

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 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」及び別添4「介護保険自己負担額」は重要事項説明書等の一部であり、別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」及び別添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」については、重要事項説明書等に必ず添付すること。
また、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」については、入居者等が理解しやすいよう両方又はいずれか一方を選択し、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。
- (5) 景品表示法第5条第1項3号に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針4、5、6、7及び11の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、大阪府に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者のみの入力で構わない。ただし、その他の主体者で入力する方が良いと判断する場合は入力しても構わない。

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第5項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（医療サービス等、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧かつ理解しやすいよう説明すること。

※医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等

その他のサービス：金銭管理、理髪等

重要事項説明書

記入年月日	2024年6月1日
記入者名	松井 裕美
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) 株式会社クオレ		
主たる事務所の所在地	〒 555-0034 大阪府大阪市西淀川区福町二丁目3番15号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6474-1950／06-6474-1970	
	メールアドレス	info@cuores.com	
	ホームページアドレス	http://www.cuores.com	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 辻本 厚生		
設立年月日	1997年 4月 1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）		

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一むくおれにしよどがわ 介護付有料老人ホームクオレ西淀川		
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	1 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	〒 555-0041 大阪市西淀川区中島1-19-43		
主な利用交通手段	阪神なんば線出来島駅より徒歩20分、阪神なんば線出来島駅より大阪市バス中島公園行又は中島2丁目行に 乗車 中島西バス停にて下車すぐ		
連絡先	電話番号	06-6478-8680	
	FAX番号	06-6478-8681	
	ホームページアドレス	http://www.cuores.com	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 松井 裕美		
有料老人ホーム事業開始日 ／届出受理日	2004年 12月 1日 / 2004年 12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	2771000805	所管している自治体名	大阪市
特定施設入居者生活介護指 定日	2004年 12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	2771000805	所管している自治体名	大阪市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	2004年 12月 1日		

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃借契約の期間	2004年 12月 1日			～	2034年 11月 30日				
	面積	1,072.1 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり	2034年 11月 30日			
	賃借契約の期間	2004年 12月 1日			～	2034年 11月 30日				
	延床面積	1,778.48			1,778.48 m ²)					
	竣工日	2004年 11月			用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造	耐火建築物								
	構造	鉄筋コンクリート造								
	階数	4階		(地上		4階、地階		0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	50戸		届出又は登録をした室数			50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	○	○	×	×	○	18. m ²	48	一人部屋	
	介護居室個室	○	○	×	×	○	22.41 m ²	2	一人部屋	
共用施設	共用トイレ	4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			4ヶ所			
	共用浴室	個室	4ヶ所		大浴場	0ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		チェアー浴	1ヶ所		その他:		
	食堂	4ヶ所			面積	202.5 m ²				
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	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	1.8 m		片廊下	1.8 m				
	汚物処理室	4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 PHS 職員室									
その他	健康管理室、談話室、洗濯室									
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								
	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		要介護者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来る様必要な援助を行う。
サービスの提供内容に関する特色		市町村、協力医療機関に加え、他介護事業者、保険医療サービス、福祉サービスを提供する者と連携に努め、利用者との家族との連携を図り、利用者とその家族との交流の機会を確保するよう努める。
サービスの種類	提供形態	
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	必要に応じて提供
食事の提供	自ら実施・委託	有限会社マルフクメディカルフーズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	必要に応じて提供
健康管理の支援（供与）	自ら実施	365日、8：30～17：30 看護師常駐
状況把握・生活相談サービス		介護職が常に常駐
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> ・情報把握サービスの内容：昼間、必要に応じ居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・夜間は22時・0時・3時他随時実施 ・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	名取病院・西淀病院にて実施
	提供方法	1回/年(5月～6月)施設で計画し実施
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）
虐待の防止方法		<ol style="list-style-type: none"> 1. 本事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。 <ol style="list-style-type: none"> ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。 ②虐待防止に関する担当者を選定する。管理者の松井裕美。 ③虐待防止のための指針の整備。 ④従業者に対し、虐待防止研修の実施。 ⑤入居者及び家族等に苦情解決体制を整備。 ⑥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。 ⑦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。
身体的拘束を行った場合の対応方法		1回/2週間、解除に向けてアセスメントを実施

(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		<ol style="list-style-type: none"> ①計画作成担当者は、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提供開始前に、入居者の意向や身心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。 ②計画の作成に当たっては、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。 ③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも6ヶ月に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。 ④計画に記載しているサービス提供機関が終了するまでに、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。） 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。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	<ol style="list-style-type: none"> ①毎食事の配膳下膳実施 ②病状に応じて居室に配膳、下膳の実施 ③必要に応じて食事介助の実施
	入浴の提供及び介助	週に2回入浴、入浴出来ない場合は清拭を実施、必要に応じて入浴介助、機械浴介助の実施
	排泄介助	ご本人の排泄サイクルに合わせて必要に応じて排泄介助・オムツ交換を実施
	更衣介助	起床、就寝時、入浴時、及び汚れた時、必要に応じて介助を実施
	移動・移乗介助	あり 介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車椅子への移乗を行います。
	服薬介助	あり 介助が必要な入居者に対して、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	残された機能を生かせるよう計画を立て、介助しながら自立を目指す 入居者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、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	出来る事から参加して頂き、必要に応じて介助を実施し、参加して頂く。 また入居者の能力に応じて、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	なし	
その他	創作活動など	あり	入居者の選択に基づき、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	入浴前のバイタルチェックと症状の変化で看護師によるチェックを行う 常に入居者の健康状態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。	
業務継続計画の策定等について		(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防） 特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の 体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、 当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。 (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び 訓練を定期的実施します。 (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を 行います。	
感染予防について		事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を 講じます。 (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する 委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、 従業者に周知徹底しています。 (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備して います。 (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を 定期的実施します。	
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、職員に対し入職時、人権、身体拘束、虐待、感染症・ 食中毒予防、叱咤の時の対応（事故対応） 認知症 災害 介護技術の研修を 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	
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（Ⅰ）（Ⅱ）	あり
		夜間看護体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）	あり
		協力医療機関連携加算（1）（2）	あり
		看取り介護加算	あり
		退院・退所時連携加算	あり
		入居継続支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）	なし
		生活機能向上連携加算	なし
		高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）	あり
		新興感染症等施設療養費	なし
		退居時情報提供加算	あり
		ADL等維持加算（Ⅰ）（Ⅱ）	なし
		口腔・栄養スクリーニング加算	なし
		若年性認知症入居者受け入れ加算	なし
		認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）	なし
		科学的介護推進加算	あり
		生産性向上推進体制加算	なし
		サービス提供体制強化加算	（Ⅲ）
介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	（介護・看護職員の配置率） 3 : 1 以上	

(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、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	淀川勤労者厚生協会 西淀病院
	住所	大阪市西淀川区野里3丁目5-22
	診療科目	内科・外科・整形外科
	協力内容	急変時の対応 年1回の健康診断
	名称	医療法人博悠会 名取病院
	住所	大阪市西淀川区大野2丁目1-32
	診療科目	内科・外科・整形外科・脳神経科
	協力内容	その他 年1回の健康診断
	名称	淀川勤労者厚生協会 のぞと診療所
	住所	大阪市西淀川区野里3丁目5-34
	診療科目	内科・外科・整形外科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
	名称	医療法人社団 西日本平郁会 三和クリニック
	住所	尼崎市昭和通7丁目242番
	診療科目	内科・外科・整形外科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
	名称	医療法人 田井内科クリニック
	住所	大阪市西淀川区佃3丁目19-11 ルネッサンスクレージュ1F
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
名称	医療法人波津診療所	
住所	大阪市西淀川区姫島1丁目18-12	
診療科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
名称	かもめクリニック	
住所	大阪市港区夕風2丁目16-9 ABMポートビル4F-B	
診療科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
名称	そらクリニック	
住所	兵庫県尼崎市神崎町7-23	
診療科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	

協力医療機関	名称	千北診療所
	住所	大阪市西淀川区大和田5丁目5-3
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
協力歯科医療機関	名称	医療法人乾洋会 出来島駅前歯科
	住所	大阪市西淀川区出来島1丁目13-7 K's プレイス 1階
	協力内容	訪問診療
	名称	医療法人博悠会 名取病院 歯科・口腔外科
	住所	大阪市西淀川区大野2丁目1-32
	協力内容	訪問診療
協力眼科医療機関	名称	かつた眼科クリニック
	住所	尼崎市西大物町12-41 アマゴッタ4F
	協力内容	訪問診療

(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	その他の場合：		
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		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	原則、満65歳以上 共同生活に支障がない方、著しい自傷他傷の恐れがない方 常時医療的処置を必要としない方		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が死亡したとき。 ・要介護認定にて自立と認定されたとき。 ・入院または外泊が連続して2ヶ月を超えると、または予想されるときで、復帰の目途が立たないとき。 ・共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかける恐れがあるとき。 ・利用料その他の支払を怠って、その滞納期間が3ヶ月を超え、催告をしたにもかかわらず、支払いの意思が表示されないとき。 ・不正の手段によって、入居したとき。 ・提出書類などで虚偽の申告があったとき。 ・施設内において次の行為を行ったとき。 <ul style="list-style-type: none"> 一 鉄砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管する 二 大型の金庫その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付ける 三 配水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流す 四 テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に迷惑をあたえる 五 動物を飼育する ・事業者の承諾を得ることなく、次の行為を行ったとき。 <ul style="list-style-type: none"> 一 共用施設又は敷地内に物品を置く 二 目的施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行う 三 目的施設の増築・改築・改造・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内において工作物を設置する。 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	上記	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合のみ可能 (5,400円 (税込) /日 最長1週間
入居定員	50人		
その他	身元保証人必要、無い場合はご相談の上、成年後見人等必要		

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	1	
生活相談員	5	3	2	1	介護職員5人
直接処遇職員	27	18	12	26.0	
介護職員	24	17	10	23.6	計画作成担当者1人
看護職員	3	1	2	2.4	
機能訓練指導員	1	1	0	1	
計画作成担当者	1	1	0	0.7	
栄養士	0	0	0	0	
調理員	0	0	0	0	
事務員	2	2	0	2.0	
その他職員	5	0	5	1.5	
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		
社会福祉士	1	1	0	
介護福祉士	17	14	3	
介護職員初任者研修修了者	2	2	0	
介護支援専門員	1	1	0	
看護師	5	2	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	1	1	
理学療法士			
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			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (19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	0 人	0 人
介護職員	4 人	4 人
生活相談員	0 人	0 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 : 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 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			2	2						
前年度1年間の退職者数		2	5	3						
業務に従事した経験年数に	1年未満		1							
	1年以上3年未満	1	2	2						
	3年以上5年未満		1							
	5年以上10年未満	1	2							
	10年以上		2	11	3					
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 ※該当する方式をすべて 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： 家賃・管理費必要	
利用料金の改定	条件	施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び 人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聞いたうえで行うもの とします。	
	手続き	事業者は入居者及び身元保証人等へ事前通知します。	

(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		
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	
	床面積	18.00㎡～22.41㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用 (税込)			
月額費用の合計		178,110円	
家賃		75,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円
	介護保険外※2	食費	45,360円
		管理費	57,750円
		状況把握及び生活相談サービス費	介護保険料に含む
		電気代	実費
介護保険外費用	(別添2) のとおり		

備考

【原状回復の条件について】

本物件の原状回復条件は、次の考え方によります。

- ・ 賃借人の故意・過失、善管注意義務違反、その他通常の使用方法を超えるような使用による損耗等については、賃借人が負担すべき費用となる。
- ・ 建物・設備等の自然的な劣化・損耗等（経年変化）及び賃借人の通常の使用により生ずる損耗等（通常損耗）については、賃貸人が負担すべき費用となる。

ただし、介護保険法に基づく特定施設入居者生活介護サービスでは対応できない 賃借人の心身の症状による損耗については、賃借人が負担すべき費用となるもの とします。その概要は、下記 I のとおりです。

I 本物件の原状回復条件

（ただし、民法90条及び消費者契約法8条・9条・10条に反しない内容に関して、下記 II の「例外としての特約」の合意がある場合は、その内容によります。）

1 賃貸人・賃借人の修繕分担表

賃貸人の負担となるもの	賃借人の負担となるもの
【 床（畳・フローリング・カーペットなど） 】	
1. 家具の設置による床、カーペットのへこみ、設置跡 2. フローリングの色落ち（日照、建物構造欠陥による 雨漏りなどで発生したもの）	1. 冷蔵庫下のサビ跡（サビを放置し、床に汚損等の損害を与えた場合） 2. 移設等で生じた引っかきキズ 3. フローリングの色落ち（賃借人の不注意で雨が吹き込んだことなどや過剰な汚染行為によるもの） 4. 通常動作（過剰な暴力行為など）では生じないへこみ、傷
【 壁、天井（クロスなど） 】	
1. エアコン（賃貸人所有）設置による壁のビス穴、跡 2. クロスの変色（日照などの自然現象によるもの）	1. タバコのヤニ、臭い（喫煙等によりクロス等が変色したり、臭いが付着している場合） 2. 壁等のくぎ穴、ネジ穴、粘着跡及びポスターや絵画の跡 3. テレビ、冷蔵庫等の後部壁面の黒ずみ（いわゆる電気ヤケ） 4. 落書き等の故意による毀損 5. 通常動作では生じない汚れ、へこみ傷（暴力行為等による）
【 建具等、襖、柱等 】	
1. 網戸の張替え（特に破損はしてないが、次の入居者確保のために行うもの） 2. 地震で破損したガラス 3. 網入りガラスの亀裂（構造により自然に発生したもの）	1. 落書き等の故意による毀損 2. 通常動作では生じない破損（暴力行為など）

賃貸人の負担となるもの	賃借人の負担となるもの
【設備、その他】	
1. エアコンの内部洗浄（喫煙等の臭いなどが付着していない場合） 2. 消毒（台所・トイレ） 3. 鍵の取替え（破損、鍵紛失のない場合） 4. 設備機器の故障、使用不能（機器の寿命によるもの）	1. 日常の不適切な手入れもしくは用法違反による設備の毀損 2. 鍵の紛失又は破損による取替え 3. 居室トイレにおいて、クリーニング等で除去できない異臭
<p>II 例外としての特約</p> <p>原状回復に関する費用の一般原則は上記のとおりですが例外として、下記費用については賃借人の負担とする</p> <p style="text-align: center;">居室クリーニング費用15,000円(税別)</p> <p>※入居6ヶ月以上の場合または入居6ヶ月未満であってもその必要がある場合</p> <p>2 原状回復工事施工費用（一部）（目安）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 居室壁面のクロス張替え（居室・トイレの全壁面） 45,500円(税抜) ※別途作業費70,000円(税抜) ● 居室トイレ臭い除去費 28,000円(税抜) ● 鍵の取替え (合鍵) 650円(税抜)※別途送料100円(税抜) (シリンダー・鍵) 9,500円(税抜)※別途工事費用6,000円(税抜) <p>※この単価はあくまでも目安であり、入居時における賃借人・賃貸人双方で負担の概算額を認識するためのものです。</p> <p>※従って、退去時には、資材の価格や在庫状況の変動、毀損の程度や原状回復施工方法等を考慮して、賃借人・賃貸人双方で協議した施工単価で原状回復工事を実施することとなります。</p>	

(利用料金の算定根拠等)

家賃	借地・借家に係る費用、修繕に係る費用等
敷金	
前払金	
食費	朝食・昼食・夕食・おやつ等に係る費用 朝・昼・夕 いずれかの食事を摂れば1日分1,512円を戴きます。
管理費	水道代・ガス代・共用部電気代・清掃費・廃棄物処理費・ 昇降機保守点検費・庭、植木の管理費・共用部什器備品費・ リース費・管理事務費
状況把握及び生活相談サービス費	
電気代	各居室の電気代は個別のメーターにて管理
介護保険外費用	別添2
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	

(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
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	2人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	8人
	要介護2	12人
	要介護3	11人
	要介護4	8人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	5人
	6か月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	25人
	5年以上10年未満	12人
	10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 / 1人
入居者数		47人

(入居者の属性)

性別	男性	14人	女性	33人	
男女比率	男性	30%	女性	70%	
入居率	94%	平均年齢	88.5歳	平均介護度	2.76

(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	1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	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	2人
		自宅生活が可能、利用料金の為

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)		苦情対応 施設長：松井裕美 生活相談員：, 松岡純子・津村よし江・芳澤ゆかり・三上舞奈・三池智子
電話番号 / FAX		06-6478-8680 / 06-6478-8681
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		無し
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (有料老人ホーム担当)
電話番号		06-6241-6315
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土・日・祝日
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
電話番号		06-6949-5418
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土・日・祝日
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		西淀川区保険福祉センター保健福祉担当 高齢者支援
電話番号		06-6478-9859
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土・日・祝日
窓口の名称 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険指定・指導グループ
電話番号		06-6241-6310 FAX 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土・日・祝日・年末年始 (12/29~1/3)

(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	三井住友海上火災保険
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故調査を行い、保険会社に速やかに報告する。 入居者の身体の障害、財物の滅失、破損もしくは汚損が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償する	
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	利用者アンケート調査 意見箱	
		実施日	2017年 7月	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	施設内掲示
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	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	代表取締役・施設長・看護師・介護職・入居者・家族・自治会
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	介護付き有料老人ホームクオレ門真・介護付き有料老人ホームクオレ東淀川・グループホームクオレ歌島
個人情報の保護	職員の入職時及び退職時に個人情報保護に関する誓約書の記入 入職時に研修の実施		
緊急時等における対応方法	看護師、管理者への連絡体制を整えており、入居様の身体の事は 連携先医師への連絡体制あり、また災害、事件についての連絡体制あり。		
金銭の預かり及び管理	<p>1. 入居者及び身元保証人は事業者(株)クオレに対して、金銭の預かり及び管理を依頼することはできない。</p> <p>2. 入居者及び身元保証人は事業者(株)クオレに対して、金銭を預け、事業者(株)クオレに支払いを依頼することはできない。</p> <p>3. 事業者(株)クオレは、入居者及び身元保証人からの支払いの依頼を受けたときは、立て替え払いし、その金額を入居者、身元保証人に対して、事業者(株)クオレは請求し、入居者または身元保証人はその金額を事業者(株)クオレに支払うものとする。</p> <p>4. 事業者(株)クオレは、入居者及び身元保証人が持ち込んだ金品類の管理については一切責任を負わないものとする。</p>		
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
大阪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	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（別の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	ヘルパーステーションクオレ古川橋 他6件	門真市寿町10-2
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	クオレ訪問看護ステーション古川橋 他1件	門真市寿町10-2
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	クオレ倶楽部 他2件	大阪市西淀川区大野2-1-10
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	有料老人ホームクオレ西淀川 他1件	大阪市西淀川区中島1-19-43
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		
小規模多機能型居宅介護	あり	クオレ倶楽部まごころの家 他1件	大阪市西淀川区福町2-3-15
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームクオレ歌島 他1件	大阪市西淀川区歌島4-3-22
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		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	あり	ケアプランセンタークオレ姫島 他4件	大阪市西淀川区姫島5-7-12
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	ヘルパーステーションクオレ古川橋 他6件	門真市寿町10-2
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	クオレ訪問看護ステーション古川橋 他1件	門真市寿町10-2
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	クオレ倶楽部 他2件	大阪市西淀川区大野2-1-10
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	なし		
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>			
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	クオレ倶楽部まごころの家 他1件	大阪市西淀川区福町2-3-15
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームクオレ歌島 他1件	大阪市西淀川区歌島4-3-22
介護予防支援	あり	ケアプランセンタークオレ姫島 他4件	大阪市西淀川区姫島5-7-12
<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※(税込)	
介護サービス	食事介助	あり	月額費に含む	必要な方のみ
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	随時誘導または見守り、介助
	おむつ代	あり	実費	自己負担
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		入浴出来ない方のみ清拭
	特浴介助	あり	週2回までは月額費に含む	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	月額費に含む	
	機能訓練	あり	個別機能訓練加算 12単位/1日	
	通院介助	あり	1,650円/時間+交通費	最初の1時間未満は1時間分いただきます。1時間を超える場合は30分ごとに825円頂きます。
生活サービス	居室清掃	あり	月額費に含む	トイレ・洗面所毎日清掃、週2回日常清掃、年1回大掃除・消毒および点検
	リネン交換	あり	交換料は月額費に含む	週1回実施 リース料 83円/日 それ以上の交換は使用分の実費
	日常の洗濯	あり	週2回までは月額費に含む	週2回以上の場合：440円/1回
	居室配膳・下膳	あり	月額費に含む	希望により食事場所の選択可能
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	月額費に含む	個別対応ではないが食事レクリエーションあり
	おやつ	あり	月額費に含む	個別対応ではないがおやつレクリエーションあり
	理美容師による理美容サービス	あり	実費(カット2,090円 顔そり770円他)	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	1,650円/時間+交通費	最初の1時間未満は1時間分いただきます。1時間を超える場合は30分ごとに825円頂きます。
	役所手続代行	あり	1,650円/時間+交通費	最初の1時間未満は1時間分いただきます。1時間を超える場合は30分ごとに825円頂きます。
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	無料	1回/年
	健康相談	あり	無料	随時
	生活指導・栄養指導	あり	無料	随時
	服薬支援	あり	無料	随時
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	無料	毎日
入退院のサービス	移送サービス	あり	付添人1,650円/時間+交通費 別途運転手分必要	最初の1時間未満は1時間分いただきます。1時間を超える場合は30分ごとに825円頂きます。
	入退院時の同行	あり	付添人1,650円/時間+交通費 別途運転手分必要	最初の1時間未満は1時間分いただきます。1時間を超える場合は30分ごとに825円頂きます。
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		原則家族様対応 (1,650円/時間+交通費+洗濯代440円/回)
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	近隣医療機関の場合

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は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。
季節レクリエーションの際には、別途参加費をいただく場合があります。

(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 2級地 10.72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・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	1,961	197	58,852	5,886			
要支援2	313	3,355	336	100,660	10,066			
要介護1	542	5,810	581	174,307	17,431			
要介護2	609	6,528	653	195,854	19,586			
要介護3	679	7,278	728	218,366	21,837			
要介護4	744	7,975	798	239,270	23,927			
要介護5	813	8,715	872	261,460	26,146			
		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)	あり	12	128	13	3,859	386		
夜間看護体制加算(I)	なし							
夜間看護体制加算(II)	あり	9	96	10	2,894	290		
サービス提供体制強化加算(I)	なし							
サービス提供体制強化加算(II)	なし							
サービス提供体制強化加算(III)	あり	6	64	7	1,929	193		
個別機能訓練加算(II)	あり	20	-	-	214	22	1回/月	
高齢者施設等感染対策向上加算(I)	なし							
高齢者施設等感染対策向上加算(II)	あり	5	-	-	53	6	1回/月	
協力医療機関連携加算(1)	あり	100	-	-	1,072	108	1回/月	
協力医療機関連携加算(2)	なし							
科学的介護推進体制加算	あり	40	-	-	428	43	1回/月	
退院・退所時連携加算	あり	30	321	33	9,648	965	最大30日	
退居時情報提供加算	あり	250	2,680	268	-	-	1回のみ	
看取り介護加算 (I)	4	あり	72	771	78	-	-	最大15日
	3	あり	144	1,543	155	-	-	最大27日
	2	あり	680	7,289	729	-	-	最大2日
	1	あり	1,280	13,721	1,373	-	-	最大1日
介護職員等処遇改善加算	(II)	((介護予防) 特定施設入居者生活介護 + 加算単位数) × 12.2%						

(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、1又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(Ⅰ)【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。

○個別機能訓練加算(Ⅱ)【短期利用(地域密着含む)は除く】

- ・個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、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切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。

○夜間看護体制加算(Ⅰ)【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。
- ・夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、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。
- ・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。

○夜間看護体制加算(Ⅱ)【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。

○協力医療機関連携加算(1)【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。
- ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。(協力医療機関の要件)
- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの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していること。

○協力医療機関連携加算(2)【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。
- ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。

○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、その人らしい最後が迎えられるよう支援していること。

○退院・退所時連携加算【要支援者は除く】

- ・医療提供施設を退院・退所して、体験利用を挟んで特定施設に入居する場合は、当該体験利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定出来ることとする。
- ・医療提供施設と特定施設との退院・退所時の連携については、面談によるほか、文書（FAXも含む）又は電子メールにより当該利用者に関する必要な情報の提供を受けること。

○退所時情報提供加算

- ・医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

○科学的介護推進体制加算

- ・入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居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ていること。

○入居継続支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）

- ・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態、又は、（尿道カテーテル留置を実施している状態、在宅酸素療法を実施している状態、インスリン注射を実施している状態）の者両方の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上（テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする）であること。
- ・人員基準欠如に該当していないこと。

○生活機能向上連携加算

- ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が特定施設入居者生活介護事業所等を訪問し、特定施設入居者生活介護事業所等の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること。
- ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して当該計画に基づき計画的に機能訓練を実施すること。

○若年性認知症入居者受入加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

- ・受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別に担当者を定めること

○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。

○認知症専門ケア加算（Ⅱ）【短期利用（地域密着含む）は除く】

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）での内容をいずれも満たすこと。
- ・「認知症介護指導者研修」を終了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施をしていること。

○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

- ・感染症法第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。
- ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な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。
- ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

- ・診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

○新興感染症等施設療養費

- ・入所者等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所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。※ 現時点において指定されている感染症はない

○生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

- ・サ利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にしていること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行い、データにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

○生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

- ・サ利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にしていること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

○口腔・栄養スクリーニング加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

- ・サービス利用者に対し、利用開始及び利用中6カ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士への相談提言を含む)を介護支援専門員に文書で共有すること

○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

- ・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち占める割合が、介護福祉士70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士25%以上であることのいずれかに該当すること。

○サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- ・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

○サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

- ・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち占める割合が、介護福祉士50%以上、常勤職員75%以上、又は勤続7年以上の職員30%以上であることのいずれかに該当すること。

○介護職員等処遇改善加算（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: 2級地(地域加算 10.72 %))

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	58,852円	5,886円	11,771円	17,656円
要支援2	313単位/日	100,660円	10,066円	20,132円	30,198円
要介護1	542単位/日	174,307円	17,431円	34,862円	52,293円
要介護2	609単位/日	195,854円	19,586円	39,171円	58,757円
要介護3	679単位/日	218,366円	21,837円	43,674円	65,510円
要介護4	744単位/日	239,270円	23,927円	47,854円	71,781円
要介護5	813単位/日	261,460円	26,146円	52,292円	78,438円
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	214円	22円	43円	65円
夜間看護体制加算(Ⅰ)					
夜間看護体制加算(Ⅱ)	9単位/日(要介護の方)	2,894円	290円	579円	869円
協力医療機関連携加算(1)	100単位/月	1,072円	108円	215円	322円
協力医療機関連携加算(2)					
看取り介護加算(Ⅰ)4 (死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	11,577円	1,158円	2,316円	3,474円
看取り介護加算(Ⅰ)3 (死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	41,679円	4,168円	8,336円	12,504円
看取り介護加算(Ⅰ)2 (死亡日以前2日又は3日)	680単位	14,579円	1,458円	2,916円	4,374円
看取り介護加算(Ⅰ)1 (死亡日)	1280単位	13,721円	1,373円	2,745円	4,117円
看取り介護加算(Ⅰ) (看取り介護一人当り)	(最大7608単位)	(最大81,557円)	(最大8,156円)	(最大16,312円)	(最大24,468円)
看取り介護加算(Ⅱ)					
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,648円	965円	1,930円	2,895円
入居継続支援加算(Ⅰ)					
入居継続支援加算(Ⅱ)					
生活機能向上加算(Ⅰ)					
生活機能向上加算(Ⅱ)					
若年性認知症入居受入加算					
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)	5単位/月	53円	6円	11円	16円
新興感染症等施設療養加算					
口腔・栄養スクリーニング加算					
認知症専門ケア加算(Ⅰ)					
認知症専門ケア加算(Ⅱ)					
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	40単位/月	428円	43円	86円	129円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)					
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)					
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)					
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)	6単位/日	1,929円	193円	386円	579円
退居時情報提供加算	250単位/回	2,680円	268円	536円	804円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)					
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	総単位数×12.2%				
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)					
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)					

・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
		74,514円	121,425円	207,303円	231,476円	256,733円	280,188円	305,091円
自己負担	(1割の場合)	7,452円	12,143円	20,731円	23,148円	25,674円	28,019円	30,510円
	(2割の場合)	14,903円	24,285円	41,461円	46,296円	51,347円	56,038円	61,019円
	(3割の場合)	22,355円	36,428円	62,191円	69,443円	77,020円	84,057円	91,528円

・本表は、個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)、夜間看護体制加算(Ⅱ)(要介護者のみ)、協力医療機関連携加算①、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)、高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)、科学的介護推進体制加算、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)の場合の例です。

・1ヶ月は30日で計算しています。

【短期利用】

介護保険に係る利用料

1日あたり

介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	677円	1,353円	2,030円
要介護2	757円	1,514円	2,271円
要介護3	841円	1,681円	2,522円
要介護4	919円	1,838円	2,757円
要介護5	1,003円	2,005円	3,007円

(夜間看護体制加算(Ⅱ)、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)、
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)及び、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)を
含みます。)

その他の利用料金

滞在費/日	4,425円		
食費/食	朝食：279円	昼食：565円	夕食：565円 おやつ：103円
寝具貸与料/回	1,375円	<p>*貸与となる寝具は枕、掛布団、肌布団、ベッドパッド、枕カバー、包布、シーツです。</p> <p>*衛生管理上、枕カバー、包布、シーツにつきましては、1週間ごとの交換となります。(3点で220円)</p> <p>*汚れ等がひどく、交換が必要な場合は別途追加料金をいただきます。</p>	