

重要事項説明書

記入年月日	平成 28 年 11 月 1 日
記入者名	藤澤 隆
所属・職名	ツクイ・サンシャイン大東・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ つくい 株式会社 ツクイ		
主たる事務所の所在地	〒 233-0002 神奈川県横浜市港南区上大岡西一丁目6番1号		
連絡先	電話番号/FAX番号	045-842-4115/045-842-0249	
	メールアドレス	ts-daitou@tsukui.net	
	ホームページアドレス	http:// www.tsukui.net	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 津久井 宏		
設立年月日	昭和 44年6月2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) 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)つくい・さんしゃいんだいとう ツクイ・サンシャイン大東		
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	〒 574-0016 大阪府大東市南津の辺町18-11		
主な利用交通手段	JR学研都市線「野崎駅」より北へ約300m(徒歩約4分)		
連絡先	電話番号	072-863-0880	
	FAX番号	072-863-0881	
	ホームページアドレス	http:// www.tsukui-sunshine.net/home/daito/	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 藤澤 隆		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成 19年4月1日	/	平成 19年3月9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	2771901135	所管している自治体名	大阪府
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 25年3月19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	2771901135	所管している自治体名	大阪府
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 25年3月19日		

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	あり					
	賃貸借契約の期間	19年4月1日				～	44年3月31日				
	面積	1,692.0 m ²									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	19年4月1日				～	平成	44年3月31日		
	延床面積	2,632.5 m ² (うち有料老人ホーム部分				2,632.5 m ²)					
	竣工日	平成	19年2月28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	鉄筋コンクリート造		その他の場合：							
	階数	3階		(地上		3階、地階		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	56戸		届出又は登録(指定)をした室数			56室 - (56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	○	○	×	×	○	14.38m ² (トイレ、洗面、収納の面積は除く)	40	1人部屋 トイレ、洗面、 収納の面積は 4.18m ²		
	介護居室個室	○	○	×	×	○	14.63m ² (トイレ、洗面、収納の面積は除く)	16	1人部屋 トイレ、洗面、 収納の面積は 4.18m ²		
	共用トイレ	6ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			2ヶ所				
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			4ヶ所				
	共用浴室	大浴場		1ヶ所		個室	2ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴		1ヶ所		チェア浴	0ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所		面積			132.5 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		
	機能訓練室	2ヶ所		面積			74.2 m ²				
共用施設	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		2.2 m		片廊下		1.8 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								
	その他	通報先		事務所、詰所		通報先から居室までの到着予定時間			約30秒～1分		
その他	談話室2ヶ所、ロビー談話コーナー1ヶ所、医務室(健康管理室)1ヶ所										
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		情報開示と地域交流、介護技術の研鑽を継続的に行い、地域密着型の有料老人ホームを目指します。
サービスの提供内容に関する特色		ひとりひとりのご入居者のニーズに対して、多種多様なサービスを提供すると共に、更なる提供サービスの質の向上を図ります。
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	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	洗濯：ワタキューセイモア(株)
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	往診医：医療法人 愛成会 医療法人 桜恵会 医療法人 きたはらファミリークリニック 青木歯科医院
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：7、10、12、15、18時、夜間巡回は2時間毎、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	きたはらファミリークリニック
	提供方法	年2回実施
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		①虐待防止に関する責任者は、管理者の藤澤隆です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者様及び御家族様等に苦情解決体制を整備している。 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。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者様を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。
身体的拘束		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ヵ月）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ヵ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③1ヵ月に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。 ④2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。

(介護サービスの内容)

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>①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「計画」という。）を作成する。</p> <p>②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付するものとする。</p> <p>③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。</p> <p>④計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行う。</p> <p>⑤計画作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う。</p>		
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。		
	入浴の提供及び介助	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）、洗髪などを行います。		
	排泄介助	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います。		
	更衣介助	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います。		
	移動・移乗介助	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います。	
	服薬介助	あり	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。	
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	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います。		
	レクリエーションを通じた訓練	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います。		
	器具等を使用した訓練	あり	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。	
その他	創作活動など	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します。	
	健康管理	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ます。		
施設の利用に当たっての留意事項		<ul style="list-style-type: none"> ・外出又は外泊しようとするときは、その都度外出外泊先、物件、施設へ帰着する予定日時などを管理者に届出ること。 ・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出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により、その他、他人に迷惑をかけること。 ・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないこと。 		
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、職員に対し、初任者、人権、身体拘束、虐待、感染症、食中毒、事故対応、認知症ケア、介護技術等の研修を実施している。		
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり	<p>介護保険法等の関係法令、及び短期利用特定施設入居者生活介護契約書に従い、当施設において入居者様がその有する能力に応じて自立した日常生活を営む事が出来る様、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話等のサービスを提供します。サービス内容の詳細は別添2に記載されている通りとします。以上の事柄の他に、当施設が別に行なう特定入居者生活介護と同様の生活支援、食事提供に関わるサービスを提供します。</p> <p>料金：日額6,800円（居室料・管理費：5,000円、食費1,800円）</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		個別機能訓練加算	あり	
		夜間看護体制加算	あり	
		医療機関連携加算	あり	
		看取り介護加算	あり	
		認知症専門ケア加算	なし	
		サービス提供体制強化加算	(Ⅲ)	あり
		介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施		あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1 以上	

(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：	
協力医療機関	名称	医療法人 愛成会（ホームから9.1km）
	住所	〒573-0048 大阪府枚方市山之西町32-15
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合 24時間連絡可、診療情報の提供
	名称	医療法人 きたはらファミリークリニック（ホームから13.1km）
	住所	〒545-0001 大阪府大阪市阿倍野区天王寺町北3-11-4 A.Tビル2F
	診療科目	内科・泌尿器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合 24時間連絡可、診療情報の提供
	名称	医療法人 桜恵会（ホームから9.1km）
	住所	〒576-0054 大阪府交野市幾野1-29-8
診療科目	心療内科・精神科・リハビリテーション科	
協力内容	訪問診療	
	その他の場合 24時間連絡可、診療情報の提供	
協力内科医療機関	名称	大東中央病院（ホームから2.6km）
	住所	〒574-0042 大阪府大東市大野2-1-11
	診療科目	内科・総合診療科・肝胆膵内科・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科
	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	青木歯科医院（ホームから0.4km）
	住所	〒574-0041 大阪府大東市北条1-20-27
	協力内容	訪問診療
その他の場合		

(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	経管栄養、人工呼吸器装着、癌疾患治療中、暴力行為が見られる、離脱願望が見られる方等は要相談。		
契約の解除の内容	入居契約書第33条、34条の規定による。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	共同生活の秩序を著しく乱す恐れがあり、かつ入居者本人に対する通常の介護方法ではこれを防止する事が出来ない時、等。 その他、入居契約書第34条を参照。	
	解約予告期間	90日以上前	
入居者からの解約予告期間	14日以上		
体験入居	あり	内容	5泊6日を限度として1泊10,000円 (1泊2日3食おやつ付き)
入居定員	56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		0.5	生活相談員
生活相談員	2	2		1.5	管理者1名
直接処遇職員	22	17	5	20.2	
介護職員	15	14	1	14.9	
看護職員	5	4	1	4.1	
機能訓練指導員	3	1	2	1.9	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士	1	1		1	
調理員	5	4	1	4.7	
事務員	1	1		1	
その他職員	6	1	5	3.4	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 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		
介護福祉士	8	8		
介護福祉士実務者研修修了者	2	2		
介護職員初任者研修修了者	5	3	2	

(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		1
作業療法士			
言語聴覚士	1		1
柔道整復士	1	1	
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 (16時～10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	2
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	2.5 : 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)	2.5 : 1

(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	あり	資格等の名称		社会福祉主事任用					
	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		1	6	1	1			1		
前年度1年間の退職者数	1		8							
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	1		8	1	1				
	1年以上3年未満		1	4		1		2		
	3年以上5年未満	2					1			
	5年以上10年未満	1		4					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		選択方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	月払い方式 一時金方式
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		あり 要介護度に応じて介護費用の1割または2割を徴収する。	
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： 居室料及び管理費のみの支払い。	
利用料金の改定	条件	居室料、管理費、食費、個別的サービス等の費用について諸般の経済状態を勘案し、運営懇談会において改定する事が出来る。	
	手続き	年2回行われる運営懇談会で提案する。	

(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	要支援1	要介護5	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
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	14.51㎡	14.51㎡	
	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	前払金（家賃、介護サービス費等）	0円	900万円	
月額費用の合計		284,788円	216,170円	
サービス費用	家賃	90,000円	0円	
	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	6,788円	28,170円
		食費	54,000円	54,000円
		管理費	134,000円	134,000円
備考		介護保険費用1割又は2割の利用者負担（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。		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	Aタイプ 40.000円 Bタイプ 90.000円 (定員56人×安定稼働率82%=45.92人 賃貸料3.950.000÷45.92人=86.019円 修繕費4.000円) ※百円以下の単位は切り捨てています。 ※AタイプとBタイプの料金の差は景観による。 ※一時金を納めた場合の家賃は以下の通り。 Aタイプ 100万円：30.000円 250万円：15.000円 400万円：0円 Bタイプ 300万円：60.000円 600万円：30.000円 900万円：0円	
敷金	家賃の	0ヶ月分
	解約時の対応	なし
前払金	老人福祉法令に基づき、地代家賃に空き家引当率を加味し換算した額・修繕費等を基礎とし、平均寿命等を勘案した想定居住期間の家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居が継続する場合に備えてツクイが受領する額 Aタイプ居室(100万円・250万円・400万円) Bタイプ居室(300万円・600万円・900万円) ※Aタイプ居室は以下の通りとなります 209, 210, 211, 212, 216, 217, 218, 219, 220, 309, 310, 311, 312	
食費	54.000円 (食材費 24.300円 人件費 21.600円 リース消耗品費 8.900円)	
管理費	134,000円 (Bタイプ) (介護給付対象外の人件費 48,097円 環境等人件費 12,184円 備品リース料 22,272円 共有分の光熱費 20,469円 その他消耗品等 21,709円 非常時備品費 10,000円) ※百円以下の単位は切り捨てています。 ※Aタイプの場合は110,000円：Bタイプとの料金の差はリース物品の差(応接セット、床頭台なし)による。	
状況把握及び生活相談サービス費	管理費に含む	
光熱水費	管理費に含む	
介護保険外費用	要介護度に応じて介護費用の1割または2割を徴収する。	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2に記載。	
その他のサービス利用料	実費	

(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	要支援1：6,788円 要支援2：11,173円 要介護1：19,162円 要介護2：21,338円 要介護3：23,683円 要介護4：25,859円 要介護5：28,170円 (全て1割負担の場合)
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)	管理費に含む
※ 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)		72ヶ月
償却の開始日		入居日の翌日
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)		<p>Aタイプ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 100万円 → 28万円 ・ 250万円 → 70万円 ・ 400万円 → 112万円 <p>Bタイプ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 300万円 → 84万円 ・ 600万円 → 168万円 ・ 900万円 → 252万円
初期償却額		28%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>返還金 = 一時金 - (一時金の算定基礎となった1ヶ月の家賃等の額) ÷ (30日) × (入居の日から起算して契約が解除等された日までの日数)</p> <p>※月払い利用料については、日割精算を行なう。</p> <p>※必要な現状回復費用があれば受領する。</p>
	入居後3月を超えた契約終了	<p>返還金 = 一時金 × (100% - 28% {初期償却率}) ÷ (想定居住期間の日数) × (想定居住期間の日数 - 入居期間の日数)</p>
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	みずほ銀行

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	21人
	85歳以上	26人
要介護度別	自立	人
	要支援1	4人
	要支援2	3人
	要介護1	10人
	要介護2	7人
	要介護3	11人
	要介護4	8人
	要介護5	8人
入居期間別	6か月未満	19人
	6か月以上1年未満	8人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	10人
	10年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 3人
入居者数		51人

(入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	40人	
男女比率	男性	22%	女性	78%	
入居率	91%	平均年齢	85.7歳	平均介護度	2.39

(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	4人
	死亡者	10人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	4人
		(解約事由の例) 医療機関への入院療養の為。

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)		ツクイ・サンシャイン大東 管理者及び生活相談員
電話番号 / F A X		072-863-0880 / 072-863-0881
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
定休日		なし
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		大東市保健医療部高齢支援課
電話番号 / F A X		072-870-9065 / 072-872-8080
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 / F A X		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)		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / F A X		06-6944-2675 / 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00~18:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (虐待の場合)		大東市保健医療部高齢支援課
電話番号 / F A X		072-870-9065 / 072-872-8080
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	居宅介護事業者賠償責任保険
	加入内容	施設で提供しているサービス
	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く。	
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	運営懇談会にて実施、意見箱の設置。	
		実施日	平成 28年6月18日	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	書面にて送付	
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
管理規程	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

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	施設を代表する役職員並びに入居者様全員
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	<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ドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護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） ・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	
大阪府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		
「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		
上記項目以外で合致しない事項	なし		

- 添付書類：別添 1（別に実施する介護サービス一覧表）
別添 2（個別選択による介護サービス一覧表）
別添 3（特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表）
別添 4（介護報酬額の自己負担基準表）

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、同意しました。

説明年月日

平成

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府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	ツクイ大阪住吉	大阪市住吉区万代東2-3-16
訪問入浴介護	あり	ツクイ大阪東住吉	大阪市東住吉区杭全5-5-22
訪問看護	なし		
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	あり	ツクイ四条畷	四条畷市雁屋西町5-3
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	ツクイ・サンシャイン大東	大東市南津の辺町18-11
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	あり	ツクイ大阪玉出GH	大阪市西成区玉出西2-11-7
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	あり	ツクイ大阪菅原	大阪市東淀川区菅原2-13-16
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	ツクイ大阪住吉	大阪市住吉区万代東2-3-16
介護予防訪問入浴介護	あり	ツクイ大阪東住吉	大阪市東住吉区杭全5-5-22
介護予防訪問看護	なし		
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	あり	ツクイ四条畷	四条畷市雁屋西町5-3
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	ツクイ・サンシャイン大東	大東市南津の辺町18-11
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	あり	ツクイ大阪玉出GH	大阪市西成区玉出西2-11-7
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※(税抜)		
介護サービス	食事介助	あり	介護保険給付に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	介護保険給付に含む	
	おむつ代	あり	16.2円～94.1円/枚	使用されるオムツの種類によって料金の違いがあります。
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	介護保険給付に含む	
	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	1時間につき1,619円 以降は15分毎に405円加算	
生活サービス	居室清掃	あり	介護保険給付に含む	
	リネン交換	あり	毎週1回のリネン交換は特定施設入居者生活介護費に含む	週1回以上の場合：シーツ・抱布 94円/回 枕 333円/回 枕カバー 47円/回 ベッドパット 476円/回 掛け布団 952円/回 マットレス 3,809円/回
	日常の洗濯	あり	介護保険給付に含む	
	居室配膳・下膳	あり	介護保険給付に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	介護保険給付に含む	
	おやつ	あり	143円/日 月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	カット：1,905円 パーマ：4,761円 ヘアカラー：3,809円	
	買い物代行	あり	介護保険給付に含む	
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		希望により年2回
	健康相談	あり	介護保険給付に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	介護保険給付に含む	
	服薬支援	あり	介護保険給付に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	介護保険給付に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	1時間につき1,619円 以降は15分毎に405円加算	
	入退院時の同行	あり	移送サービスに含む	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	介護保険給付に含む	

※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入力する。

(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

3級地 10.68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		
要支援 1	179	1,911	192	57,351	5,736	介護予防特定施設 入居者生活介護の 費用	
要支援 2	308	3,289	329	98,683	9,869		
要介護 1	533	5,692	570	170,773	17,078	短期利用特定施設 入居者生活介護 【地域密着型も含 む】も同額の費用	
要介護 2	597	6,375	638	191,278	19,128		
要介護 3	666	7,112	712	213,386	21,339		
要介護 4	730	7,796	780	233,892	23,390		
要介護 5	798	8,522	853	255,679	25,568		
		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	あり	12	128	13	3,844	385	
夜間看護体制加算	あり	10	106	11	3,204	321	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	854	86	1月につき
看取り介護加算	あり	144	1,537	154	-	-	死亡日以前4日以上 30日以下(最大27 日間)
		680	7,262	727	-	-	死亡日以前2日又は 3日(最大2日間)
		1,280	13,670	1,367	-	-	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	(Ⅲ)	6	64	7	1,922	193	
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)×6.1%					1月につき

(短期利用特定施設入居者生活介護の概要：以下の要件全てに該当すること)【要支援は除く】

- ・指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。
- ・指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等(定員が1人であるものに限る。)を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(利用者)の数は、当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。
- ・利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- ・家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。
- ・介護保険法等に基づく勧告、命令、指示を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

(加算の概要)

- ・個別機能訓練加算【短期利用（地域密着含む）は除く】
 - ・機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
（理学療法士等…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師）
 - ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種のもものが共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- ・夜間看護体制加算【要支援は除く】
 - ・常勤看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている場合。
 - ・看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
 - ・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】
 - ・看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録していること。
 - ・利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医の医師に対して、利用者の健康状況について月1回以上情報を提供したこと。
- ・看取り介護加算【要支援と短期利用（地域密着含む）は除く】指針は入居の際に説明し、同意を得る。
医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後を迎えられるよう支援していること。
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）【短期利用（地域密着含む）は除く】
 - ・利用者の総数のうち、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が50%以上であること。
 - ・「認知症介護実践リーダー研修」を終了している者を、対象者の数が20人未満の場合は1名以上、20人以上の場合は対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1名を加えた数以上配置し、チームとして認知症ケアを実施していること。
 - ・事業所従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
前年度(3月を除く)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上。
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出ている場合。

(別添4) 介護保険自己負担額(参考:加算項目別報酬金額:3級地(地域加算6.8%))

① 介護報酬額の自己負担基準表(介護保険報酬額の1割又は2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)
要支援1	179単位/日	57,351円	5,736円	11,471円
要支援2	308単位/日	98,683円	9,869円	19,737円
要介護1	533単位/日	170,773円	17,078円	34,155円
要介護2	597単位/日	191,278円	19,128円	38,256円
要介護3	666単位/日	213,386円	21,339円	42,678円
要介護4	730単位/日	233,892円	23,390円	46,779円
要介護5	798単位/日	255,679円	25,568円	51,136円
個別機能訓練加算	12単位/日	3,844円	385円	769円
夜間看護体制加算	10単位/日	3,204円	321円	641円
医療機関連携加算	80単位/月	854円	86円	171円
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日	41,523円	4,153円	8,305円
看取り介護加算 (死亡日以前2日又は3日)	680単位/日	14,524円	1,453円	2,905円
看取り介護加算 (死亡日)	1,280単位	13,670円	1,367円	2,734円
看取り介護加算 (看取り介護一人当り)	最大6,528単位	最大69,719円	最大6,972円	最大13,944円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	1,922円	193円	385円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅳ)	342～1,943単位/月	3,652円～20,751円	366円～2,076円	731円～4,151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
		67,871円	111,723円	191,620円	213,375円	236,829円	258,584円	281,695円
自己負担	(1割の場合)	6,788円	11,173円	19,162円	21,338円	23,683円	25,859円	28,170円
	(2割の場合)	13,575円	22,345円	38,324円	42,675円	47,366円	51,717円	59,339円

・本表は、個別機能訓練加算、夜間看護体制加算(要介護のみ)、医療機関連携加算、サービス提供体制加算(Ⅲ)、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定の場合の例です。