

## 重要事項説明書

記入年月日	令和6年1月1日 /
記入者名	尾上 正芳
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃあつずーろ 株式会社Azzurro		
法人番号	1013301004972		
主たる事務所の所在地	〒 582-0018 大阪府柏原市大県一丁目5番36号		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-973-2700 / 072-972-0521	
	メールアドレス	info@kashiwara-olive.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// kashiwara-olive.co.jp	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 那須 春樹		
設立年月日	平成 2年10月19日		
主な実施事業	※別添1(事業主体が大阪府内で実施する他の介護サービス) 介護保険事業		

## 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)おりーぶかしわら ぶらす オリーブ柏原PLUS		
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	介護付(一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
所在地	〒 582-0018 大阪府柏原市大県1丁目5-36		
主な利用交通手段	近鉄大阪線「堅下駅」から220m(徒歩3分) JR大和路線「柏原駅」から410m(徒歩5分)		
連絡先	電話番号	072-973-2700	
	FAX番号	072-972-0521	
	メールアドレス	info@kashiwara-olive.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// kashiwara-olive.co.jp	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 尾上正芳		
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 2年9月1日 / 令和 2年9月1日		

## (特定施設入居者生活介護の指定)

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	2774601823	所管している自治体名	柏原市
特定施設入居者生活介護 指定日・指定の更新日 (直近)	指定日	指定の更新日(直近)	
	令和 2年9月1日	令和 2年9月1日	
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日・指定の更新日(直近)	指定日	指定の更新日(直近)	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	令和 2年9月1日 ~ 令和 22年8月末								
	面積	1,224.86 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	令和 2年9月1日 ~ 令和 22年8月末								
	延床面積	1,845.42 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 1,845.42 m <sup>2</sup> )								
	竣工日	平成 19年5月1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)								
	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	49戸		届出又は登録(指定)をした室数		49室 (49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)	
介護居室個室		○	○			○	18m <sup>2</sup>	49	1人部屋	
共用施設	共用トイレ	3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			3ヶ所			
	共用浴室	個室	8ヶ所		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	2ヶ所		面積	158.3 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備		なし	
	機能訓練室	ヶ所		面積	m <sup>2</sup>					
	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	2.1m		片廊下	1.7m以上				
	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/職員携行			通報先から居室までの到着予定時間			1~3分	
その他	食堂兼機能訓練指導室、健康管理室									
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	防災計画	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	<p>本事業所では、自立した生活が困難になった入居者に対して、その心身の特性を踏まえ、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこととする。又、入居者が尊厳ある自立した日常生活を営むことができるように、食事、入浴、排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練などの介護、その他必要な援助を適切に行うものとし、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>事業に当っては、事業所所在地の市町村、介護施設、協力医療機関に加え、他の事業者、保健医療・福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p>	
サービスの提供内容に関する特色	<p>本事業所では、お一人おひとりの生活、想いを大切に、それぞれのニーズに基づいたオーダーメイドケアを個別プランに基づき提供いたします。</p>	
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	
食事の提供	委託	株式会社お弁当の浜乃家
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）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	協力医療機関
	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サービスの一覧表）	
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> <p>③2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する。</p> <p>④3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む。</p>	

(介護サービスの内容)

<p>特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画等の作成</p>	<p>1. 計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護の提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービス提供時の留意点、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画を作成する。                  2. 計画作成担当者は、それぞれの利用者に応じて作成した特定施設サービス計画について、利用者又はその家族に対して、その内容について説明し、同意を得たうえで交付するものとする。                  3. 特定施設サービス計画の作成に当たっては、利用者の状況に応じた多様なサービスの提供及び利用に努め、更に作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて特定施設サービス計画の変更を行うものとする。</p>												
<p>日常生活上の世話</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="236 533 555 600"> <p>食事の提供及び介助</p> </td> <td data-bbox="555 533 1412 600"> <p>食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行うものとする。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 600 555 667"> <p>入浴の提供及び介助</p> </td> <td data-bbox="555 600 1412 667"> <p>自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 667 555 734"> <p>排泄介助</p> </td> <td data-bbox="555 667 1412 734"> <p>介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 734 555 801"> <p>更衣介助</p> </td> <td data-bbox="555 734 1412 801"> <p>介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 801 555 869"> <p>移動・移乗介助</p> </td> <td data-bbox="555 801 1412 869"> <p>あり                      介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 869 555 947"> <p>服薬介助</p> </td> <td data-bbox="555 869 1412 947"> <p>あり                      介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の手伝い、服薬の確認を行うものとする。</p> </td> </tr> </table>	<p>食事の提供及び介助</p>	<p>食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行うものとする。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行うものとする。</p>	<p>入浴の提供及び介助</p>	<p>自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行うものとする。</p>	<p>排泄介助</p>	<p>介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行うものとする。</p>	<p>更衣介助</p>	<p>介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行うものとする。</p>	<p>移動・移乗介助</p>	<p>あり                      介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行うものとする。</p>	<p>服薬介助</p>	<p>あり                      介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の手伝い、服薬の確認を行うものとする。</p>
<p>食事の提供及び介助</p>	<p>食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行うものとする。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行うものとする。</p>												
<p>入浴の提供及び介助</p>	<p>自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行うものとする。</p>												
<p>排泄介助</p>	<p>介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行うものとする。</p>												
<p>更衣介助</p>	<p>介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行うものとする。</p>												
<p>移動・移乗介助</p>	<p>あり                      介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行うものとする。</p>												
<p>服薬介助</p>	<p>あり                      介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の手伝い、服薬の確認を行うものとする。</p>												
<p>機能訓練</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="236 947 555 1014"> <p>日常生活動作を通じた訓練</p> </td> <td data-bbox="555 947 1412 1014"> <p>利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 1014 555 1093"> <p>レクリエーションを通じた訓練</p> </td> <td data-bbox="555 1014 1412 1093"> <p>利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行うものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 1093 555 1160"> <p>器具等を使用した訓練</p> </td> <td data-bbox="555 1093 1412 1160"> <p>なし</p> </td> </tr> </table>	<p>日常生活動作を通じた訓練</p>	<p>利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行うものとする。</p>	<p>レクリエーションを通じた訓練</p>	<p>利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行うものとする。</p>	<p>器具等を使用した訓練</p>	<p>なし</p>						
<p>日常生活動作を通じた訓練</p>	<p>利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行うものとする。</p>												
<p>レクリエーションを通じた訓練</p>	<p>利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行うものとする。</p>												
<p>器具等を使用した訓練</p>	<p>なし</p>												
<p>その他</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="236 1160 555 1227"> <p>創作活動など</p> </td> <td data-bbox="555 1160 1412 1227"> <p>あり                      利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供するものとする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="236 1227 555 1294"> <p>健康管理</p> </td> <td data-bbox="555 1227 1412 1294"> <p>常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じるものとする。</p> </td> </tr> </table>	<p>創作活動など</p>	<p>あり                      利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供するものとする。</p>	<p>健康管理</p>	<p>常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じるものとする。</p>								
<p>創作活動など</p>	<p>あり                      利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供するものとする。</p>												
<p>健康管理</p>	<p>常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じるものとする。</p>												
<p>施設の利用に当たっての留意事項</p>	<p>① 入居者は、外出（短時間のものは除く。）又は外泊しようとするときは、その都度外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを管理者に届け出なければならない。                  ② 従業者は、入居者が外来者と面会しようとするときに、外来者の身元確認をする場合がある。                  ③ 入居者は、努めて健康に留意するものとし、事業所で行う健康診断は、特別な理由がないかぎりこれを行う。                  ④ 入居者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために施設に協力しなければならない。                  ⑤ 入居者は、身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届け出なければならない。</p>												

<p>その他運営に関する重要事項</p>	<p>1. 利用者は、事業所内で次の行為をしてはならない。</p> <p>① 入居者以外の第三者に対して、居室の全部又は一部を利用させる行為  ② 入居者以外の第三者を居室に居住させる行為  ③ 事前に事業者の承諾を得ることなく、入居者以外の第三者を居室に宿泊させる行為  ④ 管理規程及び運営規程に違反する行為  ⑤ 介護サービス計画に含まれていないサービスを要求する行為  ⑥ 他の入居者の生活や事業者による他の利用者に対するサービスの提供に悪影響を及ぼす行為  ⑦ 他の入居者又は事業者の従業員の心身・生命に危害を及ぼす行為及び危害を及ぼすと威勢を示す言動  ⑧ 当施設又は当施設の周辺において、粗野、乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、他の入居者、付近の住民、通行人又は事業者の従業員に不安を覚えさせる行為  ⑨ 共同生活の秩序を乱し、他の入居者又は事業者の従業員に迷惑をかける行為及び当施設の健全な運営に支障をきたす行為  ⑩ 指定された場所以外で喫煙又は火気を用いる行為</p> <p>2. 入居者は、故意又は過失によって施設（設備及び備品）に損害を与え、又は無断で備品形状を変更したときは、その損害を弁償し、又は原状に回復しなければならない。</p>		
<p>短期利用特定施設入居者生活介護の提供</p>	<p>あり</p>		
<p>特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無</p>	<p>個別機能訓練加算</p>	<p>(I)</p>	<p>あり</p>
	<p>夜間看護体制加算</p>		<p>あり (短期利用は除く)</p>
	<p>医療機関連携加算</p>		<p>あり (短期利用は除く)</p>
	<p>看取り介護加算</p>	<p>(I)</p>	<p>あり</p>
	<p>認知症専門ケア加算</p>		<p>なし</p>
	<p>サービス提供体制強化加算</p>		<p>なし</p>
	<p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>(I)</p>	<p>あり</p>
	<p>介護職員等特定処遇改善加算</p>		<p>なし</p>
	<p>入居継続支援加算</p>		<p>なし</p>
	<p>生活機能向上連携加算</p>		<p>なし</p>
	<p>若年性認知症入居者受入加算</p>		<p>なし</p>
	<p>口腔衛生管理体制加算</p>		<p>なし</p>
	<p>口腔・栄養スクリーニング加算</p>		<p>なし</p>
	<p>退院・退所時連携加算</p>		<p>あり</p>
	<p>ADL維持等加算</p>	<p>(II)</p>	<p>あり</p>
	<p>科学的介護推進体制加算</p>		<p>あり</p>
<p>人員配置が手厚い介護サービスの実施</p>	<p>なし</p>	<p>(介護・看護職員の配置率)  : 1 以上</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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	きたむら内科	
	住所	大阪府柏原市大県1丁目9番11号	
	診療科目	内科等	
	協力科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：年2回の健康診断の提供	
	名称	医療法人敬任会 藤井寺敬任会クリニック	
	住所	大阪府藤井寺市恵美坂1丁目2番3号	
	診療科目	内科、人工透析	
	協力科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	医療法人敬任会 南河内おか病院	
	住所	大阪府河内長野市木戸東町1番1号	
	診療科目	内科、人工透析	
	協力科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応		
	その他の場合：		
名称	医療法人友絆 平野けいじんクリニック		
住所	大阪市平野区長吉長原東3丁目2番20号		
診療科目	内科等		
協力科目	内科		

協力医療機関	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	医療法人敬任会 敬寿クリニック	
	住所	大阪府柏原市国分西1丁目1-47-203	
	診療科目	内科等	
	協力科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院	
	住所	大阪府八尾市沼1丁目41	
	診療科目	内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、歯科、矯正歯科、歯科口腔外科	
	協力科目	内科等	
協力内容	急変時の対応		
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	医療法人 好正会 川上歯科医院	
	住所	大阪府東大阪市日下町4丁目4-8	
	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		介護居室へ移る場合	
		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		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	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	要介護
留意事項	<p>利用者、身元保証人、利用者の家族その他利用者の関係者は、当ホームの利用に当たり、次の各号の掲げる行為を行うことはできない。</p> <p>① 利用者以外の第三者に対して、居室の全部又は一部を利用させる行為</p> <p>② 利用者以外の第三者を居室に居住させる行為</p> <p>③ 事前に事業所の承諾を得ることなく、利用者以外の第三者を居室に宿泊させる行為</p> <p>④ 第2条第4項に定める管理規程及び運営規程に違反する行為</p> <p>⑤ 介護サービス計画に含まれていないサービスを要求する行為</p> <p>⑥ 他の入居者の生活や事業所による他の利用者に対するサービスの提供に悪影響を及ぼす行為</p> <p>⑦ 他の入居者又は事業所の従業員の心身・生命に危害を及ぼす行為及び危害を及ぼすと威勢を示す言動</p> <p>⑧ 当ホーム又は当ホームの周辺において、粗野、乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、他の入居者、付近の住民、通行人又は事業所の従業員に不安を覚えさせる行為</p> <p>⑨ 共同生活の秩序を乱し、他の入居者又は事業所の従業員に迷惑をかける行為及び当ホームの健全な運営に支障をきたす行為</p>
契約の解除の内容	<p>1. 利用者は、退去予定日が属する月の前月の末日までに、事業所が定める退去届を事業所に提出し、その退去届に記載された退去予定日をもって、本契約を解除することができる。</p> <p>2. 前項に定める日までに退去届を提出せずに本契約を解除する場合は、利用者は、事業所に違約金として1か月分の家賃及び管理費を支払うものとする。</p> <p>3. 利用者が第4条第1項に定める入居日より前に契約解除する場合、利用者は、前項の違約金の支払いを要しない。</p>



事業主体から解約を求める場合	解約条項		<p>事業所は、利用者が次の各号のいずれかに該当する場合、本契約を解除することができる。</p> <p>① 入院又は外泊が連続して2か月を超える場合、又はそれが予想される場合で、復帰の目途が立たないとき。ただし、退去後に利用者が復帰を希望する場合、事業所は、他のホームへの入居も含めてその実現に努めるものとする。</p> <p>② 基本利用料、又はその他利用料の支払いを2か月以上怠り、事業所が催告をしたにもかかわらず、その支払いがなされないとき</p> <p>③ 不正の手段によって入居したとき</p> <p>④ 提出書類等で虚偽の申告があったとき</p> <p>⑤ 介護保険の認定更新において、自立と認定されたとき</p> <p>⑥ 常時医療行為が必要となる等、利用者の身体状況が事業所の介護の範囲を超えたとき。ただし、この場合は、医師の意見を聴き、一定の観察期間を経た上で、事業所が判断するものとする。</p> <p>⑦ 留意事項に違反し、事業所が催告したにもかかわらず、これを是正しないとき。</p> <p>⑧ その他、利用者、身元保証人、利用者の家族その他利用者の関係者が、事業所の従業員又は他の入居者に対して社会通念上許容できない行為を行い、事業所との信頼関係を著しく害したと事業所が判断したとき。</p>
	解約予告期間		なし
入居者からの解約予告期間	(退去予定日の属する月の前月の末日)		
体験入居	あり	内容	あり。空き室がある場合のみ3日間可能。1日1,350円(税込みの食費)の実費が必要となる。
入居定員	49人		
その他			

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	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		1	計画作成担当者と兼務
生活相談員	1	1		1	
直接処遇職員	25	14	11	20.3	
介護職員	21	10	11	16.3	
看護職員	4	4		4	
機能訓練指導員	2	2		2	
計画作成担当者	1	1		1	管理者と兼務
栄養士					
調理員					
事務員	1		1	0.6	
その他職員					
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40時間 看護職員32時間

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
特定施設サービス計画の作成	0	0	0	
介護福祉士	7	6	1	
介護福祉士実務者研修修了者	4	2	2	
介護職員初任者研修修了者	8	2	6	
介護支援専門員	0	0	0	

### (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	2	2	0
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 ( 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	2 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略)	契約上の職員配置比率	3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.07 : 1
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり 計画作成担当者					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	介護福祉士 介護支援専門員					
	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	2	0	3			2			
前年度1年間の退職者数	0	0	2	4						
就業した職員に就事した経験年数に応じた人数	1年未満		0	4						
	1年以上3年未満		2	2			1			
	3年以上5年未満		0	0						
	5年以上10年未満		3	3	1				1	
	10年以上	4		5	2			1		
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： 減額無し
利用料金の改定	条件	基本利用料等が経済事情の変動、公租公課の増額、近隣の同業種の利用料との比較等によって著しく不相当となったとき。
	手続き	1か月前に通知し、運営懇談会を経て、利用料等を改定する。

### (代表的な利用料金のプラン)

			プラン1（入居）	プラン2（短期利用）※1
入居者の状況	要介護度			
	年齢			
居室の状況	部屋タイプ		介護居室個室	介護居室個室
	床面積		18.0㎡	18.0㎡
	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		あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金		100,000円	
月額費用の合計 (30日の場合)			168,700円 (税込)	
家賃			82,000円 (非課税)	2,700円 (非課税) ※2
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	別添参照	別添参照
		食費 (30日の場合・税抜)	40,500円 (税込)	1,350円 (税込) ※3
		管理費	46,200円 (税込)	1,540円 (税込)
		状況把握及び生活相談サービス費		
		電気代	実費	実費 ※4
備考 介護保険負担割合証に記載の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別添3及び4のとおりです。				
※1 プラン2（短期利用）は、それぞれ日額の金額を示します。				
※2 プラン2（短期利用）の家賃は、1日当たりの合計総額（1日分）です。				
※3 プラン2（短期利用）の食事は、3食喫食された場合の合計額を表記しています。				
※4 プラン2（短期利用）の電気代は、後掲の単位×利用日数にてご請求いたします。				

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	支払地代家賃額を考慮し、近隣の同業種の家賃額と同水準にて設定	
敷金	家賃の 約1.22ヶ月分	
	解約時の対応	退去時に原状回復費用の残金は返還
前払金		
食費	<p>&lt;入居の場合&gt; 朝・昼・夕食を含む。5日前までに申し出れば、日額1,350円(税込)の返還あり。ただし、朝・昼・夕いずれかを摂れば請求する。</p> <p>&lt;短期利用の場合&gt; 朝食400円、昼食486円、夕食464円(全て税込) 各食事の喫食数に応じて請求する。</p>	
管理費	共用部分の水道光熱費、事務経費、衛生管理費、保守管理費等	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	<p>共用部分は、管理費に含む。</p> <p>&lt;入居の場合&gt;個人居室の電気料金(37.4円(税込)/kwh) &lt;短期利用の場合&gt;個人個室の電気料金(110円(税込)/日) については実費負担</p>	
介護保険外費用		
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	<p>おむつやティッシュペーパー、トイレトペーパー代金などの個人で使用する消耗品費、アクティビティなどによる参加費用等は実費。また、各居室でのテレビ設置による放送受信料、固定電話設置による電話代や買い物援助での購入物品代になどおいても実費となる。</p>	

**(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)**

特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	厚生労働大臣が定める基準(告示上の報酬額)
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

**(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
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	0人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	7人
	85歳以上	32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	12人
	要介護2	8人
	要介護3	3人
	要介護4	11人
入居期間別	要介護5	8人
	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	28人
	5年以上10年未満	4人
	10年以上	1人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 1人
入居者数		42人

### (入居者の属性)

性別	男性	5人	女性	37人	
男女比率	男性	11.9%	女性	88.1%	
入居率	86%	平均年齢	88歳	平均介護度	2.88

### (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	1人
	医療機関	3人
	死亡者	9人
	その他	0人
生前解約の状況		1人
	施設側の申し出	(解約事由の例) 医療の重度化
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 特養・療養型への転居
		3人

## 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)		オリーブ柏原PLUS (生活相談員)
電話番号 / FAX		072-973-2700 / 072-972-0521
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		柏原市健康部高齢介護課 介護業務係
電話番号 / FAX		072-972-1571 / 072-970-3081
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口
電話番号 / FAX		06-6949-5418 / —
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		柏原市福祉こども部福祉指導監査課
電話番号 / FAX		072-971-5202 / 072-971-1801
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		柏原市健康部高齢介護課高齢者支援係
電話番号 / FAX		072-972-1570 / 072-970-3081
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日

### (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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	事業活動総合保険 (ワイド)
	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	
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	各階にご意見ご要望カード設置	
		実施日	随時対応	
		結果の開示	なし	
開示の方法				
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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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	入居者、家族、施設長、職員、民生委員等
		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	<p>本事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。</p> <p>また、事業者が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその家族の了解を得るものとする。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>「緊急時の対応」フローに基づき、迅速な対応を行うこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が事故、状態変化が発生した場合は、看護職員、管理者に連絡を行い、指示を仰ぐ。</li> <li>・緊急時、夜間の場合によっては直接介護職員が119緊急要請を行う</li> <li>・看護職員、管理者を中心とし、主治医や家族（緊急連絡先）への連絡、状況報告を行う。</li> <li>・利用者の心身面の損傷が重篤な場合の事故については、施設管理者へ連絡を行い、指示を仰ぐ。</li> <li>・各保険者の報告基準に該当する事故が発生した場合には、行政事故報告書を作成し、迅速に報告を行う。</li> <li>・賠償すべき問題が発生した場合には、速やかに対応を行う。</li> </ul>		
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	
柏原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	適合している	代替措置等の内容	
不適合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			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が大阪府内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）

別添3（介護保険自己負担額（自動計算））

別添4（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス及びそ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ました。

（入居者）

住 所

---

氏 名

様

（入居者代理人）

住 所

---

氏 名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府内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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	ヘルパーステーション オリーブ	柏原市大県四丁目2番3号
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
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	あり	オリーブ柏原 PLUS	柏原市大県一丁目5番36号
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
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			
居宅介護支援			
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
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			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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			
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			
介護予防支援			
<b>&lt;介護予防・日常生活支援総合事業&gt;</b>			
第1号訪問事業	あり	ヘルパーステーション オリーブ	柏原市大県四丁目2番3号
第1号通所事業			
介護予防ケアマネジメント			
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
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※(税抜)	
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	月毎に請求(個人々人での使用品、使用頻度に応じる)
	入浴(一般浴) 介助・清拭	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 実費	外部サービス利用
	居室清掃	なし	
	リネン交換	なし	
	日常の洗濯	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	あり 実費	月毎に請求
生活サービス	おやつ	あり 月額費を含む	
	理美容師による理美容サービス	あり 実費	
	買い物代行	なし	
	役所手続代行	なし	
	金銭・貯金管理	なし	
	定期健康診断	あり 実費	年2回
	健康相談	なし	
	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	
健康管理サービス	移送サービス	あり 実費	介護タクシー等 緊急時のみ同行
	入退院時の同行	なし	
	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	

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。  
 ※2「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、サービスの都度払いによる場合に依り、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

## 介護サービス等の一覧表①

要介護認定結果	要介護1		要介護2		要介護3	
状態	・身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話に何らかの介助を必要とする。 ・立ち上がりや両足での立位保持など複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ・排泄や食事はほとんど自分一人で行える。 ・問題行動や理解の低下が見られることがある。		・身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話の全般に何らかの介助を必要とする。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ・歩行や両足の立位保持などの移動動作に何らかの支えを必要とする。 ・排泄や食事に何らかの介助を必要とすることがある。 ・問題行動や理解の低下が見られることがある。		・身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話が自分一人ではできない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作が自分一人ではできない。 ・歩行や両足の立位保持などの移動の動作が自分一人でできないことがある。 ・排泄が自分一人ではできない。 ・いくつかの問題行動や理解の低下が見られることがある。	
介護を行う場所	利用者専用介護居室／共有フロア		利用者専用介護居室／共有フロア		利用者専用介護居室／共有フロア	
サービスの分類	介護保険給付に含むサービス	介護保険給付に含まれず料金を徴収するサービス	介護保険給付に含むサービス	介護保険給付に含まれず料金を徴収するサービス	介護保険給付に含むサービス	介護保険給付に含まれず料金を徴収するサービス
<b>介護サービス</b>						
○食事介助	状態に応じて	—	状態に応じて	—	状態に応じて	—
○排泄	排泄介助	状態に応じて	—	状態に応じて	—	状態に応じて
	おむつ交換	状態に応じて	—	状態に応じて	—	一部・全面介助
	おむつ代	—	実費／持込	—	実費／持込	—
○入浴等	一般浴介助	2回/週以上	—	2回/週以上	—	2回/週以上
	清拭	—	—	—	—	状態に応じて
	機械浴介助	—	—	—	—	—
○身辺介助	体位交換	—	—	—	—	一部介助
	居室からの移動	状態に応じて	—	状態に応じて	—	状態に応じて
	衣類の着脱	一部介助	—	一部介助	—	一部・全面介助
	身だしなみ介助	一部介助	—	一部・全面介助	—	一部・全面介助
○機能訓練	日常生活リハビリ(※)	—	日常生活リハビリ(※)	—	日常生活リハビリ(※)	—
○通院の介助／同行	—	タクシー代等は実費	—	タクシー代等は実費	—	タクシー代等は実費
<b>緊急時対応サービス</b>						
ナースコール	緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応
	緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応
<b>生活サービス</b>						
○清掃	居室	1回/週以上	—	1回/週以上	—	1回/週以上
	洗面台・トイレ	必要に応じて	—	必要に応じて	—	必要に応じて
○洗濯	必要に応じて	—	必要に応じて	—	必要に応じて	—
○居室配膳・下膳	必要に応じて	—	必要に応じて	—	必要に応じて	—
○代行	買い物	必要に応じて	購入物品代実費	必要に応じて	購入物品代実費	必要に応じて
	役所手続き	—	証明書類等は実費	—	証明書類等は実費	—
<b>巡回サービス</b>						
健康診断	昼間6時～20時	状態に応じて	—	状態に応じて	—	3回以上
	夜間20時～6時	状態に応じて	—	状態に応じて	—	1回以上
<b>健康管理サービス</b>						
健康診断	健康診断	—	2回/年(注1)	—	2回/年(注1)	—
	健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応
	生活相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応
	医師の往診	—	2回/月(注2)	—	2回/月(注2)	—
	服薬援助	必要に応じて	薬剤管理(注3)	必要に応じて	薬剤管理(注3)	必要に応じて
<b>入退院時、入院中のサービス</b>						
医療費	医療費	—	医療保険の1部負担	—	医療保険の1部負担	—
	移送サービス	—(注4)	タクシー代等は実費	—(注4)	タクシー代等は実費	—(注4)
<b>アクティビティ、その他サービス</b>						
散歩援助	散歩援助	必要に応じて付添援助	—	必要に応じて付添援助	—	必要に応じて付添援助
	買い物援助	必要に応じて付添援助	購入物品代実費	必要に応じて付添援助	購入物品代実費	必要に応じて付添援助
	各種イベント／季節行事	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助
	趣味活動等	必要に応じて付添援助	材料代実費	必要に応じて付添援助	材料代実費	必要に応じて付添援助
	外出・外食援助	必要に応じて付添援助	交通費・外食代実費	必要に応じて付添援助	交通費・外食代実費	必要に応じて付添援助
	理容・美容	必要に応じて付添援助	利用料実費	必要に応じて付添援助	利用料実費	必要に応じて付添援助
	旅行援助	必要に応じて付添援助	旅行代実費	必要に応じて付添援助	旅行代実費	必要に応じて付添援助
	社会参加(公民館利用)	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助

※日常生活リハビリとは、ベッド上での寝返り・起き上がり・端座位、立ち上がり、トイレまたはホールへの移動・移乗、散歩・買い物等の歩行訓練などの日常生活に密着した機能訓練のこと。

※～以上と表記されている箇所について、記載以上の実施頻度で提供したサービスについても介護保険給付に含まれます。

(注1) 健康診断は、年に2回実施機会を設けます。健康診断は実費となります。

(注2) 協力医療機関の医師が月に2回居室に往診します。医療保険の一部負担が必要になります。

(注3) 薬の管理・服薬指導は、週に1度委託薬剤師が施設を訪れ行います。これは、介護保険上、「特定施設入居者生活介護」とは別の、「居宅療養管理指導サービス」で、別途、費用の1割負担が必要となります。介護職員は、薬剤師の指示により、服薬援助をします。

(注4) 緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時の対応として行います。

☆この「介護サービス等の一覧表」は、サービスの概要を示したもので、より具体的に細かなサービス内容は、個人毎に作成されるケアプランに記載しています。

## 介護サービス等の一覧表②

要介護認定結果	要介護4		要介護5	
状態	・身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話がほとんどできない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作がほとんどできない。 ・歩行や両足の立位保持などの移動の動作が自分ひとりではできない。 ・排泄がほとんどできない。 ・多くの問題行動や全般的な理解の低下が見られることがある。		・身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話がほとんどできない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作がほとんどできない。 ・歩行や両足の立位保持などの移動の動作がほとんどできない。 ・排泄や食事がほとんどできない。 ・多くの問題行動や全般的な理解の低下が見られることがある。	
介護を行う場所	利用者専用介護居室／共有フロア		利用者専用介護居室／共有フロア	
サービスの分類	介護保険給付に含むサービス	介護保険給付に含まれず料金を徴収するサービス	介護保険給付に含むサービス	介護保険給付に含まれず料金を徴収するサービス
<b>介護サービス</b>				
○食事介助	状態に応じて	—	状態に応じて	—
○排泄	排泄介助	状態に応じて	—	状態に応じて
	おむつ交換	全面介助	—	全面介助
	おむつ代	—	実費／持込	—
○入浴等	一般浴介助	2回/週以上	—	2回/週以上
	清拭	状態に応じて	—	状態に応じて
	機械浴介助	2回/週以上	—	2回/週以上
○身辺介助	体位交換	一部・全面介助	—	一部・全面介助
	居室からの移動	状態に応じて	—	状態に応じて
	衣類の着脱	一部・全面介助	—	全面介助
○機能訓練	身だしなみ介助	一部・全面介助	—	全面介助
○機能訓練	日常生活リハビリ(※)	—	日常生活リハビリ(※)	—
○通院の介助／同行	—	タクシー代等は実費	—	タクシー代等は実費
<b>緊急時対応サービス</b>				
ナースコール	緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応
	緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応
<b>生活サービス</b>				
○清掃	居室	1回/週以上	—	1回/週以上
	洗面台・トイレ	必要に応じて	—	必要に応じて
○洗濯	必要に応じて	—	必要に応じて	—
○居室配膳・下膳	必要に応じて	—	必要に応じて	—
○代行	買い物	必要に応じて	購入物品代実費	必要に応じて
	役所手続き	—	証明書類等は実費	—
<b>巡回サービス</b>				
健康管理サービス	昼間6時～20時	3回以上	—	3回以上
	夜間20時～6時	1回以上	—	1回以上
健康診断	健康診断	—	2回/年(注1)	—
	健康相談	適宜対応	—	適宜対応
	生活相談	適宜対応	—	適宜対応
	医師の往診	—	2回/月(注2)	—
	服薬援助	必要に応じて	薬剤管理(注3)	必要に応じて
<b>入退院時、入院中のサービス</b>				
医療費	医療費	—	医療保険の1部負担	—
	移送サービス	—(注4)	タクシー代等は実費	—(注4)
<b>アクティビティ、その他サービス</b>				
散歩援助	散歩援助	必要に応じて付添援助	—	必要に応じて付添援助
	買い物援助	必要に応じて付添援助	購入物品代実費	必要に応じて付添援助
	各種イベント／季節行事	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助
	趣味活動等	必要に応じて付添援助	材料代実費	必要に応じて付添援助
	外出・外食援助	必要に応じて付添援助	交通費・外食代実費	必要に応じて付添援助
	理容・美容	必要に応じて付添援助	利用料実費	必要に応じて付添援助
	旅行援助	必要に応じて付添援助	旅行代実費	必要に応じて付添援助
	社会参加(公民館利用)	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助
	買い物援助	必要に応じて付添援助	購入物品代実費	必要に応じて付添援助
	参加費実費	必要に応じて付添援助	参加費実費	必要に応じて付添援助

※日常生活リハビリとは、ベッド上での寝返り・起き上がり・端座位、立ち上がり、トイレまたはホールへの移動・移乗、散歩・買い物等の歩行訓練などの日常生活に密着した機能訓練のこと。

※～以上と表記されている箇所について、記載以上の実施頻度で提供したサービスについても介護保険給付に含まれます。

(注1) 健康診断は、年に2回実施機会を設けます。健康診断は実費となります。

(注2) 協力医療機関の医師が月に2回居室に往診します。医療保険の一部負担が必要になります。

(注3) 薬の管理・服薬指導は、週に1度委託薬剤師が施設を訪れ行います。これは、介護保険上、「特定施設入居者生活介護」とは別の、「居宅療養管理指導サービス」で、別途、費用の1割負担が必要となります。介護職員は、薬剤師の指示により、服薬援助をします。

(注4) 緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時の対応として行います。

☆この「介護サービス等の一覧表」は、サービスの概要を示したもので、より具体的に細かなサービス内容は、個人毎に作成されるケアプランに記載しています。

(別添3)介護保険自己負担額(自動計算)

当施設の地域区分単価

選択→ 6級地 10.27円

利用者負担額は、1割を表示しています。但し、法令で定める額以上の所得のある方は、2割又は3割負担となります。

基本費用		1日あたり (円)			30日あたり (円)		備考
要介護度	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
要介護 1	538	5,525	553	165,757	16,576		
要介護 2	604	6,203	621	186,092	18,610		
要介護 3	674	6,921	693	207,659	20,766		
要介護 4	738	7,579	758	227,377	22,738		
要介護 5	807	8,287	829	248,636	24,864		
		1日あたり (円)			30日あたり (円)		
加算費用	算定の有無等	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	算定回数等
個別機能訓練加算	(I)	12	123	13	3,697	370	1回につき
夜間看護体制加算	あり	10	102	11	3,081	309	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	821	83	1月につき
看取り介護加算	(I)	72	739	74	-	-	死亡日以前31日以上45日以下(最大15日間)
		144	1,478	148	-	-	死亡日以前4日以上30日以下(最大27日間)
		680	6,983	699	-	-	死亡日以前2日又は3日(最大2日間)
		1,280	13,145	1,315	-	-	死亡日
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	なし						
介護職員処遇改善加算	(I)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数(特定処遇改善加算を除く)×8.2%				1月につき	
介護職員等特定処遇改善加算	なし			-		-	
入居継続支援加算	なし						
身体拘束廃止未実施減算	なし						
生活機能向上連携加算	なし						
若年性認知症入居者受入加算	なし						
口腔衛生管理体制加算	なし						
口腔・栄養スクリーニング加算	なし						
退院・退所時連携加算	あり	30	308	31	9,243	925	
ADL維持等加算	(II)	60	-	-	616	62	1月につき
科学的介護推進体制加算	あり	40	-	-	410	41	1月につき

(別添4) 介護保険自己負担額(参考:加算項目別報酬金額:6級地(地域加算10.27%)

① 介護報酬額の自己負担基準表(介護保険報酬額の1割、2割又は3割を負担していただきます。)

	単位	介護報酬額/月	自己負担分/月 (1割負担の場合)	自己負担分/月 (2割負担の場合)	自己負担分/月 (3割負担の場合)
要介護1	538単位/日	165,757円	16,576円	33,152円	49,728円
要介護2	604単位/日	186,092円	18,610円	37,219円	55,828円
要介護3	674単位/日	207,659円	20,766円	41,532円	62,298円
要介護4	738単位/日	227,377円	22,738円	45,476円	68,214円
要介護5	807単位/日	248,636円	24,864円	49,728円	74,591円
個別機能訓練加算 (I)～(II)	12～20単位/日	3,697～6,162円	370～617円	740～1,233円	1,110～1,849円
夜間看護体制加算	10単位/日	3,081円	309円	617円	925円
医療機関連携加算	80単位/月	821円	83円	165円	247円
看取り介護加算 (I)～(II) (死亡以前31日以上45日以下)	72～572単位/日	739～11,092円	74～1,100円	148～2,219円	222～3,328円
看取り介護加算 (I)～(II) (死亡以前4日以上30日以下)	144～644単位/日	1,479～39,930円	148～3,993円	296～7,986円	444～11,979円
看取り介護加算 (I)～(II) (死亡日前日及び前々日)	680～1,180単位/日	6,984～13,967円	699～1,397円	1,397～2,794円	2,096～4,191円
看取り介護加算 (I)～(II) (死亡日)	1,280～1,780単位/日	13,145円	1,315円	2,629円	3,944円
認知症専門ケア加算 (I)～(II)	3～4単位/日	924～1,232円	93～124円	185～247円	278～370円
サービス提供体制強化加算 (I)～(III)	22～6単位/日	6,778～1,848円	678～185円	1,356～370円	2,034～555円
介護職員処遇改善加算 (I)～(III)	(I)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数)×8.2%			
介護職員等特定処遇改善加算 (I)～(II)	(I)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+現行加算を除く加算単位数)×1.8%			
入居継続支援加算 (I)～(II)	36～22単位/日	11,092～6,778円	1,110～678円	2,219～1,356円	3,328～2,034円
身体拘束廃止未実施減算	介護度に応じた1日の単位数から10%減算(例:要介護1の場合、-53単位/日)				
生活機能向上連携加算 (I)～(II)	100～200単位/月	1,027～2,054円	103～206円	206～411円	309～617円
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	36,972円	3,697円	3,698円	11,092円
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	308円	31円	62円	93円
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	205円	21円	41円	62円
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,243円	925円	1,849円	2,773円
ADL維持等加算 (I)～(II)	30～60単位/月	308～616円	31～62円	62～124円	93～185円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	411円	42円	83円	124円

・1ヶ月は30日で計算しています。

②要支援・要介護別介護報酬と自己負担

介護報酬		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
				169,659円	189,994円	211,561円	231,279円	252,538円
自己負担	(1割の場合)			17,010円	19,044円	21,200円	23,172円	25,298円
	(2割の場合)			34,017円	38,084円	42,397円	46,341円	50,593円
	(3割の場合)			51,024円	57,124円	63,594円	69,510円	75,887円

本表は、夜間看護体制加算及び医療機関連携加算及び科学的介護推進体制加算を算定した場合の例です。  
個別機能訓練加算、介護職員処遇改善加算、介護職員ベースアップ加算の加算額の自己負担分については別途必要となります。