

大阪いずみ市民生活協同組合

重要事項説明書

(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版)

介護付き有料老人ホーム

コープアイメゾン河内長野

重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	大阪いずみ市民生活協同組合 (以下、「事業者」という。)
代表者名	理事長 勝山 暢夫
所在地	大阪府堺市堺区南花田口町2-2-15

その他事業主体詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

2. 施設概要

【名称・施設について】

名称	介護付き有料老人ホーム コープアイメゾン河内長野
所在地	大阪府河内長野市北青葉台5-1-46
電話番号	0721-60-5011
FAX番号	0721-60-5021
建物構造	鉄筋コンクリート造6階建1棟
土地建物の所有形態	土地・建物と自己所有
居室・定員数	56室 56名
居室の種類	全室介護居室 ※お客様の居室にて介護を行います。
主要な居室付帯設備	緊急通報コール、トイレ、洗面、冷暖房設備、テレビ配線・電話配線
開設年月日	2007年3月1日
施設長	古川 誠治

その他事業者の施設設備等の詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

【厚生労働省の定める表示事項】

類型	介護付き有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護）
居住の権利形態	利用権方式 居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているものです。
利用料の支払方式	月払い方式 前払金を受領せず、家賃相当分等（保証金除く。）を月払いする方式です。 (事業者では「月額支払型方式」と呼んでいます。)

入居時の要件	要支援・要介護
介護保険	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が必要となった場合、本施設が提供する特定施設入居者生活介護サービスおよび介護予防特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。
介護居室区分	全室個室
一般型特定施設である有料老人ホームの介護に関する職員体制	3：1以上 現在および将来にわたって要介護者および要支援者3人に対して職員1人以上の割合で職員が介護に当たります。これは介護保険給付のための基準以上の人数です。

3. 運営方針

高齢者お一人おひとりが、笑顔で健やかに、自分の望むくらしができるようにお手伝いします。

4. サービス内容

利用者が介護保険の「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」を選択した場合、具体的なサービス内容については、個別の「介護サービス提供計画書」（カスタムメイドケア）にて定めるものとします。

居室の利用	定められた居室および各種共有スペースの提供
日常生活支援※	居室および共用部分の清掃・整理・ごみの処理、日常衣類の洗濯、リネン類の交換などの日常生活の支援
食事の提供	1日3食の提供。献立、栄養管理は外部委託。
介護※	入浴・排せつ・食事・移動・着脱衣・洗面等の介助、その他必要な見守り
健康管理※	日常の健康管理、定期健康診断の実施
機能訓練※	生活機能訓練の実施

※印が付されたサービスの内容は、個々の利用者の身体状況等によって異なります。

サービスの詳しい内容は添付の「介護サービス等の一覧表」をご参照下さい。

《その他のサービス》

有料サービス	運営・管理規定の「有料サービス一覧表」をご参照下さい。
アクティビティ	<ul style="list-style-type: none"> ・各種イベント/季節行事を企画・実施します。実施に関する費用は共通費用に含まれます。(内容によっては、事前にご了解を得て、別途費用のご負担をいただく場合があります。) 例) お正月、お花見、クリスマスパーティー、など ・個人で選択できる各種の趣味活動・サークル活動を提案いたします。材料費等の実費のみ。ご希望者にご負担いただく場合があります。 例) ペーパークラフト、生花、手芸、俳句、囲碁、将棋等

5. 職員体制と職務内容

事業者では、介護保険給付基準を満たす、要介護者および要支援者3人に対して常勤換算で1人以上の職員体制をとっています。

職種	主な職務内容
施設長	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ホーム全般の管理・運営
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者／ご家族との生活・介護全般に関する相談・援助 ▪ 地域の他の関係諸施設との連携
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者の「介護サービス提供計画」(生活プラン)の作成
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者への介護サービス全般の提供
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者への健康管理および介護サービス全般の提供
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者の心身機能の維持・向上のための訓練実施
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ご利用者の食事メニュー作成、栄養管理
調理員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 調理
事務員	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 受付・経理・総務事務

※夜間(22時～翌6時)最少時の体制は、介護職員1人(満床時)です。なお、職員体制の見直しなどにより、変更する場合があります。

6. 利用状況

<p>ご入居の利用者の人数および性別、年齢、要介護度別の内訳につきましては、添付の行政様式をご参照ください。</p>
--

7. 利用者の条件

<p>利用者の条件</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約締結時に原則 65 歳以上の方 ※満 65 歳未満の方はご相談ください。 ・ 常時または随時、身の周りのお世話や見守りが必要な方 ・ 規定の利用料の支払いが可能な方 ・ 公的な医療保険に加入されている方 ・ 公的な介護保険に加入されている方 ・ 保証人を定められる方 ※身元保証会社等を身元保証人とすることを希望される場合や身元保証人を定められない場合はご相談ください。 ・ 事業者の利用契約書・運営管理規程等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方
<p>利用をお断りする場合</p>	<p>以下の各項に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、事業者において適切な介護サービスの提供が困難な方 ・ 暴力をふるう等他の人に害を及ぼすおそれがある方 ・ 感染症等を有し、他の利用者に感染させるおそれのある方

8. 身元保証人の条件・義務等

利用者には身元保証人を 1 名定めていただきます。身元保証人は個人とします。

<p>入居契約に定める身元保証人の義務</p> <p>※詳しい内容については、「入居契約書」該当条項を参照願います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者の入居契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証（ただし、身元保証人が利用者と連帯して保証する金額には、限度額を定めています。詳細については、入居契約書を参照願います。） ・ 利用者が病気、死亡等の場合に、事業者からの連絡、相談 ・ 利用契約終了時の利用者の身柄引取り ・ 居室の明渡しおよび財産の引き取りをして、居室の明渡しをする ・ 利用者の治療、入院に関する手配の協力 ・ 利用者の治療等に関して、医療機関から医療同意を求められ、利用者がその意思を示すことができない場合、利用者に代わってその対応および手続きを行うこと。 ・ 身元保証人が死亡した時、または、その他の事由により適格でないと事業者が認めたときは、利用者は新たな身元保証人を速やかに選定し、事業者に通知します。
--	--

9. 利用開始日の変更

利用者が、利用開始日の変更を希望する場合、利用開始日の前日までに利用契約の規定に即して解約手続きを行います。ただし、利用者が解約手続きを行わず、利用開始日が到来した場合には、利用開始日は契約書記載の日付となり、変更はできません。

※詳しい内容については、「利用契約書」該当条項を参照願います。

10. 体験利用（お泊りステイ）

契約を希望されている方は、正式な契約締結時に「体験利用（お泊りステイ）」していただけます。

料金	1泊2日 1名あたり 5,500円（税込） ※最長「6泊7日」を限度とします。 ※介護保険は適用されません。 ※食事は含まれません。 ※宿泊費（5,500円）には、水光熱費、寝具・リネン類、介護サービス費（ただし、個別の要望に基づく外出同行等を除く）が含まれます。
----	--

※体験（お泊りステイ）利用時は、後述の「有料サービス」は行っておりません。

11. 保証金

- ・ 契約締結時に請求書を発行いたします。
 - ・ 契約債務の担保金として、保証金をお預かりします。
 - ・ 保証金は消費税非課税です。また、保証金には利息は付きません。
 - ・ 契約終了時、滞納や債務がない場合は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、保証金から居室の原状回復費用を差し引いた金額を金融機関口座への振り込みにより返金します。
 - ・ 利用料の不払いがあった場合には、保証金から充当する場合があります。
- ※詳しい内容については「契約書」の該当条項を参照願います。

12. 利用料

(1) 共通費用

- ・ 共通費用は、月次のお支払いとなります。

≪ 共通費用の項目と内容 ≫

1. 家賃相当額（非課税）

- ・居室および共用施設の家賃相当額
2. 食費（消費税課税）
- ・食材費
3. 管理費（消費税課税）
- ・施設の維持・管理費、水光熱費、厨房管理費等
- ※食材費は、所定の期限までに指定の書式で欠食の届けをした場合は料金をいただきません。

（2）介護費用

介護保険給付費（非課税）

- ・介護保険給付費および利用者の自己負担
要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）を受けられている方は、その認定結果に応じて、介護保険「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護給付を受けることができます。介護保険給付費には、基本サービス費の他に要介護（要支援）度に応じて各種加算が含まれます。
介護保険給付費の自己負担額は、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。（例えば、自己負担割合が2割の場合の自己負担額は、1割の場合の概ね2倍の金額に、3割の場合は、1割の場合の概ね3倍の金額になります。）
- ・日額積算
介護保険給付費は、介護保険法令の規定により、「日額」を基準として給付されます。（医療機関連携加算、個別機能訓練加算（Ⅱ）、生活機能向上連携加算、ADL維持等加算および科学的介護推進体制加算は、「月額」を基準とします。）毎月の費用請求は、月の「日額積算」となりますので30日の月と31日の月では、請求金額が変わってきます。
- ・介護保険給付費の変更
介護保険給付費は、厚生労働省が告示する介護保険給付基準が変更される場合には、それに従って変更されます。
- ・端数計算の扱い
介護保険給付費の計算は、厚生労働省告示の基準に従い、1円未満（小数点以下）を切り捨てて計算しています。

自立生活支援費用（消費税課税）

利用者が自立の場合、自立者の生活を支援することも含めた職員体制の維持に必要な費用として、自立者生活支援費用をお支払いいただきます。不在時の割引はありません。

（3）その他の費用

「有料サービス」と支払方法	<p>利用料に含まれない有料サービスを別途設定しています。有料サービスは、利用した月の請求時にあわせて精算/請求します。</p> <p>※「ご家族等の利用者居室での宿泊」について</p> <p>利用者以外の方が、利用者居室およびその他居室に宿泊することはできません。但し、以下の限定的期間においては、事業者が認めた場合に限り、ご家族等の利用者居室での一時的な宿泊を許可することがあります。</p> <ul style="list-style-type: none">・利用開始時・終末期の看取り時 <p>この場合、有料サービス一覧表に定める利用料をご負担いただきます。なお、利用者不在時のご家族だけの宿泊は認められません。</p>
日常生活に関わる費用の負担区分	<ul style="list-style-type: none">・利用者は、医療費、紙おむつ等の介護消耗品、化粧品、衣類、クリーニング、理容・美容、嗜好品等、専ら利用者の個人的利用、使用に係る費用を負担します。・利用者が事業者またはその設備、備品等を汚損または毀損、滅失、その他原状を変更した場合には、利用者の選択により、直ちに自己の費用により原状に復するか、またはその対価を支払って損害を賠償します。・事業者の利用に付随して生ずる「日常生活に関わる費用」は、その内容・性格により、利用料に含まれるものと含まれないものに区分しています。 <p>区分基準と具体的な内容・内訳は、利用契約書を参照願います。</p>

13. 費用の改定

- ・ 共通費用および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・ 介護保険給付費については、介護保険の介護保険給付基準が変更される場合には、それ

に応じて変動します。

- ・自立者生活支援費用については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化や介護保険制度の改正などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・保証金、家賃相当額および介護保険給付費は、消費税非課税です。それ以外の費用には、消費税が課税されます。消費税法が改定になった場合は、改定の内容および法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。軽減税率についても、その内容の定めに従い、当該料金を変更します。

14. 支払方法

保証金の支払方法	<ul style="list-style-type: none">・契約締結後、請求書を発行いたします。お支払い方法は、請求書記載の振込期日（原則として、請求書到達日の翌日から起算して1週間後以降に設定される）までに指定金融機関口座へ振込みのみとさせていただきます。振込み以外でのお支払いはご遠慮願います。※お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は利用者の負担となります。※お振込みについては、本店（本社）の所在地が日本国内であって、かつ、日本国内の支店の金融機関口座のご使用をお願いいたします。（上記以外の金融機関口座による対応はいたしかねます。）※金融機関の振込依頼書等の控えをもって、事業者の預り証等に代えさせていただきますので、お振込み時の振込依頼書等の控えを大切に保管いただきますようお願いいたします。
利用料の支払方法	<ul style="list-style-type: none">・別途指定いただく利用者/ご家族の金融機関口座からの自動振替を原則としています。※利用契約締結時に口座振替の手続きをご案内します。※金融機関での手続きが完了するまでの1～2か月間は、金融機関口座へのお振込みとなります。・指定金融機関口座への振り込みによるお支払いも可能です。・前月の利用に係る料金その他精算を必要とする費用に関する請求書を毎月15日までに送付します。自動振替の場合は、SMBC ファイナンスサービス株式会社は毎月27日、株式会社ゆうちょ銀行は

	<p>毎月20日(再振替は月末)にご指定いただいた金融機関口座（法人名義の口座はご指定いただけません。）より引き落とし、お振込みの場合は当月末日までに指定口座へ支払いをお願いします。</p> <p>※お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は利用者の負担となります。</p> <p>※自動振替またはお振込みについては、本店（本社）の所在地が日本国内であって、かつ、日本国内の支店の金融機関口座のご使用をお願いいたします。（上記以外の金融機関口座による対応はいたしかねます。）</p> <p>・領収書は入金月の翌月に発行いたします。</p> <p>※領収書の再発行はできかねますので、お手元に届いた領収書は、大切に保管いただきますようお願いいたします。</p>
--	---

15. 費用計算基準

時期	請求/返金項目	計算基準/その他
契約締結時	保証金	債務担保として預託
利用開始月	○共通費用 （家賃相当額・食材費・ 厨房管理費・管理費） ○自立者生活支援費用	「日割請求基準」により、日割積算にて算定 利用開始日が月初1日の場合は、規定の「月額料 金」となります。 ※食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	日額積算にて算定します。（医療機関連携加算、個 別機能訓練加算(II)、生活機能向上連携加算、ADL 維持等加算および科学的介護推進体制加算は、月 単位で当該加算を積算）
通常月	○共通費用 （家賃相当額・食材費・ 厨房管理費・管理費） ○自立者生活支援費用	月額料金にて算定します。 ※食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	日額積算にて算定します。（医療機関連携加算、個 別機能訓練加算(II)、生活機能向上連携加算、ADL 維持等加算および科学的介護推進体制加算は、月 単位で当該加算を積算）

契約終了月	○共通費用 (家賃相当額・食材費・ 厨房管理費・管理費等)	「日割請求基準」により、日割積算にて算定しま す。 契約終了日が月末の場合は規程の「月額料金」と なります。
	○自立者生活支援費用	※食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	日額積算にて算定します。(医療機関連携加算、個 別機能訓練加算(Ⅱ)、生活機能向上連携加算、ADL 維持等加算および科学的介護推進体制加算は、月 単位で当該加算を積算)
	保証金	原状回復費用を差し引いて残りの発生費用を差 し引いて返金及びその金額が上回り場合は、指定 口座から引き落します。

16. 欠食/2泊3日以上不在時の扱い

(1) 欠食時の扱い

5日前までに所定の届出用紙にて申請することにより、1食単位で料金をいただきませ
ん。

(2) 不在時(2泊3日以上)の請求の考え方

算定基準

不在期間は外出初日とホームに戻った日を除いた実質不在日を基準に算定します。

9月16日～9月21日(5泊6日)の期間、不在の場合は不在期間は4日(割引算定基
準)

介護費用の 取り扱い	介護保険給付 費の取り扱い	不在期間については、介護給付費は支給されませんので自 己負担額の請求もありません。 入院中に、一時的にホームを利用される場合は、介護保険 を適用できません。 *介護保険を利用できない場合、利用者の要介護(要支援) 度に応じた介護保険給付と同当額が全額自己負担となるほ か、消費税が別途課税されます。
	自立者生活支 援費用の取り 扱い	介護体制の維持に必要なため、不在期間についても全額請 求します。

食材費の取り扱い	5 日前までに所定の用紙にて申請することにより、不在期間について欠食時と同様に請求はありません。
----------	--

17. 契約の終了

利用者からの解約	<p>利用者は、事業者に対して、1 か月前までに書面で通知することによりいつでも本契約を解約することができます。ただし、利用開始日の前日までに事業者に対して書面で解約の申し入れを行った場合には、利用者はいつでも本契約を解約することができます。</p> <p>※「1 か月前」とは暦月での基準となります。例えば、7 月 20 日契約解除のご希望があれば、前月 6 月 20 日以前の書面提出が必要となります。</p>
事業者からの解約	<p>次の事由に該当する場合には、事業者は、少なくとも3 ヶ月前に利用者および保証人に対して理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、事業者は、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者が利用料その他の支払いを1 か月以上滞納したとき ② 利用契約「禁止または制限される行為」の規定のいずれかに違反したとき ③ 保証人が利用契約「保証人」の規定を遵守しなかったとき ④ 利用者が、重篤な感染症にかかり、または保持し、利用者に対する通常の介護方法で感染を防止することができないとき ⑤ 利用者、身元保証人、または利用者の家族・その他関係者が事業者の事業運営に支障を及ぼしたとき ⑥ 利用者が医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、事業者において利用者に対する適切な本件サービスの提供が困難であると合理的に判断されるとき ⑦ 利用者が事業者を不在にする期間が連続して3 か月を超え、事業者への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき ⑧ 天災、法令の改変、その他やむを得ない事情によりホームを閉鎖または縮小するとき ⑨ 利用者・身元保証人または利用者の家族が、事業者またはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を

	<p>行ったとき</p> <p>※上記に関らず、利用者、身元保証人または利用者の家族・その他関係者の言動および要望等が以下のいずれかに該当する場合には、事業者は、3か月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、また、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けずに、解約することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者自身、他の利用者または事業者の従業員の心身、生命または財産に危害を及ぼすおそれがあるとき ・利用者自身、他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき ・事業者の事業運営に重大な支障をおよぼしたとき
事業者都合による他施設への移動	<ul style="list-style-type: none"> ・本施設の老朽化、増改築の実施、その他やむを得ない事情により、施設の使用継続が困難であると事業者が判断した場合、利用者および保証人は、本契約に合意します。 ・上記の場合、事業者は、利用者に、移動先として他の施設を指定するものとします。 ・利用者および保証人は、移動先の施設における新たな利用契約を締結できるものとします。
契約の自動終了	<p>次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が死亡したとき

居室の明け渡し時の扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・居室の明け渡しが遅れた場合 <p>① ご逝去による退去の場合は、契約終了日の14日後の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、入居契約書に定める料金を施設より請求することができます。</p> <p>② 利用者または事業者からの解約による退去の場合は、契約終了日の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、入居契約書に定める料金を、施設より請求します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通費用 契約終了/明け渡し月の共通費用は、「日割請求基準」をもとに算定します。 ・介護保険給付費 介護保険給付費は、利用日数の日額積算にて算定します。
-------------	--

	<p>(医療機関連携加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、生活機能向上連携加算、ADL 維持等加算および科学的介護推進体制加算は、月単位で当該加算を積算)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保証金および契約終了/居室明け渡し月の費用積算 <p>① 返還金の残高がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保証金については、返還すべき金額から、契約終了/居室明け渡し月に共通費用、介護費用、有料サービス、原状回復に要する費用、その他利用月に積算が必要な費目（保証金については居室の賃貸借に係る部分に限る）を精算し、返金額または追加の請求額を確定します。 ・返金額がある場合には、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日まで一括にて金融機関口座へ振込みにより返金いたします。 ・追加の請求額がある場合には、請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。 <p>② 返還金の残高がない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約終了/居室明け渡し月に利用した共通費用、介護費用、有料サービス、その他利用月に清算が必要な費目を積算し、請求額を確定します ・請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。
--	---

18. 医療機関

<p>協力医療機関</p>	<p>協力医療機関とは、事業者が利用者の日常の健康管理等を行う為に事業者と協力関係にある医療機関です。</p> <p>協力医療機関の詳細は運営・管理規程別紙をご参照ください。</p> <p>※事業者と協力医療機関は、経営主体を異にするものです。</p>
<p>医療機関との医療サービスに関する契約について</p>	<p>医療サービスに関する契約は、利用者・ご家族が医療機関と直接ご契約いただくものです。かかりつけ医を協力医療機関とするか、または他の協力医療機関とするかは、利用者・ご家族でお選びいただきます。</p> <p>※医療サービス・費用等に関する質問や問合せは、直接医療機関にお願いいたします。</p> <p>※医療費は利用者の負担となります。</p> <p>※ホームにて実施する定期健康診断については、事業者指定の医療機関等にて受診いただきます。</p>

<p>利用者が医療を要する場合および緊急時の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、身元保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力します。協力医療機関以外の受診・治療は、原則、ご利用者・ご家族にてご対応をお願いします。 ※医療費は利用者の負担となります。 ・ 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、身元保証人の同意を得て、医師の判断/指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。 入院による不在が3か月を超えた場合には、契約維持についてホームよりご利用者/ご家族にご相談させていただきます。 ※医療費は利用者の負担となります。 ・ 夜間・緊急時の対応については、ホーム利用開始時に、「夜間・緊急時対応確認書」を作成し、ご提出いただき、連絡先・対応方法を確認します。 ※ホームでは、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。ご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。
<p>終末期の看取り対応について</p>	<p>利用者や利用者の家族のご希望に応じ、協力医療機関の医師も含めて話し合いの場を持ち、利用者・家族の状況および当ホーム・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断いたします。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および身元保証人の意向に添えない場合があります。</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健康診断（年2回）：機会を設けます ・ インフルエンザ予防接種（年1回）：機会を設けます。 ・ 医師は配置していません。 ・ 看護職員は専門有資格者（看護師・准看護師）ですが、法規上、診療行為や医師の指示のない診療補助業務を行うことができません。 ・ 看護職員が行うのは日常の「健康管理」です。専門知識・経験を活かして、ご利用者の心身状況の把握や協力医療機関との連携をとります。

19. 苦情解決の体制

運営懇談会	事業者は、本契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関し、契約当事者が意見交換を行う場として運営懇談会を設置し、年2回定例会を、また必要に応じて臨時会を開催します。運営懇談会の構成員は利用者、身元保証人、事業者の施設長ならびにその他の職員とします。
相談窓口	<p>事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、本件サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。</p> <p>【事業者内窓口】 「施設概要」参照</p> <p>【当法人窓口】 大阪いずみ市民生活協同組合 福祉事業部</p> <p>フリーダイヤル：0120-626-223</p> <p>受付時間：平日 9：00～18：00</p> <p style="text-align: right;">土曜・日曜 年末年始 休み</p>

20. 事故発生時等の対応

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに別途指定された緊急連絡先に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。 ・事業者は状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市町村へ報告します。 ・事業者は、対方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。
火災・非常災害時の対応	<p>① 施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当ホームは、該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。 ・また、関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置をおこなっています。 <p>② 防火管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームでは、消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。 ・定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導

	<p>のもとで年2回定期消防訓練を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、防火管理者のもとに、防火担当責任者・火元責任者を配置し、日常の防火管理を徹底すると共に、職員の防災教育を適宜実施、自衛消防隊を組織して、火災発生時に備えています。
--	---

2 1. 損害賠償

<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、介護サービス事業者賠償責任保険に加入しています。 ・事業者は本件サービスの提供に伴って、事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。 ・事業者、利用者が快適かつ心身ともに充実し安定した生活を営んでいただくために、最善の注意をもってサービス提供を行うよう努めておりますが、通常の注意義務を超えて事故等が発生し、その原因が事業者に起因しない場合には、責任を負いかねる場合があることを、予めご同意ください。よって、例えば、完全な転倒防止等をお約束することはいたしかねます。
--

2 2. 秘密保持・個人情報の取扱い

秘密保持	事業者は、契約上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示または漏洩しません。この守秘義務は本契約書が終了した後においても同様の効力を有します。
個人情報の取扱い	ご提供いただく個人情報の取扱いについては、別に定める書面にて事業者が説明し、同意いただきたい事項についてはご署名をいただきます。

2 3. その他

やむを得ず身体拘束等を行う場合の 手続き	事業者は、サービスの提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件すべてを満たす緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人またはご家族に十分説明を行い、確認書を取り交わします。その態様および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族等の要求がある場合および行政機関等の指示がある場合には、開示します。なお、3つの要件のいずれかを満たさな
-------------------------	---

	<p>なくなった場合には、身体拘束・その他利用者の行動を制限する行為を解除いたします。</p> <p>また、身体拘束廃止・虐待防止のための以下の取り組みを実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none">・虐待防止の責任者を施設長とします。・苦情解決体制の整備・職員会議にて、定期的に虐待防止のための啓発・周知・身体拘束廃止のための指針の策定・マニュアルの整備・法令の定めに基づく研修の実施・法令の定めに基づく「身体拘束廃止・虐待防止委員会」の開催・虐待が発生した場合、直ちに必要な措置を講じるとともに、身元保証人または利用者のご家族、および行政機関への速やかな報告
--	--

添付 1

保証金/利用料

保証金

(非課税)

保証金	200,000円
-----	----------

契約が終了し、かつ利用者から居室の明渡しを受けた場合、事業者は、保証金を利用者に返還します。

共通費用

家賃相当額 (非課税)	食費 30日の場合	管理費	合計
73,500円～	52,800円(税抜)	30,000円(税抜)	156,300円～ 171,800円(税抜)
89,000円	57,024円(税込)	33,000円(税込)	163,524円～ 179,024円(税込)

※管理費は、施設の維持・管理費、水光熱費、衛生・保守管理費等に充当します。

※食材費は、1日3食を30日提供した場合の金額です。1食あたりは以下のとおりです。

一食あたり690円(税抜き)以下かつ1日当たり厨房管理費含む2,070円(税抜き)

以下の場合、消費税は軽減税率(8%)の対象となります。

食材費は、外泊、入院等で不在の場合、5日前までに所定の用紙にての欠食の届出をした場合は、料金をいたしません。ただし、緊急入院等、不測の事態と事業者が認めた場合は、欠食分の食材費は料金をいたしません。

厨房管理費は、献立、栄養管理、調理配膳等の食事サービス等の運営費(固定費)に充当しますので、欠食されてもご負担いただきます。利用開始月と契約終了月は「日割り請求基準」により、日額を積算して算定します。

税込価格は1カ月の税抜き価格を合計した後に消費税を乗算して算出します。

費用	朝食	昼食	夕食	1日当たり
食材費	360円(税別)	450円(税別)	380円(税別)	1,190円(税別)
	388円(税込)	486円(税込)	410円(税込)	1,284円(税込)
厨房管理費	570円(税別)			570円(税別)
	616円(税込)			616円(税込)

介護費用（利用者 1 名あたり）

1 介護保険給付費（非課税）

利用者ごと、要介護（要支援）認定の結果に応じて、以下のようになります。

※「基本報酬」に「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」「介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）」を含めた 1 割負担の方の場合における自己負担額（目安）です。「看取り介護加算」「退院・退所時連携加算」は含まれていません。

なお、下表の金額は算定した加算の内容等によって実際の自己負担額と異なる場合があります。

※自己負担割合が 2 割の場合の自己負担額は、1 割の倍の概ね 2 倍の金額に、3 割の場合は、1 割の場合の概ね 3 倍の金額になります。

（非課税）

○1 ヶ月 30 日の場合の月額	介護保険給付費	介護保険 1 割負担分
要支援 1	72,508 円	7,251 円
要支援 2	118,489 円	11,849 円
要介護 1	199,486 円	19,949 円
要介護 2	223,183 円	22,319 円
要介護 3	247,942 円	24,795 円
要介護 4	270,933 円	27,094 円
要介護 5	295,338 円	29,534 円

※施設所在地の地域区分による介護保険「特定施設入居者生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護保険給付費です

※要介護 1～5 については、医療機関等を退院して、直接、ホームに入居した場合、利用開始日から 30 日間に限って、「退院・退所時連携加算（30 単位/日）」として、次の額が加算されます。下表には「介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）」が含まれています。

（非課税）

○日額	介護保険給付費/日	介護保険給付費/月	介護保険 1 割負担分
退院・退所時連携加算	353 円	11,671 円	1,061 円

添付 3

※看取り介護加算について

- ・要介護 1～5 については、看取り介護加算（Ⅰ）として該当日に応じて次の額が加算されます。下表には介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）が含まれています。

（非課税）

○日額	介護保険給付費	介護保険 1 割負担分
死亡日以前 31 日以上 45 日以下	848 円	85 円
死亡日以前 4 日以上 30 日以下	1,697 円	170 円
死亡日の前日および前々日	8,017 円	802 円
死亡日	15,091 円	1,510 円

2. 自立者生活支援費用（税込）

要介護（要支援）認定の結果に応じて、「自立」の方は、「自立者生活支援費用」が適用されます。

（税込）

要介護（要支援）認定結果	名称	月額
自立（非該当）	自立者生活支援費用	66,400 円

* 利用者の不在期間において、返金・割引等はありません。

* 月途中で利用（入居）契約が開始もしくは終了した場合および要介護（要支援）度の変更があった場合、当該月の自立者生活支援費用は、当該月の日数にて日割り計算（日割り請求基準）を行い算出します。

* 要介護認定結果が変更され、自立となった場合（要介護認定が取り消された場合）、変更された要介護（要支援）度が効力を生じる日（有効期間の開始日）に遡って、自立者生活支援費用が適用されます。また、自立から要介護・要支援となった場合、その変更日（要介護・要支援となった日）に遡って、自立者生活支援費用を適用しません。

添付 4

月額自己負担見込額（30日基準/1名利用の場合）

（共通費用+介護保険1割負担分（*））

下表の金額は、介護保険給付費の自己負担が1割の場合の目安です。自己負担割合が2割の場合の自己負担額は、1割の場合の概ね2倍の金額に、3割の場合は、1割の場合の概ね3倍の金額になります。

*「基本報酬」に「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（22単位/日）」「介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）」を含めた1割負担の方の場合における自己負担額（目安）です。

「看取り介護加算」「退院・退所時連携加算」は含まれていません。

なお、下表の金額は算定した加算の内容等によって実際の自己負担額と異なる場合があります。

（単位：円 税込）

※家賃 82000 円のお部屋の場合

	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
共通費用	172,024	172,024	172,024	172,024	172,024	172,024	172,024
1割負担分	7,251	11,849	19,949	22,319	24,795	27,094	29,534
合計	179,245	183,873	191,973	194,343	196,819	199,118	201,558

《介護保険利用上の留意点》

1.要介護（要支援含む。以下同じ）認定の更新

- ・介護保険制度での要介護認定有効期間は、認定を受けた基準日（申請日）から概ね6ヶ月です。「要介護認定更新」の手続きをしないと、有効期限が切れ、介護保険を使った介護サービス利用ができなくなります。
- ・要介護認定の「更新」手続きは、新規申請と同様、基本的に利用者またはご家族にしてください。ホームが直接「更新手続き代行」をおこなうことはできません。
- ・要介護認定の更新は「有効期間満了日の60日前」から可能です。
- ・また、ホーム利用中に、利用者の心身状況が変化した場合、「60日」以前でも、更新手続き（要介護認定の変更申請）をすることができます。

※要介護認定の有効期間は必ずしも6ヶ月とは限りません。要介護者の心身状況等により異なる場合があります。必ず介護保険被保険者証にて確認をお願いします。

※「要介護認定」は自動的に更新されるものではありません。有効期間を確認し、早めに更新手続きをとられるよう、お願いします。

2. 「要介護認定の更新」結果と「介護保険給付費」

- ・「介護保険給付費」は要介護認定結果に対応しています。
- ・要介護認定結果が変更された場合、更新基準日（以前の要介護認定有効期間満了日の翌日）より「介護保険給付費」も変更になります。

3. 介護保険給付について

(1) 介護保険の保険給付の仕組み

- ・介護保険は介護サービスそのものの「現物給付」の制度です。ホームでは「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護サービスを提供します。
- ・要介護（要支援）認定の有効期間の開始日は、申請日※となりますので、「自立」の方が要介護（要支援）認定の申請を行う際には、事前に事業者へ通知してください。要介護（要支援）認定を受けた場合、介護保険給付費は、介護サービス提供計画書に基づいて申請日より算定開始となります。

※ただし、認定の有効期間の開始日は、所管の自治体等の判断によって異なる場合があります。

- ・介護保険ではサービス提供部分（介護保険給付費）のうち、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額が自己負担分となります。
- ・ホームでは「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」としてのサービス提供費用（介護保険給付費）の自己負担分として、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額を利用者に請求します。介護保険給付費（10割）から利用者の自己負担分を除いた額は、事業者へ直接に介護保険の運営主体である保険者（市区町村）から支払われます。

(2) その他の留意事項

- ・「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の給付費計算
「介護保険給付費」は「日割り」で計算されます。（医療機関連携加算、個別機能訓練加算（Ⅱ）、生活機能向上連携加算、ADL維持等加算及び科学的介護推進体制加算は、月単位で当該加算を積算）

ホームからはその月に利用された日数の日額積算で「介護保険給付費」を請求します。

- ・他の介護保険サービスの利用について

「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護サービスを利用すると、他の居宅サービス（ホームヘルプやデイサービス等）を重複して利用することはできません。

添付 6

なお、以下の 3 サービスは「区分支給限度額」管理の枠外になりますので、介護保険の制度上は利用することが可能となっています。

①居宅療養管理指導・介護予防居宅管理指導

※医師・薬剤師等がおこなうもの。

②居宅介護福祉用具購入費・介護予防居宅介護福祉用具購入費

③住宅改修費・介護予防住宅改修費

※上記②、③の利用を希望される場合は、事前に利用者の保険者（市区町村）窓口へ直接ご相談願います。保険者にて必用性を認められた場合のみ、利用可能となります。

4. 「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護保険給付費の扱い

(1) 介護保険指定事業者への介護保険給付費の算定方法

指定事業ごとに定められた「介護給付費単位数」により以下の基準で算定されます。

「介護保険給付費」（1日あたり）＝

要介護（要支援）度別の単位数 × （単位単価（10円） × 地域区分係数）

(2) 2024年4月1日現在の「特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護含む）」の介護給付単位数は以下の通りです。この単位数に基づいて、「特定施設入居者生活介護」定期用の利用者に介護給付がなされることとなります。

要介護認定	特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護
要支援 1	183 単位/日
要支援 2	313 単位/日
要介護 1	542 単位/日
要介護 2	609 単位/日
要介護 3	679 単位/日
要介護 4	744 単位/日
要介護 5	813 単位/日

(加算について)

※若年性認知症入居者受入加算

要支援 1～要介護 5 については、若年性認知症の利用者ごとに個別の担当者を決めている担当者を中心に、利用者の特性やニーズにあわせたサービスを提供している場合に「若年性認知症入居者受入加算」として 120 単位/日を算定します。

※認知症専門ケア加算

要支援 1～要介護 5 については、入居者に対して、以下のサービスを行った場合に(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかの加算を算定します。

イ 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日

(1) 認知症の利用者（日常生活自立度 3 以上）が利用者全体の半数以上。

(2) 「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症看護に係る適切な研修」を受講済みの職員が、20 名未満の場合は 1 以上、20 名以上の場合は 1 を配置する。また数に応じて、数をプラスして人数を配置する。

(3) 施設の職員に対して、認知症ケアの留意事項共有及び技術指導に関する会議を定期的実施する。

ロ 認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日

(1) 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) の算定要件を全て満たしている。

(2) 「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症看護に係る適切な研修」を受講済みの職員を、1 名以上配置すること。

(3) 介護職員と看護職員に対して、認知症ケアに関連した研修計画を作成し、研修を実施すること。

※夜間看護体制加算

要介護 1～5 については、(1) 常勤介護 1 名以上を配置し、看護にかかる責任者を定めること。(2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が 1 名以上で合って、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。(3) 重度化した場合における対応にかかる指針を定め、入居の際に。入居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。これらのサービスを行った場合には「夜間看護体制加算 (Ⅰ)」として、1 日あたり 18 単位が加算されます。また、上記 (1) (3) に該当し、看護職員等により 24 時間連絡が取れる体制を確保している場合には、「夜間看護体制加算 (Ⅱ)」として、1 日あたり 9 単位が加算されます。

※個別機能訓練加算

・要支援 1～要介護 5 については、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成して計画的に機能訓練を行っている等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「個別機能訓練加算（Ⅰ）」として 1 日あたり 1 2 単位 が加算されます。

・要支援 1～要介護 5 については、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適正かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合には、「個別機能訓練加算（Ⅱ）」として、1 か月あたり 2 0 単位 が加算されます。

* 個別機能訓練加算については、（Ⅰ）（Ⅱ）の加算を同時に算定することが可能です。

※生活機能向上連携加算

・要支援 1～要介護 5 については、訪問・通所リハビリテーション等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、又は医師の助言に基づき、機能訓練指導員等と共同して、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おこなっている等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「生活機能向上連携加算（Ⅰ）」として、1 か月あたり 1 0 0 単位（*） が加算されます。

*ただし、加算の算定は 3 月に 1 回を限度とします。

・要支援 1～要介護 5 については、訪問・通所リハビリテーション等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、又は医師が当ホームを訪問し、機能訓練指導員等と共同して、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おこなっている等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「生活機能向上連携加算（Ⅱ）」として、1 か月あたり 2 0 0 単位（*） が加算されます。

*ただし、機能訓練加算の算定している場合は 1 0 0 単位 となります。

※サービス提供体制強化加算

要支援 1～要介護 5 については、事業所における職員体制が以下（Ⅰ）～（Ⅲ）に基準のほか、厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「サービス提供体制強化加算」として、次のいずれかの単位が加算されます。

*前年度（4 月～翌年 2 月）の実施に基づきます。ただし、開設年度、および前年度実績が 6 か月に満たない事業所は、直近 3 か月の実績に基づきます。

（Ⅰ）：介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 7 0 % 以上または介護職員のうち勤続年数 1 0 年以上の介護福祉士の占める割合が 2 5 % 以上の場合：2 2 単位/日

（Ⅱ）：介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 6 0 % 以上の場合：1 8 単位/日

（Ⅲ）：介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 5 0 % 以上または看護・介護職員のうち常

添付 9

勤職員の占める割合が75%以上または特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合：6単位/日

※要支援1～要介護5については、介護福祉士の数が、常勤換算方法で利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、以下の(Ⅰ)または(Ⅱ)の基準のほか、厚生労働大臣が定める基準を満たして場合には、「入居継続支援加算」として、次のいずれかの単位が加算されます。入居継続支援加算を算定する場合にあたっては、「サービス提供体制強化加算」は適用されません。

(Ⅰ)：たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が15%以上の場合：36単位/日

(Ⅱ)：たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が5%以上15%未満の場合：22単位/日

※協力医療機関連携加算

要支援1～要介護5については、協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」100単位/月：協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項第1号および第2号に規定する要件を満たしている場合

「協力医療機関連携加算(Ⅱ)」40単位/月：(Ⅰ)以外の場合。

※退院・退所時連携加算

要介護1～要介護5については、医療機関等を退院して、施設に入居する等、厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、入居した日から起算して30日以内の期間について、

「退院・退所時連携加算」として、1日あたり30単位が加算されます。また入居後、30日を超える医療機関等への入院等の後に再び当ホームに入居した場合も同様です。

※退居時情報提供加算

要支援1～要介護5については、入居者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入居者の同意を得て、入居者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入居者の照会を行った場合に、「退居時情報提供加算」として、入居者1人につき1回に限り250単位を算定します。

※看取り介護加算

- ・要介護1～5については、夜間看護体制加算を算定し、厚生労働大臣が定める施設基準を満たしている事業所において、次のイからハまでのいずれにも適合している利用者を対象に、施設において看取り介護を行った場合には、施設は「看取り介護加算(Ⅰ)」として該当日に応じて次の額が加算されます。

イ医師が一般に認められる医学的見地に基づき回復の見込がないと診断した者であること。

添付 10

口医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について。医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画に同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。

ハ看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め当に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し、行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日
死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日
死亡日の前日および前々日	680 単位/日
死亡日	1,280 単位/日

- ・要介護 1～5 については、看取り介護加算（Ⅰ）の基準を満たし、看取り介護加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員が配置されている場合には、「看取り介護加算（Ⅱ）」として該当日に応じて次の額が加算されます。

死亡日以前 31 日以上 45 日以下	572 単位/日
死亡日以前 4 日以上 30 日以下	644 単位/日
死亡日の前日および前々日	1,180 単位/日
死亡日	1,780 単位/日

* 当ホームにおいて、利用者・家族の状況および当ホーム・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断します。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および保証人の意向に添えない場合があります。また上記の条件を満たした上で当ホームにおいて看取りを行う場合であって、かつ看取り介護加算を算定する場合には、当ホームは、あらかじめ利用者および保証人に対して説明いたします。

※科学的介護推進体制加算

要支援 1～要介護 5 については、利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって、これらの情報を活用している場合には、「科学的介護推進体制加算」として 1 か月あたり 40 単位 が加算されます。

※口腔・栄養スクリーニング加算

要支援 1～要介護 5 については、利用開始時および利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニングおよび栄養状態のスクリーニングを行った場合に、「口腔・栄養スクリーニング加算」として、1 回あたり 20 単位（*）が加算されます。

*ただし、加算の算定は 6 月に 1 回を限度とします。

※ADL 維持等加算

厚生労働大臣が定める期間において、利用者の ADL を評価した値が一定を超えているほか、厚生労働大臣が定める基準等を満たした場合、要件を満たす要支援 1～要介護 5 の利用者については「ADL 維持等加算」として次のいずれかの単位が加算されます。

*加算の算定は、評価対象期間の満了日が属する月の翌月から 12 月以内の期間に限られます。

(I) : ADL 値の改善結果が平均値で 1 以上の場合 : 30 単位/月

(II) : ADL 値の改善結果が平均値で 2 以上の場合 : 60 単位/月

※高齢者施設等感染対策向上加算

要支援 1～要介護 5 については、入居者に対して、以下のサービスを行った場合に(I)(II)いずれかの加算を算定します。

イ 「高齢者施設等感染対策向上加算(I)」 10 単位/月 : 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第 191 条第 1 項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関との間で、感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の区分番号 A234-2 に規定する感染対策向上加算または医科診療報酬点数表の区分番号 A000 に掲げる初診料の注 11 および区分番号 A001 に掲げる再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修または訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。

ロ 「高齢者施設等感染対策向上加算(II)」 5 単位/月

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上、事業所内で感染者が発生した場合に係る実地指導を受けている場合に算定します。

※新興感染症等施設療養費

要支援 1～要介護 5 については、ホームが、入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として「新興感染症等施設療養費（240 単位/日）」を算定します。

※生産性向上推進体制加算

要支援 1～要介護 5 については、入居者に対して、以下のサービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかの加算を算定します。

イ 「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）」100 単位/月

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入居者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、および当該事項の実施を定期的に確認していること。
 - ①業務の効率化および質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全およびケアの質の確保
 - ②職員の負担の軽減および勤務状況への配慮
 - ③介護機器の定期的な点検
 - ④業務の効率化および質の向上ならびに職員の負担軽減を図るための職員研修
- (2) (1)の取組および介護機器の活用による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績があること。
- (3) 介護機器を複数種類活用していること。
- (4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化および質の確保ならびに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、および当該取組の実施を定期的に確認すること。
- (5) 事業年度ごとに(1)、(3)および(4)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 「生産性向上推進体制加算（Ⅱ）」10 単位/月

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)に適合していること。
- (2) 介護機器を活用していること。
- (3) 事業年度ごとに(2)およびイ(1)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。

※介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護に各種加算を加えた総単位数に14.8%を乗じた単位数が加算されます。

2024年4月1日現在の「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の「地域区分係数」は以下のとおりです。施設の所在地域によって該当する地域区分が変わってきます。

地域区分	係数
6級地	10.27

※「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の適用解除

介護保険で「要支援または要介護」の認定を受けられた方でも、施設利用開始後、要介護状態の変化（改善）により、要介護認定更新時に「自立」（要支援・要介護非該当）と判定される場合があります。「自立」と判定されると、保険者（市）により、従来の要介護・要支援認定が取消されます。この場合、「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の適用を受けることはできなくなります。

要介護・要支援認定の取り消された日（従来の要介護・要支援認定有効期間の満了日の翌日）に遡って、介護費用は、別途必要となります。

別紙《介護サービス等の一覧表》

※ 以下はあくまで目安であり、利用者によって内容が異なる場合があります。

利用料に含まれるサービス=◎ 利用料に含まれない有料サービス=○ 利用者の実費負担=△

要介護(要支援)		自 立		要支援 1		要支援 2			
		利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない		
介護サービス	巡 回	昼間 6 時～18 時	-	-	◎ (2 回)		◎ (2 回)		
		夜間 18 時～6 時	◎ (必要に応じ)		◎ (1 回)		◎ (3 回)		
	食 事	配膳・下膳	◎		◎		◎		
		食事介助	-	-	-	-	◎ (必要に応じ)		
	排 泄	排泄介助	-	-	-	-	◎ (必要に応じ)		
		おむつ交換	-	-	-	-	-	-	
		おむつ代		△		△		△	
	入 浴 等	入浴介助※	◎		◎		◎		
		清拭※	-	-	-	-	-	-	
	身 辺 介 助	体位交換	-	-	-	-	-	-	
		居室からの移動	-	-	-	-	◎ (必要に応じ)		
	通 院	協力医療機関		○		○		○	
		その他医療機関	-	-	-	-	-	-	
		機能訓練	◎		◎		◎		
		緊急時／緊急コール	◎		◎		◎		
	生活サービス	家 事	清掃(週 1 回)	◎		◎		◎	
			洗濯(週 2 回)	◎		◎		◎	
		理美容		△		△		△	
		買物代行	◎(週 1 回定期)	○	◎(週 1 回定期)	○	◎(週 1 回定期)	○	
		各種手続代行		○		○		○	
健康管理サービス	定期診断(年 2 回)		△		△		△		
	健康相談	◎		◎		◎			
	生活相談	◎		◎		◎			
	医師の往診		△(医療費)		△(医療費)		△(医療費)		
入 院	医療費		△		△		△		
	入退院時移送サービス		△		△		△		

※ 以下はあくまで目安であり、利用者によって内容が異なる場合があります。

利用料に含まれるサービス=◎ 利用料に含まれない有料サービス=○ 利用者の実費負担=△

要介護(要支援)		要介護 1		要介護 2		要介護 3		
		利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない	
介護サービス	巡回	昼間 6 時～18 時	◎ (2 回)		◎ (2 回)		◎ (2 回)	
		夜間 18 時～6 時	◎ (3 回)		◎ (3 回)		◎ (3 回)	
	食事介助	配膳・下膳	◎		◎		◎	
		食事介助	◎ (間接介助)	—	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	—	◎ (主に直接介助)	
	排泄	排泄介助	◎ (間接介助)	—	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	—	◎ (主に直接介助)	
		おむつ交換	—	—	—	—	◎	—
		おむつ代		△		△		△
	入浴等	入浴介助※	◎	—	◎	—	◎	—
		清拭※	—	—	—	—	◎	—
	身辺介助	体位交換	—	—	—	—	—	—
		居室からの移動	◎ (間接介助)	—	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	—	◎ (主に直接介助)	
		衣服の脱着	◎ (間接介助)	—	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	—	◎ (主に直接介助)	
		身だしなみ介助	◎ (間接介助)	—	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	—	◎ (主に直接介助)	
	通院	協力医療機関		○		○		○
		その他医療機関	—	—	—	—	—	—
		機能訓練	◎		◎		◎	
		緊急時／緊急コール	◎		◎		◎	

※ 以下はあくまで目安であり、利用者によって内容が異なる場合があります。

利用料に含まれるサービス=◎ 利用料に含まれない有料サービス=○ 利用者の実費負担=△

要介護(要支援)			要介護 1		要介護 2		要介護 3	
			利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない
生活サービス	家事	清掃(週1回)	◎		◎		◎	
		洗濯(週2回)	◎		◎		◎	
	理美容			△		△		△
	買物代行		◎(週1回定期)	○	◎(週1回定期)	○	◎(週1回定期)	○
	各種手続代行			○		○		○
健康管理サービス	定期診断(年2回)			△		△		△
	健康相談		◎		◎		◎	
	生活相談		◎		◎		◎	
	医師の往診			△(医療費)		△(医療費)		△(医療費)
入院	医療費			△		△		△
	入退院時移送サービス			△		△		△

※ 以下はあくまで目安であり、利用者によって内容が異なる場合があります。

利用料に含まれるサービス=◎ 利用料に含まれない有料サービス=○ 利用者の実費負担=△

要介護(要支援)		要介護4		要介護5		
		利用料を含む	含まれない	利用料を含む	含まれない	
認定結果						
介護サービス	巡回	昼間 6 時～18 時	◎(2 回)		◎(2 回)	
		夜間 18 時～6 時	◎(3 回)		◎(3 回)	
	食事介助	配膳・下膳	◎		◎	
		食事介助	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	-	◎ (主に直接介助)	
	排泄	排泄介助	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	-	◎ (主に直接介助)	
		おむつ交換	-	-	◎	
		おむつ代		△		
	入浴	入浴介助※	◎	-	◎	
		清拭※	-	-	◎	
	身辺介助	体位交換	-	-	-	
		居室からの移動	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	-	◎ (主に直接介助)	
		衣服の脱着	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	-	◎ (主に直接介助)	
		身だしなみ介助	◎ (主に間接介助/必要に応じ直接介助)	-	◎ (主に直接介助)	
	通院	協力医療機関		○		
		その他医療機関	-	-	-	
	機能訓練		◎		◎	
	緊急時/緊急コール		◎		◎	
	生活サービス	家事	清掃(週1回)	◎		◎
			洗濯(週2回)	◎		◎
		理美容		△		△
買物代行		◎(週1回定期)	○	◎(週1回定期)	○	
各種手続代行			○		○	

※ 以下はあくまで目安であり、利用者によって内容が異なる場合があります。

利用料に含まれるサービス=◎ 利用料に含まれない有料サービス=○ 利用者の実費負担=△

要介護(要支援) 認定結果		要介護 4		要介護 5	
		利用料に含む	含まれない	利用料に含む	含まれない
健康 管理 サー ビス	定期診断(年 2 回)		△		△
	健康相談	◎		◎	
	生活相談	◎		◎	
	医師の往診		△(医療費)		△(医療費)
入 院	医療費		△		△
	入退院時移送サービス		△		△

別紙 有料サービス一覧表

(税込)

	項目	内容/基準	単価
ご家族	<p>ご家族等の利用者居室での宿泊</p> <p>■ご家族等が、一時的に利用者居室に宿泊することができるサービスです。</p> <p>このサービスは、以下の限定的期間において、当ホームが事前に認めた場合に限り、ご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居開始時 ・終末期の看取り時 <p>なお、利用者不在時のご家族だけの宿泊は認められません。</p> <p>■施設・設備利用料です（寝具・リネン類はホームにてご用意します）。</p> <p>■食事は含まれません。</p> <p>■3日前までの申込みが必要です。</p> <p>（ご利用者の急な体調変化に伴う付き添い希望の場合等は、当ホームにご相談ください）</p>	<p>1泊2日</p> <p>1名あたり</p>	1100円
ご家族	<p>ご家族等への食事の提供</p> <p>■5日前までの申込みが必要です。</p> <p>■申込み期限（5日前）を過ぎてのキャンセルは、できません。</p>	<p>朝食</p> <p>昼食</p> <p>夕食</p>	<p>536円</p> <p>772円</p> <p>593円</p>
利用者	<p>外出時の同行</p> <p>外出時の同行は、ご利用者・ご家族様にて付き添いのご手配をお願いします。手配が困難な場合や、やむを得ない事情により当社にて対応させていただいた場合の費用になります。</p> <p>■1週間前までに申込みが必要です。</p> <p>■別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます。</p> <p>■救急搬送に同行する場合は無料です。</p>	<p>30分</p>	<p>1650円</p> <p>30分を超えるごとに繰り上げてご請求します。</p>

利用者	各種手続き代行 ■1週間前までに申込みが必要です。 ■手続きに要するホームから現地への往復に要した時間も含まれます。 ■別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます。	30分	1650円
		30分を超えるごとに繰り上げてご請求します。	
利用者	買い物代行 ■事前の申込みが必要です。 ■ホームで定期的におこなう、買い物代行サービス（週1回）は無料です。	1回	1650円
利用者	週2回を超える入浴介助 ■事前の申込みが必要です。 ■利用者の個別のご希望により、週3回以上の入浴をおこなう場合、3回目以降、1回あたりの料金をご負担いただきます。	1回あたり	1650円
利用者	週2回を超える洗濯 ■事前の申込みが必要です。 ■利用者の個別のご希望により、週3回以上の入浴をおこなう場合、3回目以降、1回あたりの料金をご負担いただきます。	1回あたり	1650円
利用者	居室清掃 ■事前の申込みが必要です。 ■利用者の個別のご要望により、別途、居室（住戸）の清掃を行う場合は、1回あたりの料金をご負担いただきます。	1回あたり	1650円
利用者	レクリエーション費 ■事前の申込みが必要です。 ■参加費、交通費、材料費等、事前に参加のご案内をいたします。	1回	実費

※スタッフの手配状況によってはお受けできない場合もあります。

別紙《費用分担表》

	利用料に含まれるもの	利用料に含まれないもの
区分基準	●日常生活に必要な諸費用のうち、利用者共通で必要とされる諸費用として、ホームから一律に提供されるべきもの。	●日常生活に必要な諸費用のうち、明らかに特定の個人によって使用・消費されるべきもの。 ●個人の嗜好性が強いもの。

分類	内容・内訳		利用料に	
			含まれる	含まれない
水光熱費	●上下水道/電気/ガス代		◎	—
居室備品関係	●介護用ベッド		—	◎
	●寝具		◎	—
	●居室内のカーテン(防災)※1		—	◎
	●居室内のテレビ(受像機、NHK受信料等)※2		—	◎
	●居室内の電話(加入権、工事費、電話代等)※2		—	◎
衣類・はきもの等	●衣類、靴		—	◎
	●スリッパ	利用者分	—	◎
		外来者分	◎	—
生活用品	●共用部	タオル、石鹸、シャンプー、リンス、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、消臭剤、ドライヤー等	◎	—
		トイレットペーパー	—	◎
	●居室内	タオル、石鹸、ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤	—	◎
介護/移動補助	●紙おむつ等の個人消費に係る介護消耗品		—	◎
関連用品	●個人の希望に基づき用意する福祉用具		—	◎

分類	内容・内訳		利用料に	
			含まれる	含まれない
食事関係	●食器類	共用食堂用	◎	—
		専ら居室内で使用するもの		◎
	●個人の嗜好品(梅干し、ふりかけ等)		—	◎
洗濯	●洗濯サービス (人件費/洗剤費等 込み)	個人の日常衣類	◎	—
		シーツ等のリネン類	◎	—
		クリーニングなど特別な 処理が必要なもの等	—	◎
清掃	●清掃サービス (人件費/洗剤費等込み)	居室内	◎	—
		共用部	◎	—
理容・美容	●理美容サービス		—	◎
医療	●医療費の自己負担分		—	◎
	●薬剤費		—	◎
	●ホームにて実施する定期健康診断 (年2回の総合健康診断)		—	◎
	●ホームにて実施するインフルエンザ予防接種 (年1回)		—	◎
健康管理	●血圧計、体温計、 体重計等	共用	◎	—
新聞/雑誌等	●新聞、雑誌、 その他書籍	共用	—	—
		個人用	—	◎
アクティビティ	●材料費、その他諸 費用	ホーム全体での行事	—	—
		個人選択によるもの	—	◎

*カーテン、布製ブラインド(のれん)、絨毯(カーペット)等の布製品については防炎加工されたものをご使用ください。

*屋外から居室まではテレビ配管、電話配管を設置しています。

*内容によっては事前にご了解を得て、別途費用のご負担をいただく場合があります。

*その他、個別にホームと利用者・ご家族で協議します。

*水光熱費の内訳は、運営・管理規定に定めています。

添付書類

以下は、行政の定める「重要事項説明書様式」に準じた表記です。

重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	古川 誠治
所属・職名	コープアイメゾン河内長野 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)おおさかいずみしみんせいかつきょうどうくみあい 大阪いずみ市民生活協同組合		
法人番号	4120105000656		
主たる事務所の所在地	〒 590-0075 堺市堺区南花田口町二丁目2番15号		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-330-0023 / 072-330-0026	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// www.izumi.coop/	
代表者(職名/氏名)	理事長 / 勝山 暢夫		
設立年月日	昭和	50年6月12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)かいごつきゆうりょうろうじんほーむ こーぷあいめぞんかわちながの 介護付き有料老人ホーム コープアイメゾン河内長野		
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	〒 586-0068 河内長野市北青葉台51番46号		
主な利用交通手段	南海高野線 美加の台駅より1,200m(徒歩15分)		
連絡先	電話番号	0721-60-5011	
	FAX番号	0721-60-5021	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// kaigo.izumi.coop/	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 古川 誠治		
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3月1日	平成 19年3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	2770701320	所管している自治体名	河内長野市
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)	
	平成 19年3月1日	令和7年3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	2770701320	所管している自治体名	河内長野市
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)	
	平成 19年3月1日	令和7年3月1日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新					
	賃貸借契約の期間	～								
	面積	1,886.00 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新					
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	2,760.90	m ² (うち有料老人ホーム部分)			2,760.90	m ²			
	竣工日	平成	19年3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	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	6階		(地上		6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			()			
	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	○	○	×	×	×	21.50m ²	5	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	21.00m ²	5	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	20.70m ²	1	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	18.50m ²	1	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	18.20m ²	3	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	18.00m ²	40	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.30m ²	1	一人部屋	
共用施設	共用トイレ	6ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			6ヶ所			
	共用浴室	個室	5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	5ヶ所		面積	226.0 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	なし		
	機能訓練室	5ヶ所		面積	226.0 m ²					
	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	2.2 m		片廊下	1.4 m				
	汚物処理室	5ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり		トイレ	あり		浴室	あり	脱衣室
通報先		事務所・PHS		通報先から居室までの到着予定時間			1～3分			
その他	健康管理室、応接室									
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	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		高齢者お一人おひとりが、笑顔で健やかに、自分の望むくらいができるようにお手伝いします。
サービスの提供内容に関する特色		利用者が介護保険の「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」を選択した場合、具体的なサービス内容については、個別の「介護サービス提供計画書」（カスタムメイドケア）にて定めるものとします。
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	(株) ハートコープ、河内長野市シルバー人材センター
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	日中・夜間も適宜居室を訪問し安否確認、状況把握を行います。生活相談は日中随時受け付けており、相談内容が専門的な場合は専門機関を紹介いたします。
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	青山第二病院
	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>事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。</p> <p>(1) 虐待を防止するための職員に対する研修の実施</p> <p>(2) 利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備</p> <p>(3) その他虐待防止のために必要な措置</p> <p>2 事業者は、サービス提供中に、事業者の職員または養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、すみやかにこれを市区町村に通報するものとします。</p>
身体的拘束		<p>事業者は、サービスの提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件すべてを満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人またはご家族に十分説明を行い、確認書を取り交わします。その態様および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族等の要求がある場合および行政機関等の指示がある場合には、開示します。なお、3つの要件のいずれかを満たさなくなった場合には、身体拘束・その他利用者の行動を制限する行為を解除いたします。</p> <p>また、身体拘束廃止・虐待防止のための以下の取り組みを実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止の責任者を施設長とします。 ・苦情解決体制の整備 ・職員会議にて、定期的に虐待防止のための啓発・周知 ・身体拘束廃止のための指針の策定 ・マニュアルの整備 ・法令の定めに基づく研修の実施 ・法令の定めに基づく「身体拘束廃止・虐待防止委員会」の開催 ・虐待が発生した場合、直ちに必要な措置を講じるとともに、保証人または利用者のご家族、および行政機関への速やかな報告

(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>事業者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画または介護予防特定施設サービス計画（以下「介護サービス提供計画等」という）の作成に関する業務を担当させるものとします。</p> <p>2 介護サービス等の提供に際して、事業者は、適切な方法により、入居者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握します。</p> <p>3 介護サービス提供計画等の作成に当たっては、介護サービス提供計画書の原案を作成し、その内容を利用者またはその家族に説明し、同意を得て交付します。</p> <p>4 事業者は、介護サービス提供計画書の作成後においても、他の職員との連絡を継続的に行うことにより、介護サービス提供計画等の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて介護サービス提供計画等の変更を行うものとします。</p> <p>5 利用者は、この契約の有効期間内および前項の期間内において、事業者の定める手続きにより、本ホームで当該利用者に関する前項の記録を閲覧することができるほか、その写しの交付を受けることができます。ただし、事業者は、閲覧場所、時間、または写しの交付日等を指定するほか、写しの交付に要する実費相当の費用を請求することができます。</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、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"> ・暖房器具を別途持参し使用する場合は、電気式で火災の恐れがない安全な暖房器具に限りします。 ・居室内での喫煙は固く禁じます。 ・外部の来訪者を招く場合は、あらかじめ事務所へ届け出ます。 ・大声、ドアの開閉音またはテレビ・オーディオ等の音量は、他の利用者に迷惑をかける恐れがあるため注意します。 ・外泊、入院等で不在の場合、5日前までに所定の用紙で届出をお願いします。 		
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		なし		
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 ※1 「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定		個別機能訓練加算	なし	
		夜間看護体制加算	なし	
		協力医療機関連携加算（※）	（Ⅱ）	あり
		看取り介護加算		なし
		認知症専門ケア加算		なし
		サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	あり
		介護職員処遇改善加算	（Ⅰイ）	あり

を受けている場合。	入居継続支援加算		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		あり
	口腔衛生管理体制加算 <u>(※2)</u>		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
	<u>退居時情報連携加算</u>		あり
	ADL維持等加算		なし
	科学的介護推進体制加算		なし
	<u>高齢者施設等感染対策向上加算</u>		なし
	<u>新興感染症等施設療養費</u>		なし
	<u>生産性向上推進体制加算</u>		なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施		(介護・看護職員の配置率) : 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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	青山第二病院	
	住所	河内長野市喜多町192-1	
	診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科	
	協力科目	内科、外科、整形外科、皮膚科	
	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	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	寺元記念病院	
	住所	河内長野市古野町4番11号	
	診療科目	内科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科等	
	協力科目	内科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科等	
	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	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	なし
	名称	金剛病院	
	住所	富田林市寿町1丁目6番10号	
診療科目	科、神経内科、整形外科、外科、肛門外科、リハビリテーション科		
協力科目	科、神経内科、整形外科、外科、肛門外科、リハビリテーション科		
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	あり	
	診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	なし	
新興感染症発生時に 連携する医療機関	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	竹村歯科	
	住所	堺市南区桃山台3-4-1	
協力歯科医療機関	名称	さこがわ歯科クリニック	
	住所	河内長野市北青葉台28-26	

(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：心身の状況の変化によるもの		
判断基準の内容		○事業者は、利用者の心身の状況の変化により、入居時の居室では必要となるサービスの提供に支障をきたすこととなった場合、またはその他の事情により、利用者の居室を変更する必要があると判断する場合には、居室を変更できるものとします。		
手続の内容		○事業者は、前項により居室を変更する場合は、次の各号に掲げるすべての手続を行うものとします。 ①協力医療機関の医師または主治医の意見を聴きます。 ②緊急やむを得ない場合を除いて、一定の観察期間を設けます。 ③利用者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用負担の増減の有無ならびにその内容について、説明を行います。 ④利用者および身元保証人の意見を聴きます。 ⑤利用者および身元保証人の書面による同意を得ます。		
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	あり	変更の内容	月額家賃の変更があります。
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更		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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約締結時に原則65歳以上の方 ※満65歳未満の方をご相談ください。 ・常時または随時、身の周りのお世話や見守りが必要な方 ・規定の利用料の支払いが可能な方 ・公的な医療保険に加入されている方 ・公的な介護保険に加入されている方 ・保証人を定められる方 ※身元保証会社等を保証人とすることを希望される場合や保証人を定められない場合はご相談ください。 ・事業者の利用契約書・運営管理規程等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方 		
契約の解除の内容	<p>次の事由に該当する場合には、事業者は、少なくとも3ヵ月前に利用者および保証人に対して理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、事業者は、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①入居者が死亡した場合 ②利用者が利用料その他の支払いを1か月以上滞納したとき ③利用契約「禁止または制限される行為」の規定のいずれかに違反したとき ④保証人が利用契約「保証人」の規定を遵守しなかったとき ⑤利用者が、重篤な感染症にかかり、または保持し、利用者に対する通常の介護方法で感染を防止することができないとき ⑥利用者、保証人、または利用者の家族・その他関係者が事業者の事業運営に支障を及ぼしたとき ⑦利用者が医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、事業者において利用者に対する適切な本件サービスの提供が困難であると合理的に判断されるとき ⑧利用者が事業者を不在にする期間が連続して3か月を超え、事業者への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき ⑨天災、法令の改変、その他やむを得ない事情によりホームを閉鎖または縮小するとき ⑩利用者・保証人または利用者の家族が、事業者またはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき <p>※上記に関らず、利用者、保証人または利用者の家族・その他関係者の言動および要望等が以下のいずれかに該当する場合には、事業者は、3か月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、また、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けずに、解約することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者自身、他の利用者または事業者の従業員の心身、生命または財産に危害を及ぼすおそれがあるとき ・利用者自身、他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき ・事業者の事業運営に重大な支障をおよぼしたとき 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第21条(甲の契約解除)	
	解約予告期間	3ヶ月、または、即時	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合、体験入居が可能です。 1泊5,500円(税込)及び食費(摂食分)
入居定員	56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)

	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	1	1		0.5	管理者
直接処遇職員	19	11	8	15.9	
介護職員	17	9	8	13.9	
看護職員	2	2		2	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者	1		1	0.4	
栄養士					
調理員	4		4	1.5	
事務員					
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

(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	14	8	6	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1	0	
介護職員初任者研修修了者	3	0	3	

(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	3	3	
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
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00分～ 7時00分)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	2 人	1 人
生活相談員	0 人	0 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)	2.6 : 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							
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称		介護福祉士					
	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
前年度1年間の退職者数										1
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満									1
	1年以上3年未満	2	2				1			
	3年以上5年未満			1						
	5年以上10年未満		2							
	10年以上		5	7	1					
備考	(職種別の職員数) は派遣職員を含み、(職員の状況) は含まない									
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：	食事は実費
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇等により、改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会にて報告。

(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	要介護	
	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	14.30㎡～21.50㎡	14.30㎡～21.50㎡	
	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	なし	なし	
入居時点で必要な費用	その他	入居保証金 200,000円	入居保証金 200,000円	
月額費用の合計		18,873円～	196,819円～	
家賃		82,000円	82,000円	
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	要支援2 (11,849円)	要介護3 (24,795円)
		食費	57,024円	57,024円
		管理費	33,000円	33,000円
		状況把握及び生活相談サービス費	なし	なし
		電気代	実費	実費
		生活サポート費	その他立替代金(実費)	その他立替代金(実費)
		(別添2)のとおり	(別添2)のとおり	
備考 介護保険費用1割、2割又は3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	建物の建築費、設備備品費等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
保証金	200,000円	
	解約時の対応	契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、保証金を利用者に返還します。ただし、返還する時点において利用者に利用料、原状回復に要する費用その他事業者に対する不払いが存在する場合、事業者は、当該不払いの額を控除した残額のみを利用者に返還します。
前払金		
食費	厨房管理費、及び1日3食を提供するための費用 1日1,900円(朝食388円、昼食486円、夕食410円、厨房管理費616円)	
管理費	共用施設の維持管理・修繕費	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	電気代実費(基本料金1,690円、1kwh11円)、ガス・水道代は管理費に含まれます	
生活サポート費	その他立替代金(実費)	
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)のとおり	
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	基本報酬、加算の利用者負担分。
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。	

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	0人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	5人
	要支援2	4人
	要介護1	10人
	要介護2	13人
	要介護3	1人
	要介護4	8人
	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	11人
	6か月以上1年未満	12人
	1年以上5年未満	11人
	5年以上10年未満	8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		0人 / 0人
入居者数		42人

(入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	31人	
男女比率	男性	26.2%	女性	73.8%	
入居率	75%	平均年齢	91.2歳	平均介護度	1.9

(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	2人
	医療機関	4人
	死亡者	8人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 特養への転所
		2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)		コープアイメゾン河内長野 (生活相談員 古川誠治)
電話番号 / F A X		0721-60-5011 / 0721-60-5021
対応している時間	平日	午前9時～午後6時
	土曜	午前9時～午後6時
	日曜・祝日	午前9時～午後6時
定休日		なし
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		河内長野市市民保健部高齢福祉課・介護保険課
電話番号 / F A X		0721-53-1111 / 0721-55-1435
対応している時間	平日	午前9時～午後5時
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	午前9時～午後5時
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		南河内広域事務室
電話番号 / F A X		0721-20-1199 / 0721-20-1202
対応している時間	平日	午前9時～午後6時
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (虐待の場合)		河内長野市市民保険部高齢福祉課・介護保険課
電話番号 / F A X		0721-53-1111 / 0721-55-1435
対応している時間	平日	午前9時～午後5
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	東京海上日動火災保険株式会社
	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	<p>本契約に基づくサービスの提供にあたって万が一事故が発生し、入居者の生命・身体財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害を賠償します。</p> <p>同様に、入居者の重大な過失によって施設に損害を与えた場合は、損害賠償を求める場合があります。</p>	
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	意見箱の設置、運営懇談会	
		実施日	2025年8月24日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	議事録の送付
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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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		ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	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	
	あり	定期的な研修の実施	
	なし	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	なし
業務継続計画（BCP）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
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	事業者は、契約上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示または漏洩しません。この守秘義務は本契約書が終了した後においても同様の効力を有します。 ご提供いただく個人情報の取扱いについては、別に定める書面にて事業者が説明し、同意いただきたい事項についてはご署名をいただきます。		
緊急時等における対応方法	事業者は、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに別途指定された緊急連絡先に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。 ・事業者は状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市町村へ報告します。 ・事業者は、対方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。		
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		
合致しない事項がある場合の内容			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	該当しない		
	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

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	①コープアイメゾン和泉一条院 訪問介護 ②コープスマイルホーム上野芝 訪問介護 ③コープスマイルホーム松原 訪問介護	①和泉市一条院町131 ②堺市西区北条町2-24-6 ③松原市岡7-229-1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	①コープスマイルホーム松原 訪問看護 ②コープアイメゾン一条院 訪問看護	①松原市岡7-229-1 ②和泉市一条院町131
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	①コープスマイルホーム上野芝 デイサービス	①堺市西区北条町2-24-6
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	①コープアイメゾン河内長野 ②コープアイメゾン松原	①河内長野市北青葉台51-46 ②松原市岡7-229-1
福祉用具貸与	あり	①コープふれあい福祉センター 福祉用具	①松原市岡7-229-1
特定福祉用具販売	あり	①コープふれあい福祉センター 福祉用具	①松原市岡7-229-1
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	①コープスマイルホーム松原 定期巡回 ②コープアイメゾン一条院 定期巡回	①松原市岡7-229-1 ②和泉市一条院町131
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	あり	①コープスマイルホーム松原 デイサービス	①松原市岡7-229-1
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	なし		
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	あり	①コープスマイルホーム松原 看護小規模多機能	①松原市岡7-229-1
居宅介護支援	あり	①コープスマイルホーム上野芝 居宅介護支援 ②コープスマイルホーム松原 居宅介護支援 ③コープアイメゾン一条院 居宅介護支援	①堺市西区北条町2-24-6 ②松原市岡7-229-1 ③和泉市一条院町131

<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	①コープスマイルホーム松原 訪問看護 ②コープアイメゾン和泉一条院 訪問看護	①松原市岡7-229-1 ②和泉市一条院町131
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	あり	①コープアイメゾン河内長野 ②コープアイメゾン松原	①河内長野市北青葉台51-46 ②松原市岡7-229-1
介護予防福祉用具貸与	あり	①コープふれあい福祉センター 福祉用具	①松原市岡7-229-1
特定介護予防福祉用具販売	あり	①コープふれあい福祉センター 福祉用具	①松原市岡7-229-1
<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			
介護予防支援	あり	①コープアイメゾン和泉一条院 訪問介護 ②コープスマイルホーム上野芝 訪問介護 ③コープスマイルホーム松原 訪問介護	①和泉市一条院町131 ②堺市西区北条町2-24-6 ③松原市岡7-229-1
<介護保険施設>			
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	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	月額費に含む	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1,650円(税込)/回	週2回までは月額費に含む
	特浴介助	あり	1,650円(税込)/回	週2回までは月額費に含む
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	月額費に含む	
	機能訓練	なし	月額費に含む	
	通院介助	なし	1,650円(税込)/30分	家族が対応できない場合。ホームの協力医療機関または協力歯科医療機関への付き添い(院内介助除く)。救急搬送時の同行は無料。
	口腔衛生管理	なし	月額費に含む	
生活サービス	居室清掃	あり	1,650円(税込)/回	週1回は月額費に含む。利用者の個別のご要望により清掃を行う場合
	リネン交換	なし	月額費に含む	週1回
	日常の洗濯	あり	1,650円(税込)/回	週2回までは月額費に含む。外注洗濯は実費。
	居室配膳・下膳	なし	月額費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費	軽減税率対象外
	おやつ	なし	月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	月2回
	買い物代行	あり	1,650円(税込)/回	週1回までは月額費に含む
	役所手続代行	あり	1,650円(税込)/回	家族が対応できない場合。ホームから現地への往復時間も含む。交通費別途請求
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	健康診断料実費	年1回は受診、2回目は希望者のみ
	健康相談	なし	月額費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし	月額費に含む	
	服薬支援	なし	月額費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,650円(税込)/30分	家族が対応できない場合。ホームから現地への往復時間も含む、交通費別途請求
	入退院時の同行	あり	1,650円(税込)/30分	家族が対応できない場合。ホームから現地への往復時間も含む、交通費別途請求
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,650円(税込)/30分	家族が対応できない場合。ホームから現地への往復時間も含む、交通費別途請求
	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～3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して入力する。

(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

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		
要支援 1	183	1,879	188	56,382	5,639		
要支援 2	313	3,214	322	96,435	9,644		
要介護 1	542	5,566	557	166,990	16,699		
要介護 2	609	6,254	626	187,632	18,764		
要介護 3	679	6,973	698	209,199	20,920		
要介護 4	744	7,640	764	229,226	22,923		
要介護 5	813	8,349	835	250,485	25,049		
		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	
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	なし						
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	なし					1月につき	
夜間看護体制加算	なし						
協力医療機関連携加算	(Ⅱ)	40	-	-	410	41	1月につき
看取り介護加算	なし						死亡日以前31日以上45日以下(最大)
							死亡日以前4日以上30日以下(最大)
							死亡日以前2日又は3日(最大2日)
							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	(Ⅰ)	22	225	23	6,778	678	
介護職員処遇改善加算	(Ⅰイ)	(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)×14.8%					
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					1月につき	
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,232	124	36,972	3,698	
口腔・栄養スクリーニング加算	なし						1回につき
退院・退所時連携加算	あり	30	308	31	9,243	925	
退去時情報連携加算	なし						1回につき
ADL維持等加算	なし						1月につき
科学的介護推進体制加算	なし						1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	なし						1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	なし						1月につき
新興感染症等施設療養費	なし						1日につき(1月1回連続する5日間を限度)
生産性向上推進体制加算	なし						1月につき

(別添4) 介護保険自己負担額

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)
要支援1	183単位/日	56,382円	5,639円	11,277円	16,915円
要支援2	313単位/日	96,435円	9,644円	19,287円	28,931円
要介護1	542単位/日	166,990円	16,699円	33,398円	50,097円
要介護2	609単位/日	187,632円	18,764円	37,527円	56,290円
要介護3	679単位/日	209,199円	20,920円	41,840円	62,760円
要介護4	744単位/日	229,226円	22,923円	45,846円	68,768円
要介護5	813単位/日	250,485円	25,049円	50,097円	75,146円
個別機能訓練加算(Ⅰ)					
個別機能訓練加算(Ⅱ)					
夜間看護体制加算(Ⅰ)					
夜間看護体制加算(Ⅱ)					
協力医療機関連携加算(Ⅰ)					
協力医療機関連携加算(Ⅱ)					
看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日以前31日以上45日以下)					
看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日以前4日以上30日以下)					
看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日以前2日又は3日)					
看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日)					
看取り介護加算(Ⅰ) (看取り介護一人当たり)					
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日以前31日以上45日以下)					
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日以前4日以上30日以下)					
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日以前2日又は3日)					
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日)					
看取り介護加算(Ⅱ) (看取り介護一人当たり)					
認知症専門ケア加算(Ⅰ)					
認知症専門ケア加算(Ⅱ)					
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	6,778円	678円	1,356円	2,034円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)					
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)					
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅳ) (Ⅴ)～(Ⅽ)～(ⅱ)	(Ⅰイ)				(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)×14.8%
入居継続支援加算(Ⅰ)					
入居継続支援加算(Ⅱ)					
身体拘束廃止未実施減算					
生活機能向上連携加算(Ⅰ)					
生活機能向上連携加算(Ⅱ)					
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	36,972円	3,698円	7,395円	11,092円
口腔・栄養スクリーニング加算					
退院・退所時連携加算					
退居時情報提供加算	90単位/回	9,243円	925円	1,849円	2,773円
ADL維持等加算(Ⅰ)					
ADL維持等加算(Ⅱ)					
科学的介護推進体制加算					
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)					
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)					
新興感染症等施設療養費 (月1回連続5日を限度)					
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)					
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)					

※生活機能向上連携加算
個別機能訓練加算を算定している場合、(Ⅰ)は算定できず、(Ⅱ)を算定する場合は100単位を算定する。

・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
		63,160円	103,213円	173,768円	194,410円	215,977円	236,004円	257,263円
自己負担	(1割の場合)	6,316円	10,322円	17,377円	19,441円	21,598円	23,601円	25,727円
	(2割の場合)	12,632円	20,643円	34,754円	38,882円	43,196円	47,201円	51,453円
	(3割の場合)	18,948円	30,964円	52,131円	58,323円	64,794円	70,802円	77,179円

・本表は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定する場合の例です。
介護職員等処遇改善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。