

重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月1日
記入者名	原田安健
所属・職名	明日香の里 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) あすかしにあさーびすかぶしきがいしゃ 明日香シニアサービス株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 547-0001 大阪市平野区加美北4-7-10		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6793-6001/06-6793-1000	
	メールアドレス	asukanosato@wine.ocn.ne.jp	
	ホームページアドレス	http:// www.asukanosato.co.jp	
代表者(職名/氏名)	代表取締役	/	島田光子
設立年月日	平成	16年	5月25日
主な実施事業	※別添1(事業者が運営する介護サービス事業一覧表)		

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)あすかのさと 明日香の里		
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	〒 547-0001 大阪市平野区加美北4-7-10		
主な利用交通手段	JRおおさか東線「衣摺加美北」駅下車徒歩7分 大阪市営地下鉄 千日前線 「南巽」駅下車徒歩12分 JR大和路線「平野」駅下車徒歩15分 地下鉄巽南駅より大阪市営バス「平野区役所方面行き」乗車「加美北4丁目」下車すぐ		
連絡先	電話番号	06-6793-6001	
	FAX番号	06-6793-1000	
	ホームページアドレス	http:// www.asukanosato.co.jp	
管理者(職名/氏名)	施設長	/	原田安健
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	17年	5月1日
	/	平成	17年
			5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	2775801810		
特定施設入居者生活介護 指定日	平成	17年	5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	27755801810		
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成	18年	4月1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	平成	17年5月	～			平成	37年4月		
	面積	2,488.9 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	17年5月	～			平成	37年4月		
	延床面積	3,999.7 m ² (うち有料老人ホーム部分				3,431.7 m ²)				
	竣工日	平成	17年3月15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	2戸		届出又は登録(指定)をした室数			65室(65室)			
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	18.00m ²	56		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.00m ²	9		
共用施設	共用トイレ	12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			9ヶ所			
	共用浴室	個室	5ヶ所		大浴場	1ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェア浴	1ヶ所		機械浴	1ヶ所		その他：		
	食堂	4ヶ所		面積	144.0 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり		
	機能訓練室	1ヶ所		面積	91.1 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	1.83 m		片廊下	1.54 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	各スタッフルームと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、相談コーナー、ミニキッチン									
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		<p>1. 事業者は利用者に対し、介護、健康管理、食事の提供、生活相談・助言、生活サービス、レクリエーション、その他の支援サービスについて利用者がその有するの能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように提供します。</p> <p>2. 事業の運営に当たっては、サービス利用者である入居者の意思及び人格を尊重して、常に入居者の立場に立ってサービスの提供に努めます。また常に利用者の家族との連携を図り、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めます。</p> <p>3. 事業の運営に当たっては、地域社会の役割と責任を自覚し、地域社会や医療・介護機関等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
サービスの提供内容に関する特色		ボランティアの積極的な受け入れや家族参加型の催しを毎年開催する
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	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	調理（一部）：株式会社TFoS 洗濯：コーベビー株式会社
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	やすなりみどり診療所
	提供方法	年1回健康診断の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添2（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供する入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		<p>本事業所は利用者の人権・虐待の防止等のため、次の措置を講じるものとする</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施 2. 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備 3. その他虐待防止のために必要な措置 <p>また本事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、速やかに、これを市町村に通報するものとする</p>
身体的拘束		<p>本事業所は、利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動を制限しません。やむを得ない事情により身体拘束及びその他の行動制限を行った場合は、内容を記録し、必要に応じ家族に連絡します。</p>

(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		本事業所は、ホームの計画作成担当者に利用者のための特定施設サービス計画を作成する業務担当させ、誠意をもって遂行するよう責任を持って指導します。計画作成担当者は利用者の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、ホームの他の従業者と協議の上、特定施設サービス計画を作成し、それを利用者及びその家族に対し説明しその同意を得るものとします。		
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・シャワー浴）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	なし		
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				
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、法令遵守、身体拘束、虐待、感染症、食中毒、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		個別機能訓練加算	なし	
		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	(Ⅱ)	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	なし	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 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) ぐるーぷほーむあすかのさと グループホーム明日香の里
主たる事務所の所在地	大阪市平野区加美北4-7-10
事務者名	(ふりがな) あすかしにあさーびすかぶしきがいしや 明日香シニアサービス株式会社
併設内容	同敷地内

(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	やすなりみどり診療所
	住所	大阪市生野区巽南3-7-8
	診療科目	内科・消化器科・循環器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応 <small>入居契約にかかる相談・緊急時連絡先・24時間医療連携</small>
	その他の場合：	
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力歯科医療機関	名称	にしはら歯科
	住所	大阪市平野区加美正覚寺1-1-22
	協力内容	訪問診療
	その他の場合：週1回訪問診療	

（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		一時介護室へ移る場合		
		その他の場合：		
判断基準の内容		常時介護が必要になった場合等の必要が生じた場合、ホームが指定する医師の意見を基に、利用者及び身元引受人の了承を得て、一般居室から一時介護室への住み替えを求める場合があります。		
手続の内容				
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容	
	便所の変更	あり	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	①利用者が死亡したとき ②本事業所が解除を通告し、予告期間が満了したとき ③利用者又は代理人が、解除を通告し、予告期間が満了したとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	解約予告期間	1ヶ月以上	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月以上		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊2日 5,400円（税込）
入居定員	65人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤		
管理者	1	1		1	
生活相談員	1	1		1	
直接処遇職員	27	25	2	26.9	
介護職員	23	21	2	22.9	
看護職員	3	3		3	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					
調理員	5		5	2.8	
事務員	1	1		1	
その他職員	3	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		
介護支援専門員	2	2		
介護福祉士	12	11	1	
介護福祉士実務者研修修了者				
介護職員初任者研修修了者	2		1	ヘルパー2級含む
看護師	2	2		
准看護師	1	1	1	

(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	4	3	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 (20 時～翌7 時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	4 人	4 人
生活相談員	人	人
当直	1 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)	1.7 : 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		なし							
	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										
前年度1年間の退職者数										
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		6							
	3年以上5年未満		5							
	5年以上10年未満		7	1						
	10年以上	2		4		1			1	1
備考		当該施設の7割以上の職員が3年以上看護・介護職員として経験があり、8割以上を正社員雇用している。								
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		一部前払い・一部月払い方式
		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 入院時家賃管理費徴収
		内容： 食費のみ日割り計算で減算
利用料金の改定	条件	ホーム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等を勘案する。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて家賃、管理費、食費又は代理人の希望により提供する個人的サービス等の費用の額を改定する

(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・要介護	
	年齢			
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	
	床面積		18.00㎡	
	トイレ		あり	
	洗面		あり	
	浴室		なし	
	台所		なし	
	収納		なし	
入居時点で必要な費用	その他		当月（日割）と翌月の家賃管理費	
月額費用の合計			134,819円	
家賃			42,000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	(要介護3) 21,419円	
		食費	42,000円	
		管理費	29,400円	
		状況把握及び生活相談サービス費		
		電気代	専用個室別メーター検針にて徴収	
		介護保険外費用	(別添2) のとおり	
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	家賃は前払いを原則とする。支払地代家賃額を考慮し、近隣の同業者の家賃額と同水準にて設定	
敷金	家賃の	0ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	1日1,400円(朝・昼・夕食・おやつ) 食費は別途様式の欠食届を5日前までに提出し、その日の全てを欠食した場合は減額する	
管理費	セキュリティ費用、各種設備機器保守費用、各室水道代、郵便・小包の受領、訪問者の案内サービス等	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
水道代	管理費に含まれる	
介護保険外費用	なし	
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)	なし。
※ 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	1人
	75歳以上85歳未満	17人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	人
	要支援1	5人
	要支援2	3人
	要介護1	9人
	要介護2	9人
	要介護3	11人
	要介護4	8人
	要介護5	5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	13人
	10年以上	2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		50人

(入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	37人	
男女比率	男性	26%	女性	74%	
入居率	76.9%	平均年齢	86.24歳	平均介護度	2.4

(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	2人
	医療機関	5人
	死亡者	5人
	その他	人
生前解約の状況		人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)

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)	明日香の里 苦情受付窓口	
電話番号 / F A X	06-6793-6001 / 06-6793-1000	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
	土曜	9 : 00 ~ 17 : 00
	日曜・祝日	9 : 00 ~ 17 : 00
定休日	なし	
窓口の名称 (所在区介護保険担当)	平野区役所 保健福祉課 介護保険グループ	
電話番号 / F A X	06-4302-9859 /	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
定休日	土・日・祝祭日 12/29~1/3	
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連合会 苦情相談担当	
電話番号 / F A X	06-6949-5418 /	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日	土・日・祝祭日・12/29~1/3	
窓口の名称 (大阪市有料老人ホーム指導担当)	大阪市福祉局高齢施策部介護福祉課 (指定・指導グループ)	
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・12/29~1/3	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者 向け住宅担当)		
電話番号 / F A X	/	
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)	施設内における高齢者虐待に関する通報・届出窓口 (大阪市福祉局高齢施策部介護福祉課 指定指導グループ)	
電話番号 / F A X	06-6949-5418 /	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日	土・日・祝祭日・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(株)	
	加入内容	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損害賠償保険等の手配を行い誠実に対応。ただし天災等の不可抗力は除く	
	その他	福祉事業者総合賠償保険	
賠償すべき事故が発生したときの対応	加入内容と同じ		
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	
		実施日	平成 30年4月29日
		結果の開示	なし
		開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
		開示の方法	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者、家族、運営本部、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行		ありの場合の提携ホーム名	グループホーム明日香の里（同敷地内）
個人情報の保護	【個人情報保護について】 本事業所は利用者及びその家族の個人情報について「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省策定した「医療・介護関係事業所における個人情報保護の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。また、事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業者での介護サービス以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の了承を得るものとする。		
緊急時等における対応方法	本事業所は現に特定施設入居者生活介護サービスの提供を行っている時に利用者の容態が急変した場合その他必要な場合は、速やかに利用者の主治医又はホームの協力医療機関に連絡を取るなど必要な対応を講じます。		
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			
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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

別添3（介護保険自己負担額（特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表））

別添4（介護保険自己負担額（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

平成 年 月 日

説明者署名

(別添1)事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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			
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護	あり	明日香の里	大阪市平野区加美北4-7-10
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム明日香の里	大阪市平野区加美北4-7-10
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所介護			
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	明日香の里	大阪市平野区加美北4-7-10
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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	あり	グループホーム明日香の里	大阪市平野区加美北4-7-10
介護予防支援			
<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			

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供する入居者の個別選択によるサービス一覧表

		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			
	排せつ介助・おむつ交換			
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭			週2回
	特浴介助			週2回
	身辺介助(移動・着替え等)			
	機能訓練			
	通院介助	あり	1時間1,500円	
生活サービス	居室清掃		施設指定日は報酬に含まれ以外は1500円/時間	
	リネン交換			週1回
	日常の洗濯			
	居室配膳・下膳			
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ			
	理美容師による理美容サービス	あり	委託業者価格設定による	
	買い物代行		施設指定日は報酬に含まれ以外は1500円/時間	
	役所手続代行	あり	1時間1,500円	
	金銭・貯金管理			
健康管理サービス	定期健康診断			
	健康相談			
	生活指導・栄養指導			
	服薬支援			
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)			
入退院のサービス	移送サービス	あり	1時間1,500円	
	入退院時の同行	あり	1時間1,500円+交通費	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1時間1,500円	
	入院中の見舞い訪問			

※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 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	1,918	192	57,566	5,757		
要支援2	308	3,301	331	99,052	9,906		
要介護1	533	5,713	572	171,412	17,142		
要介護2	597	6,399	640	191,995	19,200		
要介護3	666	7,139	714	214,185	21,419		
要介護4	730	7,825	783	234,768	23,477		
要介護5	798	8,554	856	256,636	25,664		
		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	なし						
夜間看護体制加算	あり	10	107	11	3,216	322	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	857	86	
看取り介護加算	あり	144	1,543	155	-	-	
		680	7,289	729	-	-	
		1,280	13,721	1,373	-	-	
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	(Ⅱ)	6	64	7	1,929	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) × 8.2%					

(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、当該指定特定施設の入居定員の100分

(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の共同して、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開催していること。
- 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。
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ

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(Ⅰ)ロ

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50%以上であること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

前年度(3月を除く)における看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%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)における利用者へ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: 2級地(地域加算 16%))

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/日	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	57,566	5,757	11,514
要支援2	308	99,052	9,906	19,811
要介護1	533	171,412	17,142	34,283
要介護2	597	191,995	19,200	38,399
要介護3	666	214,185	21,419	42,838
要介護4	730	234,768	23,477	46,954
要介護5	798	256,636	25,664	51,328
個別機能訓練加算				
夜間看護体制加算	10	3216	322	644
医療機関連携加算	80/月	857	86	172
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)	144			
看取り介護加算 (死亡日以前2日又は3日)	680			
看取り介護加算 (死亡日)	1280			
看取り介護加算 (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)イ				
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6	1929	193	386
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)				
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅳ)	(介護予防) 特定施設入居者生活介護+加算単位数) × 8.2%			

・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
		64,030円	108,057円	188,243円	210,079円	233,620円	255,457円	278,666円
自己負担	(1割の場合)	6,403円	10,806円	18,825円	21,008円	23,362円	25,546円	27,867円
	(2割の場合)	12,806円	21,612円	37,649円	42,016円	46,724円	51,092円	55,734円

・本表は、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定の場合の例です。