支援専門員	0	0	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	0	0	1		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤帯平均人数 (16時～9時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0		0			
介護職員	2		2			

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	0	2	0	0	2	1
看護職員	1	0	0	1	2	1.1
介護職員	4	2	2	0	8	6.2
機能訓練指導員	0	0	0	1	1	0.3
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
その他従業者	0	0	1	0	0	0.8
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
<p>※ 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。</p>						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	1	2	1	0		
実務者研修	1	0	0	0		
介護職員初任者研修	1	0	2	0		
介護支援専門員	0	0	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	0	0	1		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
管理者の他の職務との兼務の有無					あり	なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称 介護支援専門員・実務者研修			
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合					3 : 1	

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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	0	1	1	0	0
前年度1年間の退職者数	1	0	1	1	0	0
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数	1	0	0	1	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	3	2	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	2	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	1	1	1	1	0
10年以上の者の人数	0	0	1	0	1	0
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用者数	0	0	1	0		
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数	0	0	1	0		
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	0		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0		
5年以上10年未満の者の人数	0	1	0	0		
10年以上の者の人数	0	0	0	0		
従業者の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針			
<p>1 本事業は利用者の要介護・要支援の軽減又は状態の悪化防止に資するように、常に身体状況を把握し入居者の人権を尊重し、認知症等を含む高齢者の日常生活に必要な援助を行う。</p> <p>2 本事業はサービスの実施計画に基づき、株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティとして高齢化社会の果たす役割を自覚し、個々の必要に応じた終身型の生活を配慮し生活全般の援助を致します。</p>			
介護サービスの内容、利用定員等			
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無		なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無		なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無		なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況		別紙	
協力医療機関の名称		医療法人協和会聖徒クリニック・革島病院・東淀川病院	
(協力の内容) 入居者の健康管理のための定期的な訪問診療・健康診断・急変時の入院、受診対応			
協力歯科医療機関		なし	あり
		その名称 木田デンタルクリニック	
(協力の内容) 定期的な口腔内の清潔保持・歯科に関する定期的な訪問診療 職員の為の各種学習会実施			
要介護時における居室の住替えに関する事項			
要介護時に介護を行う場所			
利用者様居室			

入居後に居室を住み替える場合

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

設置なし

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

介護居室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)



その他 ( )	なし	あり
判断基準・手続について (その内容)		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い (その内容)		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件		
自立している者を対象	なし	あり
要支援の者を対象	なし	あり
要介護の者を対象	なし	あり
留意事項	① 満65歳以上の方 ②日常生活で介護が必要で認定を受けている方	
契約の解除の内容	<p>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  月額の利用料その他の支払を正当な理由なくしばしば遅延する時  禁止又は制限される行為の規定に違反したとき  入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護方法  では防止することができないとき  建物、付属設備又は敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損、滅失したとき  事業者の承認を得ず、第三者を同居させたとき</p>	
体験入居の内容	1日 ￥6,750- (昼食・夕食・翌日朝食付き)	
入居定員	24名	
その他		

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	1	0	1
75歳以上85歳未満	2	0	0	0	0	2
85歳以上	5	4	2	3	1	15
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	0	0	0			0
65歳以上75歳未満	0	0	0			0
75歳以上85歳未満	0	0	0			0
85歳以上	0	2	0			2

入居者の平均年齢 87.25歳

入居者の男女別人数 男性 5 女性 15

入居率（一時的に不在となっている者を含む）

前年度に退去した者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	1	0	1	2
医療機関	1	0	1	0	0	2
死亡者	2	1	2	0	1	6
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等	0	0	0			0
社会福祉施設	0	0	0			0
医療機関	0	0	0			0
死亡者	0	0	0			0
その他	0	0	0			0

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上10 年未満	10年以上15 年未満	15年以上
入居者数	5	2	9	3	1	0

施設、設備等の状況							
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり		
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり		
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積	
	一般居室個室	あり	なし	0		㎡	
	一般居室相部屋	あり	なし			㎡	
						㎡	
	介護居室個室	あり	なし	24		18.08㎡	
	介護居室相部屋	あり	なし			㎡	
						㎡	
	一時介護室	あり	なし			㎡	
共用便所の設置数	4	うち男女別の対応が可能な数			4ヶ所		
		うち車いす等の対応が可能な数			4ヶ所		
個室の便所の設置数	24	個室における便所の設置割合			24		
		うち車いす等の対応が可能な数			24		
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴		
		3	1	1	0		
その他、浴室の設備に関する事項 大浴槽・個人浴槽・特殊浴槽がバリアフリーで行き来できます。							
食堂の設備状況	フリースペースで使用出来 食事の個別対応可能です。						
入居者等が調理を行う設備状況	なし			あり			
その他、共用施設の設備状況							
なし	あり	(その内容) 食堂は機能訓練コーナー併用・健康管理室・健康相談室・ケアステーション・汚物処理室・洗濯室・パントリー・ケアステーション・エレベーター					
バリアフリーの対応状況							
(その内容) 居室・廊下・食堂・トイレ他生活スペースは完全バリアフリー対応							
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり				
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり				
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり				
施設の敷地に関する事項							
敷地の面積	694.3㎡						
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり				
抵当権の設定	なし			あり			
貸借(借地)							
なし	あり	契約期間	始	平成17年4月	終	平成37年3月	
契約の自動更新			なし		あり		
施設の建物に関する事項							
建物の構造							
建物の延床面積	2545.86㎡						
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり				
抵当権の設定	なし			あり			
貸借(借家)							
なし	あり	契約期間	始	平成17年4月1日	終	平成37年3月31日	
契約の自動更新			なし		あり		

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口			
窓口の名称	新大阪ケアコミュニティそよ風 センター長 東 聡志		
電話番号	06-6395-1173		
対応している時間	平日	8:30~17:30	
	土曜	8:30~17:30	
	日曜・祝日	祝日のみ 8:30~17:30	
定休日等			
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課	公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
電話番号	06-6241-6310~6314	03-3272-3781	
対応している時間	平日	9:00~17:00	10:00~17:00
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日等			
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			
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 三井住友海上火災保険	
その他、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に関する事			
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 介護事故対策委員会設置 入居者の事故発生時は速やかに家族に報告を行い、必要な借値置を講じます。 なお事故の損害賠償は、サービス提供における事業者側の過失を原因として事故が発生した場合に実施するものです。	
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 温かな自宅にいて生活して頂けるような雰囲気作りを心がけています。			
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			
なし	<input checked="" type="radio"/>	実施した年月日	平成21年12月20日 (年2回)
		当該結果の開示状況	なし <input checked="" type="radio"/>
第三者による評価の実施状況			
<input checked="" type="radio"/>	あり	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし あり

5. 利用料金

利用料の支払い方法	一時金方式	月払い方式	選択方式
敷金	円 (家賃の 月分)		
一時金方式			
一時金及び月単位で支払う利用料			
年齢に応じた金額設定	なし	あり	
要介護状態に応じた金額設定	なし	あり	
料金プラン			
プラン名称	一時金	月額	(内訳)
		計	家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。			
算定根拠	家賃相当額		
	介護費用		
	食費		
	光熱水費		
	管理費		
	一時金		
一時金の償却に関する事項			
償却開始日の設定	入居日		
初期償却率 (%)			
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			
権利金等 (※) の額			
(※) 平成 24 年 3 月 31 日までに老人福祉法第 29 条第 1 項の規定により届出がされた施設に限る。			
償却年月数 (想定居住期間)			
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例			
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)
三月以内の契約終了による返還金について			
三月の起算日	入居日		
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方法			
一時金の支払方法			

月払い方式							
月単位で支払う利用料							
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					
料金プラン							
プラン名称		月額	(内訳)				
		計	家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
¥209,280			70,000	実費	55,080	実費	84,200
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
算定根拠	家賃相当額						
	介護費用		※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 本人又は家族の要望で遠隔地の外出等の付き添いサービス＝はとふるサービス (別途契約あり)				
	食費		朝食400円+消費税 昼食600円+消費税 夕食700円+消費税				
	光熱水費		各居室メーター設置自費精算				
	管理費		共有施設の維持管理・消耗品費・清掃・備品・管理に関わる人件費				
一時金方式・月払い方式共通							
介護保険サービスの自己負担額							
内容		※要介護度に応じて介護費用の1割又は2割を徴収する。					
人員配置が手厚い場合の介護サービス (再掲)			なし		あり		
内容							
利用料		円 ( 月額 ・ 日額 )					
算定根拠							
支払い方法		月単位 (日割り計算の有無 あり ・ なし )					
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料							
個別的な選択による生活支援サービス			なし		あり		
算定根拠		家族様対応不可の場合遠隔地への外出付き添い＝はとふるサービス (別途規定で契約対応)					
料金改定の手続							

6. その他

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	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ 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。

## 介護サービス等一覧表

	要支援・要介護1		要介護2・要介護3		要介護4・要介護5	
介護を行う場所	原則として一般居室		原則として一般居室		原則として一般居室	
	一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
<b>介護サービス</b>						
◎巡回						
・9:00～18:00	随時	-	随時	-	随時	-
・18:00～9:00	2時間ごとに巡回	-	2時間ごとに巡回	-	2時間ごとに巡回	-
◎食事介助	-	-	食事の都度一部介助	-	食事の都度全面介助	-
◎排泄						
・排泄介助	トイレでの排泄の都度一部介助	-	トイレでの排泄の都度一部介助	-	随時全面介助	-
・おむつ交換	随時	-	随時	-	随時	-
・おむつ代	-	実費徴収	-	実費徴収	-	実費徴収
◎入浴						
・清拭	-	-	-	-	週3回タオルで清拭(特浴介助ができなかった場合)	-
・一般浴介助	-	-	週3回入浴時介助	-	-	-
・特浴介助	-	-	-	-	週3回入浴時介助	-
・居室入浴介助	-	-	-	-	-	-
◎身辺介助						
・体位交換	-	-	-	-	随時およびおむつ交換時	-
・居室からの移動	-	-	車椅子での移動を介助	-	車椅子での移動を介助	-
・衣類の着脱	-	-	毎日朝・夜および入浴時に一部介助	-	毎日朝・夜および入浴時に全面介助	-
・身だしなみ介助	-	-	毎日朝・夜および入浴時に一部介助	-	毎日朝・夜および入浴時に全面介助	-
◎機能訓練	週2回身体状況に応じた訓練	-	週2回身体状況に応じた訓練	-	週2回身体状況に応じた訓練	-
◎通院の介助	-	協力病院以外の通院の付添い1時間1,500円+消費税	-	協力病院以外の通院の付添い1時間1,500円+消費税	-	協力病院以外の通院の付添い1時間1,500円+消費税
◎緊急時対応						
・緊急コール	24時間対応	-	24時間対応	-	24時間対応	-



	要支援・要介護1		要介護2・要介護3		要介護4・要介護5	
介護を行う場所	原則として一般居室		原則として一般居室		原則として一般居室	
	介護保険給付、一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金および月額利用料を含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
<b>生活サービス</b>						
◎家事						
・清掃	週1回	-	週1回	-	週1回	-
・洗濯	週2回	左記以外1回(3kg) 1,000円+消費税	週2回	左記以外1回(3kg) 1,000円+消費税	週2回	左記以外1回(3kg) 1,000円+消費税
◎居室配膳・下膳	-	-	-	-	-	-
◎食堂テーブル配膳・下膳	-	-	-	-	-	-
◎美容	-	実費負担 (外部サービス)	-	実費負担 (外部サービス)	-	実費負担 (外部サービス)
◎代行						
・買い物	週1回指定	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税	週1回指定	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税	週1回指定	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税
・役所等手続き	-	1回(1時間) 1,500円+消費税	-	1回(1時間) 1,500円+消費税	-	1回(1時間) 1,500円+消費税
・投薬受取	-	1回(1時間) 1,500円+消費税	-	1回(1時間) 1,500円+消費税	-	1回(1時間) 1,500円+消費税
◎外出付添い	週1回(1時間)	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税	週1回(1時間)	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税	週1回(1時間)	左記以外1回(1時間) 1,500円+消費税
◎投薬管理	毎食ごと	-	毎食ごと	-	毎食ごと	-
<b>健康管理サービス</b>						
・健康診察	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担 (内科医による問診・健康相談)	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担 (内科医による問診・健康相談)
・健康診断(年2回)	-	年2回実費負担	-	年2回実費負担	-	年2回実費負担
・健康相談	必要に応じ随時	-	必要に応じ随時	-	必要に応じ随時	-
・生活指導	必要に応じ随時	-	必要に応じ随時	-	必要に応じ随時	-
<b>入退院時、入院中の提供サービス</b>						
・医療費	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担
・付添いサービス	協力病院への入退院の付添い	-	協力病院への入退院の付添い	-	協力病院への入退院の付添い	-
・洗濯(集配含む)	-	1回(3kg) 1,500円+消費税	-	1回(3kg) 1,500円+消費税	-	1回(3kg) 1,500円+消費税
・お見舞	週2回(協力病院)	-	週2回(協力病院)	-	週2回(協力病院)	-
<b>その他のサービス</b>						
・協力病院への送迎	協力病院への付添い	左記以外1回 1,500円+消費税	協力病院への付添い	左記以外1回 1,500円+消費税	協力病院への付添い	左記以外1回 1,500円+消費税
・レクリエーション	毎日	材料費等実費負担	毎日	材料費等実費負担	毎日	材料費等実費負担



# 【別紙】

	事業所の名称	所在地
(介護予防) 通所介護	新大阪ケアコミュニティそよ風	〒532-0004 大阪市淀川区西宮原3-2-22
	大阪城南ケアセンターそよ風	〒540-0003 大阪市中央区森之宮中央2-5-3
	ひらのケアセンターそよ風	〒547-0016 大阪市平野区长吉長原4-17-6
	あびこケアセンターそよ風	〒558-0013 大阪市住吉区我孫子東3-3-11
(介護予防) 短期入所生活介護	大阪城南ケアセンターそよ風	〒540-0003 大阪市中央区森之宮中央2-5-3
	あびこケアセンターそよ風	〒558-0013 大阪市住吉区我孫子東3-3-11
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	新大阪ケアコミュニティそよ風	〒532-0004 大阪市淀川区西宮原3-2-22
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	新大阪ケアコミュニティそよ風	〒532-0004 大阪市淀川区西宮原3-2-22
	大阪城南ケアセンターそよ風	〒540-0003 大阪市中央区森之宮中央2-5-3
	ひらのケアセンターそよ風	〒547-0016 大阪市平野区长吉長原4-17-6
	あびこケアセンターそよ風	〒558-0013 大阪市住吉区我孫子東3-3-11