別紙様式５

ブランシエール緑橋　重要事項説明書

記入年月日	2023年7月2日
記入者名	島内　賢
所属・職名	ブランシエール 緑橋・事業所長

１ 事業主体概要

名称	（ふりがな）　かぶしきがいしゃはせこうしにあうぇるでざいん 株式会社長谷工シニアウェルデザイン	
主たる事務所の所在地	〒　105-0014 東京都港区芝二丁目9番10号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-5427-6480／03-5427-3171
	ホームページアドレス	https://www.haseko-senior.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役社長　／　幸谷　登	
設立年月日	平成　3年9月26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）　ぶらんしえーるみどりばし ブランシエール緑橋			
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	〒　537-0021 大阪府大阪市東成区東中本二丁目1番17号			
主な利用交通手段	大阪メトロ中央線・今里筋線「緑橋」駅下車（150m）徒歩2分			
連絡先	電話番号	06-6975-6222		
	ＦＡＸ番号	06-6975-6226		
	ホームページアドレス	https://www.haseko-senior.co.jp/home/midoribashi/		
管理者（職名／氏名）	事業所長　／　島内　賢			
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　12年　7月　15日	／	平成　12年　1月　20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	大阪市　2771500408号
特定施設入居者生活介護 指定日	平成　13年　2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　2771500408号
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成　19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	なし			
	賃貸借契約の期間	令和	2年7月1日		～	令和	12年6月30日		
	面積	915.95 ㎡							
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	令和	2年7月1日		～	令和	12年6月30日		
	延床面積	2,957.5	㎡（うち有料老人ホーム部分			2,957.5 ㎡）			
	竣工日	平成	12年7月1日		用途区分	有料老人ホーム併設型共同住宅			
	耐火構造	耐火建築物	その他の場合：						
	構造	その他	その他の場合：	鉄骨鉄筋コンクリート造					
	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	54 戸	届出又は登録（指定）をした室数			（54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）
	一般居室個室	○	○	○	○	○	28.78㎡～58.21㎡	32	1～2人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	13.40㎡～27.00㎡	20	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	○	○		2	2人部屋
	一時介護室	×	×	×	×	×	17.26㎡	1	1人部屋
共用施設	共用トイレ	5 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			5 ヶ所			
	共用浴室	大浴場	2 ヶ所	個室	1 ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	2 ヶ所		ヶ所	その他：			
	食堂	3 ヶ所	面積	191.27 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし			
	機能訓練室	ヶ所	面積	㎡					
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）	2 ヶ所（うちストレッチャー対応1か所）						
	廊下	中廊下	－ m	片廊下	1.3 m				
	汚物処理室	2 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	フロント	通報先から居室までの到着予定時間				5分以内	
	その他	健康相談室、ロビー（応接ｺｰﾅｰ兼用）、トランクボックス（実費）、駐車場、駐輪場							
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		一人ひとりの心地いいをデザインし、３つの「間」の質を高め続けていきます。 「心地いい空間」「心地いい時間」「心地いい仲間」
サービスの提供内容に関する特色		「心地いい空間」 ・安心・安全を感じられる建物・設備・環境を整えます。 ・毎日に豊かさを添える演出を考え、実行します。 ・ご入居者ご自身が選ぶことのできる余白をつくります。 「心地いい時間」 ・ご入居者・ご利用者ご自身が人生で培ってきた価値観・経験を尊重します。 ・心身の状態の変化にも、柔軟に寄り添います。 ・長く楽しく暮らすために必要な試みを積極的に取り入れます。 「心地いい仲間」 ・その方が心地いいと感じるベストな距離感で接します。 ・地域との関わり合いをサポートします。 ・長谷工グループ一丸となり、暮らしを支えます。
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	株式会社長谷工コミュニティ（清掃業務・一部委託）
健康管理の支援（供与）	自ら実施	「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
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・一般居室は朝1回安否確認ボードによる安否確認、介護居室は昼間4時間毎、夜間7～8時間毎及び昼夜共に必要時の訪室を行う。 ・生活相談サービスの内容については、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	中村クリニック
	提供方法	健康診断のご案内
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		利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるよう努めるものとする。 一　虐待防止に関する責任者の選定及び設置 二　成年後見制度の利用支援 三　苦情解決体制の整備 四　従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
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ヶ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④1ヶ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。

（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【介護】サービスの目標及びその達成時期等を盛り込んだ計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行う。【介護予防】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。 ④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３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	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(事業所長）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 （事業所長）に届け出ること。
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、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。 サービス向上のため、職員に対し感染症予防委員会、身体拘束廃止委員会、事故予防委員会、高齢者虐待防止委員会を設置し、技術の向上や防止に努めている。
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（Ⅰ）	なし
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	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（Ⅰ）	あり
	看取り介護加算（Ⅱ）	なし
	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	あり
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	なし
	サービス提供体制強化加算	（Ⅲ）
	介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）
	特定処遇改善加算	（Ⅱ）
	入居継続支援加算（Ⅰ）	なし
	入居継続支援加算（Ⅱ）	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	あり
	口腔・栄養スクリーニング加算	あり
	退院・退所時連携加算	あり
	ADL維持等加算（Ⅰ）	なし
	ADL維持等加算（Ⅱ）	なし
	科学的介護推進体制加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり	（介護・看護職員の配置率） ２：　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：	入院時のお見舞い	
協力医療機関	名称	医療法人 共生会 中村クリニック	
	住所	大阪市東成区東中本2-1-21　（事業所に隣接）	
	診療科目	外科、胃腸科、肛門科	
	協力内容	その他	
		その他の場合：	居宅療養管理指導、緊急時往診、日常の健康相談、看護指導、健康診断の実施、他の医療機関に入院を要する場合の紹介 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担
協力歯科医療機関	名称	医療法人恒久会　恒久会歯科医院	
	住所	堺市堺区戎島町4丁45番地1	
	協力内容	その他	
		その他の場合：	口腔ケア、義歯作製・調整、虫歯治療、抜歯、他

（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		一時的に、24時間の頻繁な介護等が必要となった場合一時介護室で介護します。		
手続の内容		①　設置者の指定する医師の意見を聴く ②　入居者の意思を確認する ③　身元引受人の意見を聴く		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		一時的に利用する共用部であり、一般居室の利用権に変更はありません。		
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	面積の減少
	便所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	浴室の変更	あり	変更の内容	設置の有無
	洗面所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	台所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	その他の変更	なし	変更の内容	

入居後に居室を住み替える場合		介護居室へ移る場合		
		その他の場合：		
判断基準の内容		以下の場合に設置者の指定する介護居室に入居者の入居する居室を移行していただきます。 （一般居室の入居者） 要介護認定重度又は継続的に介護居室での介護が必要と判断される場合 （介護居室の入居者） 入居者の心身状況、他の入居者への適応状況などにより必要となった場合		
手続の内容		住みかえにあたっては、以下の手続きを行います。 ①設置者の指定する医師の意見を聴く 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る ③入居者の権利や利用料金等に関し本契約に重大な変更が生じる場合は、住みかえ後の居室及び権利の変動、居室面積の変更に伴う費用負担の増減、又は費用調整の有無、提供する介護等の変更内容等について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う ④入居者本人又は身元引受人の同意を得る		
追加的費用の有無		あり	追加費用	償却残高または敷金が住みかえ先の前払金相当額または敷金より多いまたは少ない場合は差額を精算します。 また、2人入居の場合でその内1人が介護居室へ住みかえた場合は、介護居室利用料(80,000円/月)をお支払いいただきます。
居室利用権の取扱い		居室の権利は住みかえ先へ移行します。		
前払金償却の調整の有無		あり	調整後の内容	居室の前払金を精算し、住みかえ時点の前払金償却残高又は住みかえ先の前払金相当額から、住みかえ先の月額家賃を充当し、償却します。
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	面積の減少
	便所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	浴室の変更	あり	変更の内容	設置の有無
	洗面所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	台所の変更	あり	変更の内容	面積の増減
	その他の変更	なし	変更の内容	

（入居に関する要件）

<table>
<tr><td>入居対象となる者</td><td colspan="3">自立、要支援、要介護</td></tr>
<tr><td>留意事項</td><td colspan="3">（入居者の条件）
60歳以上の方。共同生活が円満にできる方。
2人入居の場合夫婦とは限りません。親子、友人でも可能です。
自らおよび身元引受人・連帯保証人・返還金受取人等が反社会的勢力に該当しないこと。</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="3">・入居申込書に虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき
・月払いの利用料その他の費用の支払いを正当な理由なく3ヶ月以上遅滞したとき
・居室の転貸・交換をしたとき
・各種サービスに対し、行ってはいけない行為をしたとき
・入居者が、禁止又は制限される行為の規定に違反したとき
・入居者又はその関係者(身元引受人を含むがこれに限らない)の言動が、他の入居者又は設置者の従業員に危険、迷惑、不快を及ぼし、設置者から行為者にその是正を求めるも行為者が繰り返し、これら行為に及ぶとき
・入居契約の条項に違反したとき
・その他入居契約を継続することが困難な事由が生じたとき
・連帯保証人、身元引受人又は返還金受取人（以下、連帯保証人等という）が、反社会的勢力に該当しているとき。ただし、設置者が入居者へ連帯保証人等を変更するよう求め、入居者がこれに応じたときは該当させないことがある。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td colspan="2">解約条項</td><td>入居契約書第27条</td></tr>
<tr><td colspan="2">解約予告期間</td><td>6ヶ月</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="3">1ヶ月</td></tr>
<tr><td>体験入居</td><td>あり</td><td>内容</td><td>・一般居室：1泊2食付　10,000円
（消費税込11,000円）
・介護居室：1泊3食付　15,000円
（消費税込16,500円）</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="3">72 人　（居室数　一般居室32室 定員48名、
介護居室22室 定員24名）</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="3">（連帯保証人・身元引受人・返還金受取人の条件・義務等）
上記役割を担う方をお一人定めていただきます。
身元引受人※：入居者の生活に関し、事業所との連絡・協議及び入居者の身柄の引き取り
連帯保証人　：入居者とともに金銭債務を履行する責任
返還金受取人：返還金が生じた場合の受取

※身元引受人がたてられない方は、設置者指定の公正証書を別途締結いただきます。（別途手数料がかかります。）

（ペットの飼育）
別途誓約書を提出のうえ飼育が可能です。</td></tr>
</table>

５ 職員体制

（職種別の職員数） （2023年7月1日時点）

	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	0.3	生活相談員が兼務
生活相談員	2	1	1	1.0	管理者、介護職員が兼務
直接処遇職員	20	5	15	16.0	
介護職員	17	4	13	13.7	計画作成担当者が兼務
看護職員	3	1	2	2.3	
機能訓練指導員	3	1	2	0.1	看護職員が兼務
計画作成担当者	1		1	0.2	
栄養士	1	1		0.0	
調理員	7	3	4	4.7	
事務員	1		1	0.4	
その他職員	10	2	8	5.2	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

※　隣接するブランシエール緑橋２の業務含む

（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	2	2		
介護福祉士	11	2	9	
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	11	1	10	
介護支援専門員	2	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	3	1	2
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	2　人	1　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	2：1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）	1.43　：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		社会福祉主事			
	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	2	1							
前年度１年間の退職者数		3	1	1						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　１年未満		1	2					1		
１年以上３年未満	1			4			1			
３年以上５年未満		1	1	4				1		
５年以上１０年未満				1						
１０年以上			1	4	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		選択方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	一括払い方式
			一部月払い方式
			月払い方式
			年払い方式
年齢に応じた金額設定		あり	
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：	不在期間が6ヶ月以上の場合に限り、管理費については7ヶ月目より半額(お二人の場合はお一人分)となります。 また、介護居室一人部屋の場合は光熱水費についても７ヶ月目より半額(お二人の場合はお一人分)となります。
利用料金の改定	条件	所在地の自治体等が発表する消費者物価指数及び人件費、近隣同種の家賃、費用額、その原価の上昇等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で行います。	
	手続き		

（代表的な利用料金のプラン）

			プラン１（一般居室・一括払い方式）	プラン２（介護居室・月払い方式）
入居者の状況	要介護度		自立	要介護３
	年齢		80歳	85歳
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	介護居室個室
	床面積		45.36㎡	15.11㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		あり	なし
	台所		あり	なし
	収納		あり	あり
入居時点で必要な費用	前払金（家賃、介護サービス費等）		32,750,000円	
	敷金			312,000円
月額費用の合計			173,300円 （消費税込185,270円）	357,620円 （消費税込377,610円）
	家賃		0円	104,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	0円	別添３及び４のとおり
		介護保険外 食費	69,300円※1 （消費税込75,870円）	69,300円※1 （消費税込75,870円）
		介護保険外 管理費	104,000円※2 （消費税込109,400円）	124,000円※2 （消費税込131,400円）
		介護保険外 光熱水費	実費※3	11,000円※3 （消費税込12,100円）
		介護保険外 介護費用	・別添２のとおり	・上乗せ介護金 49,320円※4 （消費税込54,240円） ・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。

（一時金：非課税、月額利用料：税込）

※1　1ヶ月を30日とし、3食喫食した場合の金額です。お支払いは注文した分のみとなります。
朝食：512 円（消費税込552円※）
昼食：796円（消費税込875円※）
夕食：1,002円（消費税込1,102円※）

おやつ代　1回100円（消費税込108円※）

※有料老人ホームにおける食費（飲食料品の提供の対価）に係る消費税率については、
一食640円以下、一日累計額1,920円に達するまでは、軽減税率（8%）の対象となります。

※2　管理費は、下表のとおりとなります。

		一般居室（お一人）	一般居室（お二人）	介護居室（お一人）	介護居室（お二人）
管理費		109,400円	169,600円	131,400円	197,100円
（内訳）	共益費相当	50,000円	75,000円	50,000円	75,000円
	その他使途	54,000円	86,000円	74,000円	111,000円
	消費税	5,400円	8,600円	7,400円	11,100円

※3　入居者が居住する居室内の光熱水費は別途実費負担となります。
但し、介護居室一人部屋：月額11,000円（消費税込12,100円）／室、
二人部屋：月額16,500円（消費税込18,150円）／室となります。

※4　介護保険サービスの自己負担額は含みません。
1ヶ月を30日とした場合の金額です。日額1,644円（消費税込1,808円）となります。

その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料
・介護用品：実費
・リネンリース代：月額2,860円（消費税込3,146円）※
※特定施設入居者生活介護（介護予防含む）利用契約者のみ適用となります。

（利用料金の算定根拠等）

月額家賃（一部月払い方式・月払い方式のみ）	居室及び共用部等を利用するための費用相当額	
敷金（月払い方式・年払い方式）	家賃の　　3 ヶ月分	
	解約時の対応	原状回復費を差し引き、精算又は設置者の指定する口座振込みの方法にて支払うものとします。
前払金	（一括払い方式・一部月払い方式） 家賃相当額 × 想定居住期間 ＋ 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 （年払い方式） 家賃相当額 × 12ヶ月	
食費	食事提供に必要な食材料費及び人件費に係る費用相当額	
管理費	共益費相当：共用部等の維持管理費 その他使途：リビングデザインの人件費、自立支援サービス提供の為の人件費、備品、消耗品費	
光熱水費	居室の電気・水道に係る費用相当額	
介護保険外費用	上乗せ介護金：法令で定める人員配置基準を超えて配置をする介護人員に係る人件費相当額 （要介護者の人員過配置サービス費です。介護居室利用時よりお支払いただきます。） ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２ 人件費等を勘案したサービスごとの価格設定（介護サービス等の一覧表を参照）	
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	基本報酬及び別添４に記載する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）	人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく費用
※　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

<table>
<tr><td colspan="2">想定居住期間（償却年月数）</td><td>一般居室
<table><tr><td>契約時年齢</td><td>想定居住期間</td></tr><tr><td>70 歳</td><td>20 年（240 ヶ月）</td></tr><tr><td>71 歳</td><td>19 年（228 ヶ月）</td></tr><tr><td>72 歳</td><td>18 年（216 ヶ月）</td></tr><tr><td>73 歳</td><td>17 年（204 ヶ月）</td></tr><tr><td>74 歳</td><td>16 年（192 ヶ月）</td></tr><tr><td>75 歳</td><td>15 年（180 ヶ月）</td></tr><tr><td>76 歳</td><td>14 年（168 ヶ月）</td></tr><tr><td>77 歳</td><td>13 年（156 ヶ月）</td></tr><tr><td>78 歳</td><td>12 年（144 ヶ月）</td></tr><tr><td>79 歳</td><td>11 年（132 ヶ月）</td></tr><tr><td>80 歳～</td><td>10 年（120 ヶ月）</td></tr></table>
介護居室
<table><tr><td>契約時年齢</td><td>想定居住期間</td></tr><tr><td>75 歳～79 歳</td><td>6 年（72 ヶ月）</td></tr><tr><td>80 歳～</td><td>5 年（60 ヶ月）</td></tr></table>
※お二人入居の場合には、いずれか若い方の年齢が対象となります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">償却の開始日</td><td>入居日（鍵の引き渡し日）</td></tr>
<tr><td colspan="2">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）</td><td rowspan="2">一般居室（70～85歳）
：前払金の15％相当額
一般居室（86歳～）
：前払金の20％相当額
介護居室
：前払金の30％相当額</td></tr>
<tr><td colspan="2">初期償却額</td></tr>
<tr><td rowspan="2">返還金の算定方法</td><td>入居後３月以内の契約終了</td><td>入居日より3ヶ月以内の解約の場合は、入居日から契約終了日までに係る日割り分及び原状回復費等未精算金を差し引いて、全額返還します。
返還金＝前払金－（家賃÷30×入居日数）－原状回復費等未精算金</td></tr>
<tr><td>入居後３月を超えた契約終了</td><td>【一括払い方式･一部月払い方式】
想定居住期間の家賃の前払分のうち、未経過の期間の家賃額から原状回復費等未精算金を差し引いて返還します。

返還金 ＝ 前払金のうち想定居住期間の家賃の前払分÷想定居住期間×契約終了日から想定居住期間満了日までの日数－原状回復費等未精算金

［年払い方式］
返還金 ＝前払金×（12ヶ月－入居日数）÷12ヶ月</td></tr>
<tr><td>前払金の保全先</td><td>1　連帯保証を行う銀行等の名称</td><td>不動産信用保証株式会社</td></tr>
</table>

7 入居者の状況

（入居者の人数） （2023年7月1日時点）

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	14 人
	８５歳以上	34 人
要介護度別	自立	27 人
	要支援１	1 人
	要支援２	0 人
	要介護１	7 人
	要介護２	2 人
	要介護３	4 人
	要介護４	5 人
	要介護５	4 人
入居期間別	６か月未満	3 人
	６か月以上１年未満	5 人
	１年以上５年未満	22 人
	５年以上１０年未満	12 人
	１０年以上	8 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2 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	26.0%		女性	74.0%		
入居率	69.4%	契約率	85.2%	平均年齢	87.3 歳	平均介護度	介護居室：2.86

（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	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	5 人
	その他	1 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	1 人
		（解約事由の例） 自己都合

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）		①ブランシエール緑橋 ②本社　ご入居者相談窓口 ③本社　個人情報管理係
電話番号　／　ＦＡＸ		①06-6975-6222　①06-6975-6226 ②0120-045-485　／　②03-5427-3171 ③0120-045-485　③03-5427-3171
対応している時間	平日	①9:00～17:30 ②10:00～17:00 ③10:00～17:00
	土曜	①9:00～17:30
	日曜・祝日	①9:00～17:30
定休日		①についてはなし。 但し、事情により即時に対応できない場合は後日回答となる場合があります。 ②③については土・日・祝日
窓口の名称（所在区介護保険担当）		東成区役所　保健福祉課
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6977-9859　／　06-6972-2781
対応している時間	平日	9:00～17:00
定休日		土・日・祝日・年末年始
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介護保険課
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6949-5418　／
対応している時間	平日	
定休日		土・日・祝日・年末年始
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・日・祝日・年末年始
窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会
電話番号　／　ＦＡＸ		03-3548-1077　／　03-3548-1078
対応している時間	平日	月・水・金　10:00～17:00
定休日		火・木・土・日・祝日・年末年始
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・日・祝日・年末年始

（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	損害保険ジャパン株式会社 賠償責任保険
	加入内容	サービスの提供にあたっては、施設賠償責任保険等に加入しております。 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には、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して、加入している保険により損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることがあります。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故防止・対応マニュアルにもとづき、対応します。	
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			
			実施日	平成30年2月20日	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	報告
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合			
			実施日	令和3年12月12日	
			評価機関名称	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	

９ 入居希望者への事前の情報開示

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

10　その他

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="2">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td>一般居室　年4回以上
介護居室　年4回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td>入居者、家族、事業所長、スタッフ　等</td></tr>
<tr><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>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="3">・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」並びに、大阪市個人情報保護条例を遵守する。
・設置者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らさない。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。
・設置者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。
・設置者は、会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="3">万一事故等が発生した場合には、事故対応マニュアルに基づき、応急措置、家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治医または119番に連絡をとる等、必要な措置を講じます。また、事故についての検証、今後の防止策を講じます。</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></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></td><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"></td></tr>
<tr><td></td><td>代替措置等の内容</td><td></td></tr>
<tr><td></td><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 colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td></td><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td>代替措置等の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><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。

説明年月日　　年　　月　　日

入居者氏名

入居者氏名

上記の重要事項の内容について、入居者に説明しました。

年　　月　　日

説明者署名

緑橋-重説-230702

（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	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
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	ブランシエールケア長居公園　他1件	住吉区長居東1-27-20
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	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	なし		
＜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	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所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	ブランシエールケア長居公園　他1件	住吉区長居東1-27-20
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

		自立			要支援1・要支援２			要介護1. 要介護2			自立～要支援　※自立支援サービス該当者		
居室の例		一般居室			一般居室			一般居室			一般居室		
		個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備　　考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備　　考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備考
介護予防サービス	運動機能向上訓練	なし			なし		週2回（指定日）月額費内にて対応	なし		週2回（指定日）月額費内にて対応	なし		
	口腔機能向上訓練	なし			なし		週1回(指定日)月額費内にて対応	なし		週1回(指定日)月額費内にて対応	なし		
	栄養改善	なし			なし		月1回、月額費内にて対応	なし		月1回、月額費内にて対応	なし		
介護サービス	巡回・安否確認												
	昼間（9：00-17：00）	なし		1日1回（ボード）月額費内にて対応	なし		1日1回（ボード）月額費内にて対応	なし		1日1回（ボード）月額費内にて対応	なし		1日1回（ボード）月額費内にて対応
	夜間（17：00-9：00）	なし		1日1回（必要時）月額費内にて対応	なし		1日1回（必要時）月額費内にて対応	なし		1日1回（必要時）月額費内にて対応	なし		1日1回（必要時）月額費内にて対応
	◎食事介護（形態対応含む）	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時見守り一部介助	なし		形態対応のみ月額費内にて対応
	◎排泄介助・おむつ交換	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時対応	なし		
	おむつ代			実費		実費			実費			実費	
	入浴介助・清拭	なし			あり	1回2100円	週3回(必要時)は月額費内、週4回以上は有料	あり	1回2100円	週3回は月額費内、週4回以上は有料	なし		
	◎特浴介助	なし			あり	1回2100円		あり	1回2100円	週3回は月額費内、週4回以上は有料	なし		
	居室からの移動	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時見守り一部介助	なし		
	◎体位交換	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時見守り一部介助	なし		
	◎身だしなみ介助	なし			なし		必要時見守り一部介助、月額費内にて対応	なし		月額費内にて、必要時見守り一部介助	なし		
	◎機能訓練	なし			なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		
	◎生活リハビリ	あり	10分350円		あり	10分350円		なし		随時、月額費内にて対応	あり	10分350円	
	通院付き添い（病院一覧表内）　※１	あり	10分350円	初回のみ月額費内、 再診時より有料	あり	10分350円	初回のみ月額費内、 再診時より有料	あり	10分350円	月1回月額費内、月2回以上は有料	なし		必要時、月額費内にて対応
	通院付き添い（病院一覧表外）	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	
	外出介助	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		なし		個別対応散歩、月額費内にて対応
	緊急時対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
生活サービス	居室清掃	あり	10分350円		あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料
	日常の洗濯　※２	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	週3回(必要時)は月額費内、週4回以上は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料
	環境整備	なし		病気時(目安10日間）のみ月額費内	あり	10分350円	病気時(目安10日間）のみ月額費内 以外は有料	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		週1回は月額費内にて対応
	居室配膳・下膳	あり	1回350円	病気時(目安10日間）のみ月額費内、 以外は有料	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	食事箋による特別な食事	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料
	◎おやつ	あり	実費		あり	実費		あり	実費		あり	実費	
	◎理美容師による理美容サービス	あり	実費		あり	実費		あり	実費		あり	実費	
	買い物代行	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、 以外は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、以外は有料
	役所手続き代行	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	月1回(指定日)は月額費内、以外は有料	あり	10分350円	月1回(指定日)は月額費内、以外は有料
	支払い代行(立替払い)	あり	10分350円	フロント対応のみ月額費内、 以外は有料	なし		必要時、月額費内にて対応	あり		必要時、月額費内にて対応	あり	10分350円	フロント対応のみ月額費内、 以外は有料
	新聞・郵送物等の管理	あり	10分350円	不在時のみ月額費内、 以外は有料	あり	10分350円	不在時のみ月額費内、以外は有料	なし		随時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	代筆・代読	あり	10分350円		あり	10分350円		なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	貴重品類の保管	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料
健康管理サービス	バイタルチェック	あり	10分350円		なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	健康診断のお知らせ	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施
	健康相談	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
	生活指導・栄養指導	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
	薬の仕分け管理・服薬支援	あり	10分350円		なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	生きがい支援マネジメント	なし			なし			なし			なし		週1～3回、月額費内にて対応
入退院時・入院中のサービス※3	入退院時の付き添い(病院一覧表内)	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	入退院時の付き添い(病院一覧表外)	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	
	入院中の見舞い訪問(病院一覧表内)	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、 週2回以上は有料
	入院中の見舞い訪問(病院一覧表外)	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	

※1：病院一覧表の内協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。(特定契約者のみ)
※2：洗濯室における洗濯となります。
※3：入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。

注）介護サービス欄の◎は、日中介護フロアでのサービス提供となります。

※上記は、本体価格表記です。
　別途、消費税（税率10%）を負担いただきます。
・350円（消費税込385円）
・2,100円（消費税込2,310円）

（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

		自立			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		
居室の例		介護居室			介護居室			介護居室			介護居室		
		個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備　　考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備　　考	個別の利用料で実施するサービス	料金（税抜）	備　　考
介護予防サービス	運動機能向上訓練	なし			なし		週2回（指定日）月額費内にて対応	なし		週2回（指定日）月額費内にて対応	なし		週2回（指定日）月額費内にて対応
	口腔機能向上訓練	なし			なし		週1回(指定日)月額費内にて対応	なし		週1回(指定日)月額費内にて対応	なし		週1回(指定日)月額費内にて対応
	栄養改善	なし			なし		月1回、月額費内にて対応	なし		月1回、月額費内にて対応	なし		月1回、月額費内にて対応
介護サービス	巡回・安否確認												
	昼間（9：00-17：00）	なし		1日1回（ボード）月額費内にて対応	なし		4時間毎及び必要時、月額費内にて対応	なし		4時間毎及び必要時、月額費内にて対応	なし		4時間毎及び必要時、月額費内にて対応
	夜間（17：00-9：00）	なし		1日1回（必要時）月額費内にて対応	なし		7～8時間毎及び必要時、月額費内にて対応	なし		7～8時間毎及び必要時、月額費内にて対応	なし		2時間毎及び必要時、月額費内にて対応
	食事介護（形態対応含む）	なし		月額費内にて必要時見守り一部介助	なし		月額費内にて、必要時見守り、一部介助	なし		月額費内にて、必要時見守り、一部介助	なし		月額費内にて、一部介助又は全介助
	排泄介助・おむつ交換	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時随時対応	なし		月額費内にて、必要時随時対応
	おむつ代		実費			実費			実費			実費	
	入浴介助・清拭	なし			あり	1回2100円	週3回(一部介助)は月額費内、週4回以上は有料	あり	1回2100円	週3回(一部介助)は月額費内、週4回以上は有料	あり	1回2100円(要介護3) ／4200円（要介護4,5）	週3回(全介助)は月額費内、週4回以上は有料
	特浴介助	なし			あり	1回2100円		あり	1回2100円	週3回(一部介助)は月額費内、週4回以上は有料	あり	1回2100円(要介護3) ／4200円（要介護4,5）	週3回(全介助)は月額費内、週4回以上は有料
	居室からの移動	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時随時一部介助	なし		月額費内にて、必要時随時対応
	体位交換	なし			なし			なし		月額費内にて、必要時随時対応	なし		月額費内にて、必要時随時対応
	身だしなみ介助	なし			なし		必要時見守り一部介助、月額費内にて対応	なし		必要時随時一部介助、月額費内にて対応	なし		月額費内にて、必要時随時対応
	機能訓練	なし			なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		月額費内にて、必要時随時対応
	生活リハビリ	あり	10分350円		あり	10分350円		なし		月額費内にて対応	なし		月額費内にて対応
	通院付き添い（病院一覧表内）　※１	あり	10分350円	初回のみ月額費内、 再診時より有料	あり	10分350円	月1回月額費内、月2回以上は有料	あり	10分350円	月4回月額費内、月5回以上は有料	あり	10分350円	月4回月額費内、月5回以上は有料
	通院付き添い（病院一覧表外）	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	
	外出介助	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	
	緊急時対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
生活サービス	居室清掃	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、週2回以上は有料	なし		月額費内にて週1回及び必要時	なし		月額費内にて週1回及び必要時
	日常の洗濯　※２	あり	10分350円		なし		月額費内にて週3回及び必要時	なし		月額費内にて週3回及び必要時	なし		月額費内にて週3回及び必要時
	環境整備	なし		月額費内にて毎日（ゴミ出し）	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	居室配膳・下膳	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	食事箋による特別な食事	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料	あり	実費	カロリー、塩分調整のみ月額費内、 上記以外は有料
	おやつ	あり	実費		あり	実費		あり	実費		あり	実費	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費		あり	実費		あり	実費		あり	実費	
	買い物代行	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、 以外は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、 以外は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、 以外は有料	あり	10分350円	週1回(指定日)は月額費内、以外は有料
	役所手続き代行	あり	10分350円		あり	10分350円	月1回(指定日)は月額費内、以外は有料	あり	10分350円	月1回(指定日)は月額費内、以外は有料	あり	10分350円	月1回(指定日)は月額費内、以外は有料
	支払い代行(立替払い)	あり	10分350円	フロント対応のみ月額費内、 以外は有料	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	新聞・郵送物等の管理	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
	代筆・代読	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	貴重品類の保管	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料	あり	1回350円	入院、判断力低下等の場合は月額費内 以外は有料
健康管理サービス	バイタルチェック	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	健康診断のお知らせ	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施	あり	実費	年1回は月額費内にて実施
	健康相談	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
	生活指導・栄養指導	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応	なし		随時、月額費内にて対応
	薬の仕分け管理・服薬支援	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
入退院時・入院中のサービス※３	入退院時の付き添い(病院一覧表内)	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応	なし		必要時、月額費内にて対応
	入退院時の付き添い(病院一覧表外)	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	
	入院中の見舞い訪問(病院一覧表内)	あり	10分350円	週1回は月額費内、 週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料	あり	10分350円	週1回は月額費内、週2回以上は有料
	入院中の見舞い訪問(病院一覧表外)	あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円		あり	10分350円	

※1：病院一覧表の内協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。(特定契約者のみ)

※2：洗濯室における洗濯となります。

※3：入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。

注）上記サービスに関わる交通費は実費入居者負担です。但し、緊急時対応及び週1回のお見舞いについては除きます。

※上記は、本体価格表記です。
　別途、消費税（税率10%）を負担いただきます。
・350円（消費税込385円）
・2,100円（消費税込2,310円）
・4,200円（消費税込4,620円）

（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	介護予防特定施設入所者生活介護の費用
要支援２		311	3,333	334	100,017	10,002	
要介護１		538	5,767	577	173,020	17,302	短期利用特定施設入居者生活介護【地域密着型も含む】も同額の費用
要介護２		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	（Ⅰ）	72	771		23,155	2,316	死亡日以前31日以上45日以下（最大27日間）
		144	1,543	155	46,310	4,631	死亡日以前4日以上30日以下（最大27日間）
		680	7,289	729	218,688	21,869	死亡日以前2日又は3日（最大2日間）
		1,280	13,721	1,373	411,648	41,165	死亡日
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	（Ⅲ）	6	64	7	1,929	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（特定処遇改善加算を除く））×8.2%					1月につき
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（処遇改善加算を除く））×1.2%					1月につき
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						
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,286	129	38,592	3,860	
口腔衛生管理体制加算	あり	30	－	－	321	33	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	20	－	－	214	22	1回につき（6月に1回を限度）
ADL維持等加算	なし						
科学的介護推進体制加算	あり	40	－	－	428	43	
退院・退所時連携加算	あり	30	321	33	9,648	965	

（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。

（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、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	182単位	58,531円	5,854円	11,707円	17,560円
要支援2	311単位	100,017円	10,002円	20,004円	30,006円
要介護1	538単位	173,020円	17,302円	34,604円	51,906円
要介護2	604単位	194,246円	19,425円	38,850円	58,274円
要介護3	674単位	216,758円	21,676円	43,352円	65,028円
要介護4	738単位	237,340円	23,734円	47,468円	71,202円
要介護5	807単位	259,531円	25,954円	51,907円	77,860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/日	6,432円	644円	1,287円	1,930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（Ⅰ） （死亡日以前45日以上31日以下）	72単位/日	23,155円	2,316円	4,631円	6,947円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前4日以上30日以下）	144単位/日	46,310円	4,631円	9,262円	13,893円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前2日又は3日）	680単位/日	218,688円	21,869円	43,738円	65,607円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日）	1,280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6,528単位）	69,980円	6,998円	13,996円	20,994円
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日以前45日以上31日以下）	572単位/日	183,955円	18,396円	36,791円	55,187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	207,110円	20,711円	41,422円	62,133円
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日以前2日又は3日）	1,180単位/日	379,488円	37,949円	75,898円	113,847円
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日）	1,780単位	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）	322,757円	32,276円	64,552円	96,828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）	22単位/日	7,075円	708円	1,415円	2,123円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）	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 （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）～（Ⅴ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×8.2%				
特定処遇改善加算Ⅰ	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×1.80%				
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）×1.20%				
入居継続支援加算（Ⅰ）	36単位/日	11,577円	1,158円	2,316円	3,474円
入居継続支援加算（Ⅱ）	22単位/日	7,075円	708円	1,415円	2,123円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,072円	108円	215円	322円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月	2,144円	215円	429円	644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
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	321円	33円	65円	97円
口腔・栄養 スクリーニング加算	20単位/月	214円	22円	43円	65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
ADL維持等加算（Ⅰ）	30単位/月	321円	33円	65円	97円
ADL維持等加算（Ⅱ）	60単位/月	643円	65円	129円	193円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	428円	43円	86円	129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
		61,317円	102,803円	179,022円	200,248円	222,760円	243,342円	265,533円
自己負担	（1割の場合）	6,132円	10,280円	17,902円	20,025円	22,276円	24,334円	26,553円
	（2割の場合）	12,263円	20,561円	35,804円	40,050円	44,552円	48,668円	53,107円

・本表は、夜間看護体制加算（要介護のみ）、医療機関連携加算、サービス提供体制加算（Ⅲ）を算定の場合の例です。
介護職員処遇改善及び介護職員等特例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。