

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		地域における支援や介護を有する高齢者の住まいとしての役割を果たす。
サービスの提供内容に関する特色		少しでも自分で生活することを支援し、可能な限り、個人の活動と参加を促している。
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	なし	
食事の提供	委託	クックデリ株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
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	<p>・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（基本的には2時間おきの来室）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）、夜間のトイレ誘導、夜間のオムツ交換を行う。</p> <p>・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。</p>	
サ高住の場合、常駐する者	管理者、生活相談員、事務員	
健康診断の定期検診	自ら実施・委託	希望がある場合は、かかりつけ医に相談の元実施。
	提供方法	年2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（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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		<p>①虐待防止に関する責任者は、管理者です。</p> <p>②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。</p> <p>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。</p> <p>⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</p>
身体的拘束		<p>①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、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。）</p> <p>②経過観察及び記録をする</p>

(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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(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) あいのみやこのうしんけいげかびょういん 藍の都脳神経外科病院
主たる事務所の所在地	〒538-0044 大阪市鶴見区放出東2丁目21番31号
事業者名	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじんささきかい 社会医療法人ささき会
連携内容	訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション。 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

【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) あいのみやこけあぶらんせんたー 藍の都ケアプランセンター
主たる事務所の所在地	〒538-0044 大阪市鶴見区放出東2丁目21番31号
事業者名	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじんささきかい 社会医療法人ささき会
連携内容	ケアプランの作成、介護サービスの相談

事業所名称	(ふりがな) あいのみやこへるぼーすてーしょん 藍の都ヘルパーステーション
主たる事務所の所在地	〒538-0044 大阪市鶴見区放出東2丁目21番31号
事務者名	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじんささきかい 社会医療法人ささき会
連携内容	訪問介護での、身体介護または日常生活支援

事業所名称	(ふりがな) いろどりのみやこでいさーびすせんたーつるみいまづ 彩りの都デイサービスセンター鶴見今津
主たる事務所の所在地	〒538-0041 大阪市鶴見区今津北3丁目7番4号
事務者名	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじんささきかい 社会医療法人ささき会
連携内容	通所介護、予防通所介護

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

協力医療機関	名称	社会医療法人ささき会 藍の都脳神経外科病院
	住所	〒538-0044 大阪市鶴見区放出東2丁目21番16号
	診療科目	脳神経外科、脊椎・脊髄外科、神経内科、循環器内科、総合内科、糖尿病内科、リハビリテーション科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応 その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	のむら歯科
	住所	〒538-0044 大阪府大阪市鶴見区放出東2-16-26
	協力内容	訪問診療 その他の場合：
協力調剤薬局	名称	株式会社成保 せいほ薬局
	住所	〒538-0051 大阪府大阪市諸口2丁目14番13号メゾン・ド・プレセアンス1階
	協力内容	その他 その他の場合：居宅療法管理指導

(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:居室の交換		
判断基準の内容		障害に合わせた住環境の変更が必要な場合や、頻回の訪室が必要となった場合、他の居室に空きがある場合に限り、本人とご家族の同意のもと変更を行っている。		
手続の内容		建物賃貸契約書の変更		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
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	なし	変更の内容	
	便所の変更	あり	変更の内容	手すりとナースコールの位置
	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	要支援、要介護		
留意事項	入居時に支援や介護が必要な状態であること。訪問看護、訪問介護を使用すれば生活可能な方。		
契約の解除の内容	①入居者が解約した場合 ②入居者が病気等の為、判断力が低下している場合、代理人は家族等になるが、そのご家族等が解約を申し出た場合。		
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。また、債務不履行が認められた場合等。	
	解約予告期間	3カ月前	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	20人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		