別紙様式５

重要事項説明書

記入年月日	令和5年10月1日
記入者名	西中川　泰
所属・職名	エスペラル城東・管理者

１ 事業主体概要

名称	(ふりがな)ぐりーんらいふかぶしきがいしゃ グリーンライフ株式会社	
主たる事務所の所在地	〒　565-0853 大阪府吹田市春日三丁目20番8号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-6369-0121／06-6369-0163
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.greenlife-inc.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　玉井　信行	
設立年月日	平成　6年5月16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)えすぺらるじょうとう エスペラル城東			
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第２９条第１項に規定する届出			
有料老人ホームの類型	介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）			
所在地	〒　536-0014 大阪府大阪市城東区鴫野西四丁目1番24号			
主な利用交通手段	地下鉄今里筋線「鴫野駅」徒歩6分（480m）、JR学研都市線「鴫野」駅徒歩6分（480m） JR環状線「京橋」駅南口徒歩10分（780m）、京阪電鉄本線「京橋」駅徒歩13分（1,040m）			
連絡先	電話番号	06－6969－1301		
	ＦＡＸ番号	06－6969－1302		
	ホームページアドレス	http:// www.greenlife-inc.co.jp/		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　西中川　泰			
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	20年11月1日　／	平成	20年10月8日 （高施第1440号）

（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	大阪市　2774401992　号	
特定施設入居者生活介護指定日	平成	20年11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	大阪市　2774401992　号	

介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成	20年11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	19年3月23日		～	平成	39年3月23日		
	面積	4,539.01 ㎡							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成	19年3月23日		～	平成	39年3月23日		
	延床面積	14,265.92	㎡（うち有料老人ホーム部分			12,028.2	㎡）		
	竣工日	平成	17年4月28日		用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	耐火建築物	その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造	その他の場合：						
	階数	10 階	（地上	10 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	286 戸	届出又は登録（指定）をした室数			286室 （ 308人 ）			
	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	○	○	×	×	○	20.05～21.22	264室	1人部屋
	介護居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	×	○	28.86～30.61	17室	2人部屋A
	介護居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	○	○	○	37.22～37.71	5室	2人部屋B
	一時介護室	○	○	×	×	○	20.45	1室	1人部屋
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			0 ヶ所			
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ			10 ヶ所			
	共用浴室	大浴場	1 ヶ所	個室	8 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	8 ヶ所	面積	942.88 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし			
	機能訓練室	9 ヶ所	面積	454.16 ㎡					
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）	3 ヶ所						
	廊下	中廊下	2.1 m	片廊下	— m				
	汚物処理室	8 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	各階ステーション	通報先から居室までの到着予定時間				5秒～30秒	
	その他								
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		一、 高齢者の安らかな生活をサポートする施設を運営します。 一、 少子高齢化社会を支える現役世代への支援事業を展開します。 一、 終生にわたり、安心して生活を送ることが出来る介護・医療・福祉・保健のネットワークを構築し、その運用にあたります。
サービスの提供内容に関する特色		入居者の方々に「いきいき元気」に過ごして頂けるよう「季節行事（夏祭り・敬老会・クリスマス会等）」・「レクリエーション（おやつ作り・コーラス・ラジオ体操など）」・「クラブ活動（書道・絵手紙・そろばん・カラオケ・園芸）」等、行事レクリエーションが充実しています。
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	委託	シップヘルスケアフード株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	洗濯；株式会社日本技研
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		・状況把握サービスの内容：毎日1日1回以上安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービス：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		ー
健康診断の定期検診	委託	医療法人浩清会　ナワタクリニック
	提供方法	年２回　健康診断を受診する機会をご案内します。
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		①虐待防止に関する責任者は、施設長です。 ②全社員に対し、虐待防止研修を実施しています。 ③ご入居者及びご家族等に苦情解決体制を整備しています。 ④全体会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。 ⑤社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します。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で１カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録します。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね１カ月毎行う。） ②経過観察及び記録します。 ③毎月、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討します。 ④毎月、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組みます。

（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		①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「計画」という。）を作成する。 ②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付するものとする。 ③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも１月に１回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。 ④計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも１回は、計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行う。 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	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な利用者に対し、１週間に２回以上、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。	
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行います。	
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。	
	移動・移乗介助	あり	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	あり	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。	
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。	
	器具等を使用した訓練	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		・外出又は外泊しようとするときは、その都度外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを管理者に届出ること。 ・身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により、その他、他人に迷惑をかけないこと。 ・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないこと。	
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、職員に対し、接遇・マナー、苦情対応、感染症・食中毒予防、高齢者虐待防止、事故発生防止・予防、緊急時対応、認知症ケア、介護技術等の研修を実施している。	
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり	
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		なし
	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		なし	（介護・看護職員の配置率）

の実施	なし	3 ： 1 以上

（医療連携の内容）※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人医誠会　城東中央病院
	住所	大阪市城東区鴫野西5丁目13番47号／ホームから450m
	診療科目	内科、循環器内科、外科、整形外科、人工透析科、リハビリテーション科
	協力内容	その他
		その他の場合：医療的処置が必要になった場合の治療及び入院の受入れ
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	医療法人乾洋会　タクデンタルクリニック
	住所	大阪市城東区関目5-3-21
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：口腔清掃・義歯等の管理・口腔内外の観察等を行う

（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		2人室にご入居の方は、同室にご入居の配偶者、兄弟等に支障を与える可能性があると判断される場合		
手続の内容		（ⅰ）一定の観察期間を設ける （ⅱ）介護サービス担当者、医師等の意見を聞く （ⅲ）ご本人及び身元引受人との相談		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		継続		
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	※2人室入居の場合
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	あり	変更の内容	※2人室Ｂ入居の場合
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	あり	変更の内容	※2人室Ｂ入居の場合
	その他の変更	あり	変更の内容	2人室から一時介護室に移る場合、居室全体の仕様が異なる

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	原則として満65歳以上の方		
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解約が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合 ・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ・月額利用料その他の支払いを正当な理由なく2ヶ月分以上滞納した場合 ・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書　第３０条
	解約予告期間		原則９０日間
入居者からの解約予告期間	原則　１ヶ月		
体験入居	あり	内容	個室　1泊3食付　￥6,600（税込） 2人室A　1泊3食付　￥9,900（税込） 2人室B　1泊3食付　￥13,200（税込）
入居定員	308 人		
その他	解約される場合は、月額利用料は受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、返還致します。		

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		1.0	
生活相談員	4	4		4.0	
直接処遇職員	110	82	28	104.5	
介護職員	90	70	20	90.6	
看護職員	20	12	8	13.9	機能訓練指導員1名
機能訓練指導員	1	1		0.5	看護職員1名
計画作成担当者	4	2	2	4.0	
栄養士	0			委託	
調理員	0			委託	
事務員	4	2	2	5.0	
その他職員	6	2	4	10.9	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 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	0	0	0	
介護福祉士	49	31	18	
介護福祉士実務者研修修了者	6	4	2	
介護職員初任者研修修了者	12	9	3	
介護支援専門員	2	2	0	

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1	0	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

（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30分～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	1 人	0 人
介護職員	11～12 人	8 人
生活相談員	人	人
	人	人

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合（一般型特定施設以外の場合、本欄は省略）	契約上の職員配置比率	3：1以上
	実際の配置比率 （記入日時点での利用者数：常勤換算職員数）	2.8 ：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	6	0	30	6						
前年度１年間の退職者数	8	1	33	0						
職員の人数（業務に従事した経験年数に応じた）１年未満	6	0	2	0	2				1	
１年以上３年未満	2	1	22	0						
３年以上５年未満	1	1	9	4	1				1	
５年以上１０年未満	2	4	8	6	1					
１０年以上	3	0	13	5				1	1	1
備考										

従業者の健康診断の実施状況	あり	

６ 利用料金

（利用料金の支払い方法）

居住の権利形態	利用権方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	あり	
	内容：	管理費、家賃をご負担頂きます。 食費は日割り計算で減額します。
利用料金の改定	条件	物価上昇、経済情勢の変動、管理運営費用の増加、環境維持費用の増加、公共料金の値上げ、その他相当事由のある場合。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で、入居者が支払うべき費用の額を変更します。

（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	要介護３※1割	１人目：要介護３※1割 ２人目：要介護３※1割
	年齢	原則65歳以上	原則65歳以上
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	介護居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	20.05～21.22㎡	28.86～30.61㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	258,000円	388,000円
月額費用の合計		（税込）254 ,700円	（税込）392,600円
家賃		129,000円	194,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	24,300円	48,600円
サービス費用 介護保険外	食費	48,600円	97,200円
	管理費	52,800円	52,800円
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	0円
	電気代	実費	実費

備考　介護保険費用１割～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	個室（１人室）129,000円（非課税） ２人室Ａ　194,000円（非課税） ２人室Ｂ　364,000円（非課税）	
敷金	家賃の　２ ヶ月分	
	解約時の対応	入居契約書　第２４条の規定に従って、家賃相当額の滞納分、第３３条の原状回復費用の未払額及びその他入居者の債務不履行に基づく負担金を敷金から差し引き、残額を無利息で返還します。
前払金	なし	
食費	48,600円（税込）／人　1月が30日の場合 （1日1,620円【朝324円・昼648円・夕648円】×30日） ※軽減税率の対象となります。	
管理費	52,800円（税込）／月 （居室水道料、施設維持管理費、人件費に充当）	
状況把握及び生活相談サービス費	―	
光熱水費	▼水道代　管理費に含む ▼電気代　使用量分を実費負担	
介護保険外費用	▼自立者サービス費　50,000円（税込）／月 ※ 自立入居の方のみ。各種サービス(介護・生活支援・健康管理)の提供や緊急呼出に対応する職員を配置するための費用として。	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	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」のとおり	
その他のサービス利用料	▼通院の介助・入退院の同行・買物等の代行　1,500円＋消費税相当額／時間（1ヶ月累計時間をもとに算出） ▼医療費 実費 ▼理美容サービス 実費 ▼おむつ代 実費 詳細は添付の「介護サービス等の一覧表」を参照	

（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（上乗せサービス）	なし
※　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	3　人
	６５歳以上７５歳未満	10　人
	７５歳以上８５歳未満	60　人
	８５歳以上	226　人
要介護度別	自立	12　人
	要支援１	34　人
	要支援２	18　人
	要介護１	67　人
	要介護２	49　人
	要介護３	40　人
	要介護４	51　人
	要介護５	28　人
入居期間別	６か月未満	66　人
	６か月以上１年未満	22　人
	１年以上５年未満	134　人
	５年以上１０年未満	53　人
	１０年以上	23　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		301　人

（入居者の属性）

性別	男性	92 人		女性	209 人
男女比率	男性	30.6 %		女性	69.4 %
入居率	97.7　%	平均年齢	87.6 歳	平均介護度	2.2

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	22 人
	社会福祉施設	22 人
	医療機関	20 人
	死亡者	108 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	45 人
		（解約事由の例）

		自宅復帰・退院困難・特養等転居

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）		グリーンライフ株式会社
電話番号 ／ ＦＡＸ		06-6369-0121 ／ 06-6369-0163
対応している時間	平日	9:00～17:30
	土曜	9:00～17:30
	日曜・祝日	9:00～17:30
定休日		なし
窓口の名称（設置者）		エスペラル城東
電話番号 ／ ＦＡＸ		06-6969-1301 ／ 06-6969-1302
対応している時間	平日	9:00～17:30
	土曜	9:00～17:30
	日曜・祝日	9:00～17:30
定休日		なし
窓口の名称（所在区介護保険担当）		大阪市城東区役所 保健福祉課（保健福祉センター）
電話番号 ／ ＦＡＸ		06-6930-9859 ／ 06-6932-1295
対応している時間	平日	月曜日～木曜日：9:00～17:30、金曜日：9：00～19:00
定休日		土曜日・日曜日・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 ／ ＦＡＸ		06－6949－5418 ／ －
対応している時間	平日	午前9時～午後5時
定休日		土曜日・日曜日・祝日
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ
電話番号 ／ ＦＡＸ		06-6241-6310 ／ 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土曜日・日曜日・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課指定・指導グループ
電話番号 ／ ＦＡＸ		06-6241-6310 ／ 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土曜日・日曜日・祝日

（サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応）

損害賠償責任保険の加入状況	加入先	あいおい損害保険株式会社
	加入内容	「介護保険・社会福祉事業者総合保険」
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事業者は、本契約に基づくサービスの提供に当って、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の賠償を行います。但し、入居者側に重大な過失がある場合には賠償額を減ずる事があります。	

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		家族アンケート	
			実施日	平成　31年	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	書面により開示
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合			
			実施日	平成　22年10月26日	
			評価機関名称	㈱川原経営総合センター	
			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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

<table>
<tr><td rowspan="3">運営懇談会</td><td rowspan="3"></td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>開催頻度</td><td>年　　2 回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td>ご入居者、ご入居者の身元引受人等、施設を代表する役職社員。</td></tr>
<tr><td></td><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>あり</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td>グリーンライフ守口　等
同事業主体運営施設</td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="3">施設は、ご入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係施設における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
施設が得たご入居者の個人情報については、施設での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じてご入居者又はその代理人の了解を得るものとします。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="3">サービス提供を行っているときにご入居者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じるとともに施設責任者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。</td></tr>
<tr><td>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</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">「６．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="2">適合している</td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">上記項目以外で合致しない事項</td><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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　　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	あり	訪問介護ステーションはびね江坂	吹田市江坂町2-18-20
		楽リハヘルパーステーション東大阪	東大阪市長堂3-7-18
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーションはびね江坂	吹田市江坂町2-18-20
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	楽リハデイサービスはびね江坂	吹田市江坂町2-18-20
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	ライフコート春秋	羽曳野市はびきの2-8-2
		グリーンライフ守口	守口市佐太中町6-17-34
		カリエール茨木	茨木市東太田4-6-16
		ウエルハウス千里中央	豊中市新千里東町1-4-3
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	あり	楽リハデイサービスセンター東大阪	東大阪市長堂3-7-18
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	なし		
居宅介護支援	あり	居宅介護支援事業所はびね江坂	吹田市江坂町2-18-20
		楽リハケアプラン東大阪	東大阪市長堂3-7-18
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーションはびね江坂	吹田市江坂町2-18-20
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		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	ライフコート春秋	羽曳野市はびきの2-8-2
		グリーンライフ守口	守口市佐太中町6-17-34
		カリエール茨木	茨木市東太田4-6-16
		ウエルハウス千里中央	豊中市新千里東町1-4-3
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

介護医療院	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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費負担	
	入浴（一般浴）　介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	外部2,600円/時間 ｽﾀｯﾌ1,650円（税込）/時間	原則、外部ヘルパーをご利用頂きます。緊急時のみスタッフ対応
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	実費負担	
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費負担	特別食、治療食　応相談（1日＋385円（税込）にて）
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費負担	訪問理美容を利用
	買い物代行	あり	1,650円（税込）/時間	
	役所手続代行	あり	1,650円（税込）/時間	
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費負担	年２回実施の機会を設けます。
	健康相談	なし		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
入退院のサービス	移送サービス	あり	実費負担	協力医療機関以外、介護タクシーをご利用頂きます。
	入退院時の同行	あり	1,650円（税込）/時間 （付添・送迎）	または、外部ヘルパー紹介・手続代行致します。
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,650円（税込）/時間 （付添・送迎）	または、外部ヘルパー紹介・手続代行
	入院中の見舞い訪問	なし		

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。
※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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	182	1,951	196	58,531	5,854	
要支援２	311	3,333	334	100,017	10,002	
要介護１	538	5,767	577	173,020	17,302	
要介護２	604	6,474	648	194,246	19,425	
要介護３	674	7,225	723	216,758	21,676	
要介護４	738	7,911	792	237,340	23,734	
要介護５	807	8,651	866	259,531	25,954	

			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	（Ⅱ）	572	6,131	614	91,977	9,198	死亡日以前31-45日
		644	6,903	691	186,399	18,640	死亡日以前4-30日
		1,180	12,649	1,265	25,299	2,530	死亡日以前2-3日
		1,780	19,081	1,909	19,081	1,909	死亡日
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	なし						
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×8.2%					
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅱ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×1.2%					
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×1.5%					
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	なし						
口腔衛生管理体制加算	あり	30	－	－	321	33	
栄養スクリーニング加算	なし						
退院・退所時連携加算	なし						

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

・指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有すること。

・指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が１人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（利用者）の数は、当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。

・利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

・家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。

・介護保険法等に基づく勧告、命令、指示を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して５年以上の期間が経過していること。

（加算の概要）

・個別機能訓練加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

・機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
（理学療法士等…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師）
※はり師・きゅう師については理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上昨日訓練指導に従事した経験を有するものに限る。

（加算の概要つづき）

・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い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。

・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)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上。

・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）
　別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出ている場合。

・入居継続支援加算
　・社会福祉士及び介護福祉法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。
　・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以上であること
　・厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号に規定する基準に該当していないこと

・生活機能向上連携加算
　別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして大阪市に届け出た指定特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合。ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

・若年性認知症入居者受入加算
　別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして大阪市に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合。

・口腔衛生管理体制加算
　別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対す口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

・栄養スクリーニング加算
　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、大阪市長に届け出ている場合。

・退院・退所時連携加算

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位するを加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に該当指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

（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～３割を負担していただきます。）（1ヶ月は30日で計算しています。）

	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	182 単位/日	58,531円	5,854円	11,707円	17,560円
要支援2	311 単位/日	100,017円	10,002円	20,004円	30,006円
要介護1	538 単位/日	173,020円	17,302円	34,604円	51,906円
要介護2	604 単位/日	194,246円	19,425円	38,850円	58,274円
要介護3	674 単位/日	216,758円	21,676円	43,352円	65,028円
要介護4	738 単位/日	237,340円	23,734円	47,468円	71,202円
要介護5	807 単位/日	259,531円	25,954円	51,907円	77,860円
個別機能訓練加算	12 単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
夜間看護体制加算	10 単位/日	3,216円	322円	644円	965円
医療機関連携加算	80 単位/月	857円	86円	172円	258円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前31日以上45日以下）	572 単位/日	91,977円	9,198円	18,396円	27,594円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）	644 単位/日	186,399円	18,640円	37,280円	55,920円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前2日又は3日）	1180 単位/日	25,299円	2,530円	5,060円	7,590円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）	1780 単位/日	19,081円	1,909円	3,817円	5,725円
看取り介護加算（Ⅱ）（看取り介護一人当り）	（最大30,108単位）	322,756円	32,276円	64,552円	96,827円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	964円	97円	193円	290円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	1,286円	129円	258円	386円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18 単位/日	5,788円	579円	1,158円	1,737円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	12 単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/日	1,929円	193円	386円	579円
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
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%				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×1.2%				
介護職員等ベースアップ等支援加算	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×1.5%				
入居継続支援加算	36 単位/日	11,577円	1,158円	2,316円	3,474円
口腔衛生管理体制加算	30 単位/月	321円	33円	65円	97円
若年性認知症入居受入加算	120 単位/日	38,592円	3,860円	7,719円	11,578円
栄養スクリーニング加算	5 単位/回	53円	6円	11円	16円
退院・退所時連携加算	30 単位/日	9,648円	965円	1,930円	2,895円

・1ヶ月は30日で計算しています。

②要支援･要介護別介護報酬と自己負担

介護報酬		要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
		64,970	110,356	194,091	217,312	241,940	264,457	288,734
自己負担	(1割の場合)	6,498	11,036	19,410	21,732	24,195	26,446	28,874
	(2割の場合)	12,995	22,072	38,819	43,463	48,389	52,892	57,747
	(3割の場合)	19,492	33,107	58,228	65,194	72,583	79,338	86,621

・本表は、夜間看護体制加算（要介護のみ）、医療機関連携加算、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を算定の場合の例です。