

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	川井 一輝
所属・職名	ふる郷・施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ しょうびかい 株式会社 昭美会		
主たる事務所の所在地	〒 573-0011 大阪府枚方市中宮山戸町25番10号		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-898-6068/072-898-6088	
	メールアドレス	<a href="mailto:yamatonosato@forest.ocn.ne.jp">yamatonosato@forest.ocn.ne.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.sakano.or.jp/pc/index.html">http://www.sakano.or.jp/pc/index.html</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 谷口 洋介		
設立年月日	平成	14年3月29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) ゆうりょうろうじんほーむ ふるさと 有料老人ホーム ふる郷		
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	〒 573-0017 大阪府枚方市印田町13番5号		
主な利用交通手段	京阪交野線「村野駅」より約400m (徒歩約5分)		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-898-8800/072-898-8850	
	メールアドレス	<a href="mailto:furusato@leto.eonet.ne.jp">furusato@leto.eonet.ne.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.sakano.or.jp/pc/index.html">http://www.sakano.or.jp/pc/index.html</a>	
管理者(職名/氏名)	施設長	川井 一輝	
有料老人ホーム事業 開始日/届出受理日	平成	14年12月1日	平成 14年5月29日高第147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	2772401762	所管している自治体名	枚方市
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 14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	2772401762	所管している自治体名	枚方市
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	14年11月1日			～	平成	34年10月31日			
	面積	1,092.0 m <sup>2</sup>									
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	14年11月1日			～	平成	34年10月31日			
	延床面積	1,028.2 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分)				1,028.2 m <sup>2</sup>					
	竣工日	平成	14年11月19日			用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：							
	構造	鉄骨造		その他の場合：							
	階数	2階		(地上		2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						適合している				
居室の状況	総戸数	25戸		届出又は登録(指定)をした室数			25室 (25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)		
	一時介護室	×	×	×	×	×	15.47m <sup>2</sup>	1	2人部屋		
	介護居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	○	○	19.63m <sup>2</sup>	1	2人部屋		
	介護居室相部屋(夫婦・親族以外)	○	○	×	○	○	21.77m <sup>2</sup>	1	2人部屋		
	介護居室個室	○	○	×	○	○	13.21m <sup>2</sup>	4	1人部屋		
	介護居室個室	○	○	×	○	○	13.19m <sup>2</sup>	17	1人部屋		
共用施設	共用トイレ	2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			2ヶ所				
	共用浴室	個室	1ヶ所		大浴場	1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	1ヶ所		面積	55.7 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備	なし			
	機能訓練室	1ヶ所		面積	3.5 m <sup>2</sup>						
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				1ヶ所					
	廊下	中廊下	2.715 m		片廊下	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		事務室、2Fヘルパー室			通報先から居室までの到着予定時間			0～0.5分			
その他	医務室(健康管理室)、一時介護室、ホール(食堂)、理美容室等										
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		適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者、その他の従業者が、要介護状態[要支援状態]の利用者に対し、適切な指定特定施設入所者生活介護[指定介護予防特定施設入居者生活介護]を提供することを目的とする。
サービスの提供内容に関する特色		要介護・要支援状態の利用者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話・支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護・要支援状態となった場合でも、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な援助を行い、また心身機能の維持回復を図り、もって生活機能の維持または向上を目指すものとする。
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	株式会社 日清医療食品 株式会社 タニメン ダイキチカバーオール 株式会社 株式会社 シルキードライ
健康管理の支援（供与）	委託	さかの北山クリニック さかのクリニック
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：日中随時声掛け、夜間状況確認（20時、23時30分、2時、2時30分、4時30分、5時30分）を行う。 ・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	坂野病院
	提供方法	年2回健康診断の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添2（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）
虐待防止		①虐待防止に関する責任者を選定しています。 【施設長：川井 一輝】 ②成年後見制度の利用を支援します。 ③苦情解決体制を整備しています。相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。 ④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。 ⑤事業所は、利用者の人権の擁護・虐待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する。 ⑥虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る ⑦虐待防止のための指針の整備 ⑧当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
身体的拘束		・身体的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的拘束を行う場合、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、行う理由を記録し、経過観察を行います。家族等へ説明を行い、同意をいただきます。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎に行います。） 2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、身体的拘束等の廃止及び改善取組等について検討します。1ヶ月に1回以上、身体的拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体的拘束等の廃止に取り組みます。 ・身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。 ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。 ③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。
非常災害対策		①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。 非常災害対策に関する担当者（防火管理者） 職・氏名：介護支援専門員・徳田泰治 ②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。 ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 避難訓練実施時期：毎年2回 9月 3月 ④訓練実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

(介護サービスの内容)

(介護予防)特定施設サービス計画等の作成		<p>①入居者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた(介護予防)特定施設入居者生活介護計画を作成します。</p> <p>②(介護予防)特定施設入居者生活介護計画の作成に当たっては、その内容について入居者又はその家族に対して説明し、入居者の同意を得たうえで交付します。</p> <p>③それぞれの入居者について、(介護予防)特定施設入居者生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p> <p>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。)を行います。</p> <p>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います。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	入居者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
	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	介助がひつような入居者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等の日常生活上の世話	<p>①寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</p> <p>②生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</p> <p>③個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。</p>
	移動・移乗介助	あり 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	あり 介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	あり 利用者の能力に応じて、機能訓練指導員又は看護職員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	あり 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	健康管理	<p>①看護職員により入所者の状況に応じて適切な措置を講じます。</p> <p>②外部の医療機関に通院する場合はその介助について出来る限り配慮します。</p>
	相談及び援助	入所者及び短期利用者とその家族からの相談に応じます。
施設の利用に当たっての留意事項		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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てください。</li> <li>・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け出てください。</li> <li>・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないようにしてください。</li> </ul>
心身の状況の把握		(介護予防)特定施設入居者生活介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議を通じて、入居者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。
居宅介護支援者等との連携		<p>①(介護予防)特定施設入居者生活介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保険医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。</p> <p>②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する(介護予防)特定施設入居者生活介護計画の写しを、入居者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。</p> <p>③サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者へ送付します。(短期利用のみ)</p>

施設における衛生管理等	<p>食中毒及び感染症が発生し、又はまん延しないよう次の各号に掲げる措置を講じるものとする。</p> <p>①（介護予防）特定施設入居者生活介護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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>②（介護予防）特定施設入居者生活介護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指針を整備する。</p> <p>③（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。</p> <p>④（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。</p> <p>⑤（介護予防）特定施設入居者生活介護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必要な措置を講じます。</p> <p>⑥食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。</p>	
従業者の禁止行為	<p>従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。</p> <p>①医療行為（ただし看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）</p> <p>②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり</p> <p>③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受</p> <p>④身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）</p> <p>⑤その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為</p>	
サービスにあたっての留意事項	<p>①サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。</p> <p>②入居者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。</p> <p>③利用者及び家族の意向を踏まえて、「（介護予防）特定施設入居者生活介護計画」を作成します。なお、作成した「（介護予防）特定施設入居者生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。</p> <p>④サービス提供は「（介護予防）特定施設入居者生活介護計画」に基づいて行います。なお、「（介護予防）特定施設入居者生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。</p> <p>⑤（介護予防）特定施設入居者生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。</p>	
その他運営に関する重要事項	<p>サービス向上のため職員に対し、初任者、人権、身体拘束、虐待、感染症、食中毒、事故・苦情対応、認知症ケア、介護技術等の研修を実施しています。</p>	
短期利用特定施設入居者生活介護の提供	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	<p>（介護・看護職員の配置率）</p> <p>以上</p>

（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。

(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	坂野病院（ホームから2.9km）
	住 所	大阪府枚方市中宮本町丁目4番5号
	診 療 科 目	内科、外科、整形外科、消化器（内科・外科）、肛門外科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科
	協 力 内 容	訪問診療、急変時の対応 その他の場合： 年1回の健康診断
協力医療機関	名 称	さかの北山クリニック（ホームから5km）
	住 所	大阪府枚方市長尾家具町3丁目3番30号
	診 療 科 目	内科・整形外科
	協 力 内 容	訪問診療、急変時の対応 その他の場合： 予防接種
協力医療機関	名 称	さかのクリニック（ホームから3.5km）
	住 所	大阪府枚方市東牧野町28番15号
	診 療 科 目	内科・呼吸器内科・アレルギー科
	協 力 内 容	訪問診療、急変時の対応 その他の場合： 予防接種
協力医療機関	名 称	新森透析クリニック（ホームから17.3km）
	住 所	大阪府大阪市旭区新森2丁目24番1号
	診 療 科 目	人口透析内科
	協 力 内 容	その他 その他の場合： 予防接種
協力歯科医療機関	名 称	ひかり歯科（ホームから4.2km）
	住 所	大阪府枚方市北中振3-20-6センタービル1階13号室
	協 力 内 容	訪問診療 その他： 訪問歯科衛生指導

**(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		介護居室へ移る場合		
		その他の場合：		
判断基準の内容		常時介護が必要及び見守りが必要となった場合は居室の変更をする場合があります。 二人部屋にお住まいで入居後どちらか一方の契約が終了した場合には、個室へ転居していただく場合があります。		
手続きの内容		①一定の観察期間を設け、協力医療機関の医師の意見を聴きます。 ②入居者、契約者又は身元引受人等の同意を得ます。 ③居室変更後の居室概要、介護の内容及び費用負担の増減等についての説明を行います。		
追加的費用の有無		あり	追加費用	二人部屋と個室の差額
居室利用権の取り扱い		介護居室の変更を行った場合、従来の居室を利用する権利はなくなりませんが、新たな介護居室を利用する権利を有します。		
前払い償却の調整の有無		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	面積の増減
	便所の変更	なし	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	あり	変更の内容	方角、階数

**(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	要介護認定（要支援～要介護5）、もしくはこれから受けようとしてされている方で、日常生活において、何らかの介護を必要とされている概ね65歳以上の方。健康保険、介護保険に加入されている方。中心静脈栄養管理等の療養管理については要相談。他・自傷行為がある方対応不可。			
契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき ②入居者、又は事業者から解約した場合 ③事業者の守秘義務違反等(契約書第20条)と入居者の不信行為等(契約書第21条)			
事業主体から解約を求める場合	解約条項	事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、本契約を維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することとする。 ①入居申込時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 ②利用料の支払いを2カ月以上遅滞し、利用料を支払うように督促したにもかかわらず14日以内に支払われないとき ③入居者又はご家族の行動が、本人又は他の入居者・職員身体またはの生命、身体、財物等を傷つけ、又は著しい不信行為を生じさせた場合。 ④入居者が診療所や病院に入院し、3カ月を超える期間治療等が必要となった時又は、見込まれる等、当ホームにおいて入居者に対する本件サービスの提供が困難であると合意的に判断される時。 ⑤天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により、当ホームを閉鎖または縮小する時		
		解約予告期間	2ヶ月	
入居者からの解約予告期間	契約終了を希望する1ヶ月前			
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊食事付6,600円(税込)	
入居定員	25人			
その他	連帯保証人・身元引受人が設定できない場合は要相談			

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤		
管理者	1	1		1	介護職員1名
生活相談員	1	1		1	計画作成担当1名
直接処遇職員	12	11	1	11.4	
介護職員	10	10		10	管理者1名、事務員1名
看護職員	2	1	1	1.4	機能訓練指導員2名
機能訓練指導員	2	1	1	1.4	看護職員2名
計画作成担当者	1	1		1	生活相談員1名
栄養士					
調理員	2		2	0.96	
事務員	1	1		0.5	介護職員1名
その他職員					
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					35 時間

### (職務内容)

管理者	管理者は、従業者及び実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定される指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行います。
生活相談員	生活相談員は、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行います。
直接処遇職員	
介護職員	介護職員は、入居者の心身の状況に応じ、入居者の自立と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行います。
看護職員	看護職員は、常に利用者の健康の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ずるものとします。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
計画作成担当者	計画作成担当者は、利用者又は家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標、サービスの内容等を盛り込んだサービス計画を作成する。
栄養士	適切な栄養管理を行います。
調理員	食事の調理を行います。
事務員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。
その他職員	



**(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	1	1		介護福祉士も有する者 1名
介護福祉士	10	10		介護支援専門員も有する者 1名
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				
看護師	2	1	1	
認定特定行為業務従事者： 2号研修（詳細は備考欄）				

**(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	2	1	1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			

**(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)**

夜勤帯の設定時間（17時～9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	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)	3：1	
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略）	ホームの職員数	人	
	訪問介護事業所の名称		
	訪問看護事業所の名称		
	通所介護事業所の名称		

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称		介護福祉士				
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数		1						1		
前年度1年間の退職者数		1		1				1		
職業業務に従事した経年数に応じた 職員の人数	1年未満		1					1		
	1年以上3年未満	1		1				1		
	3年以上5年未満			2		1			1	
	5年以上10年未満			3						
	10年以上			4						
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	一部前払い・一部月払い方式	月払い方式(翌月27日払い)
	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: 家賃、管理費の支払は発生。 食事費を免除、または実食計算	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改定する場合があります。 (契約書第11条第1項)
	手続き	変更を行う日の2ヶ月前までに説明 (契約書11条第2項)

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2	プラン3	プラン4
入居者の状況	要介護度	要支援、要介護	要支援、要介護	要支援、要介護	要支援、要介護
	年齢	65歳以上	65歳以上	65歳以上	65歳以上
居室の状況	部屋タイプ	介護居室相部屋 (夫婦・親族)	介護居室相部屋 (夫婦・親族以外)	介護居室個室	介護居室個室
	床面積	19.63㎡	21.77㎡	13.19㎡	13.21㎡
	トイレ	あり	あり	あり	あり
	洗面	あり	あり	あり	あり
	浴室	なし	なし	なし	なし
	台所	あり	あり	あり	あり
	収納	あり	あり	あり	あり
月額費用の合計				108,000円	
家賃				38,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			0円	
	介護保険外	食費		52,500円	
		おやつ費		1,500円	
		管理費		16,000円	
	介護保険外費用	(別添2)のとおり	(別添2)のとおり	(別添2)のとおり	(別添2)のとおり
備考	介護保険費用は利用者の所得等に応じて負担割合が変わります。 ※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別紙3のとおりです。 上記表示金額は、消費税(込)の表記です。				

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算定
食費	1日3食分の費用 (朝食300円昼食700円夕食750円)
管理費	共用施設の維持管理・修繕費
光熱水費	管理費に含む
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、加算の利用者負担分。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	5人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	3人
	要介護3	4人
	要介護4	11人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	8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		2人 / 2人
入居者数		25人

### (入居者の属性)

性別	男性	7人	女性	18人	
男女比率	男性	28%	女性	72%	
入居率	100%	平均年齢	88歳	平均要介護度	3.88

### (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	2人	
	死亡者	0人	
	その他	1人	
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由)	0人
			2人
	入居者側の申し出	(解約事由)	長期入院療養のため

## 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)		株式会社 昭美会 有料老人ホームふる郷	
電話番号 / F A X		072-898-8800 / 072-898-8850	
対応している時間	平日	9:00~17:00 (緊急を要する場合はこの限りではなく在職職員で対応)	
	土曜	9:00~17:00 (緊急を要する場合はこの限りではなく在職職員で対応)	
	日曜・祝日	9:00~17:00 (緊急を要する場合はこの限りではなく在職職員で対応)	
定休日		無し	
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 / 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	
窓口の名称(苦情)		枚方市 健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課	
電話番号 / F A X		072-841-1460 / 072-844-0315	
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 (事故)		枚方市 健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-841-1468 / 072-841-1322	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝・年末年始	
窓口の名称 (虐待)		枚方市 健康福祉部 福祉事務所 健康福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		072-841-1401 / 072-841-5711	
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	三井住友海上火災保険株式会社	
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	職員の責めにより入居者に生じた損害については速やかに賠償します。ただし、入居者の故意または重大な過失が認められる場合には、損害賠償責任を減じる場合もあります。また、天災等の不可抗力は除きます。		
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 17年11月21日より意見箱にて常時実施	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	閲覧	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日	平成	
		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
重要事項説明書の雛形	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 1回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>【入居者及びその家族に関する秘密の保持について】</p> <p>①事業者は、利用者又はその家族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・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> <p>【個人情報の保護について】</p> <p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>		

緊急時等における対応方法	<p>サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。</p> <p>【家族等緊急連絡先】</p> <p>氏 名 _____ 続柄 _____</p> <p>住 所 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>携帯電話 _____</p> <p>勤 務 先 _____</p> <p>【主治医】</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>氏 名 _____</p> <p>電話番号 _____</p>		
サービス提供に関する記録	<p>①（介護予防）特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。</p> <p>②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。</p>		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
枚方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	適合している		
合致しない事項がある場合の入居者への説明	代替措置等の内容		
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			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が枚方市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（特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表）



上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」、「枚方市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年枚方市条例第48号）」、「枚方市指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成25年枚方市条例第49号）」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日：	令和	年	月	日
法人名：	株式会社 昭美会			
代表者氏名：	谷口	洋介		印
事業所名：	介護付き有料老人ホーム ふる郷			
説明者氏名：	川井	一輝		印

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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(入居者)

住所：

氏名： 印

(連帯保証人・入居者代理人)

住所：

氏名： 印

(別添1)事業主体が枚方市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			
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	有料老人ホームふる郷	枚方市印田町13番5号
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			
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	有料老人ホームふる郷	枚方市印田町13番5号
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜第1号事業＞			
予防訪問事業			
予防通所事業			
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
＜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※(税込みの総額)	
介護サービス	食事介助	なし	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	月額費に含む	
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし	月額費に含む	
	特浴介助	なし	月額費に含む	
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	月額費に含む	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	550円/30分	提携の医療機関の場合無料
生活サービス	居室清掃	なし	月額費に含む	
	リネン交換	あり	月4回までは月額費に含む	掛布団 1000円 敷パッド 500円 枕 450円
	日常の洗濯	あり	入浴日、パジャマ洗濯日は月額費に含む	洗濯洗剤等
	消耗品	あり	実費相当	リハビリパンツ、パッド、 トイレトーパーパー、 お尻拭き等
	特殊福祉用具	あり		選択される特殊福祉用具によっ て各費用が変わります
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	50円/日	
	理美容師による理美容サービス	あり	女性・男性カット2000円 リクレーン車椅子カット3000円 顔そり1000円 パーマ(カット込み)6700円 カラー(カット込み)6700円	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	実費相当	
役所手続代行	なし			
金銭・貯金管理	なし		必要に応じて実施(要相談)	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	希望により年1回
	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	550円/30分	提携の医療機関の場合無料
	入退院時の同行	あり	550円/30分	提携の医療機関の場合無料
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	550円/1回	
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	

※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、月額サービスの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)特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表(地域区分別の単価(5級地10.45円)を含んでいます。)

① 介護報酬額の自己負担基準表(介護保険報酬額のうち利用者負担額に応じた額を負担していただきます。)

	単位	利用料	自己負担分 (1割負担の場合)	自己負担分 (2割負担の場合)	自己負担分 (3割負担の場合)
要支援1	182	1,901円	191円	381円	571円
要支援2	311	3,249円	325円	650円	975円
要介護1	538	5,622円	563円	1,125円	1,687円
要介護2	604	6,311円	632円	1,263円	1,894円
要介護3	674	7,043円	705円	1,409円	2,113円
要介護4	738	7,712円	772円	1,543円	2,314円
要介護5	807	8,433円	844円	1,687円	2,530円
要介護1(短期利用)	538	5,622円	563円	1,125円	1,687円
要介護2(短期利用)	604	6,311円	632円	1,263円	1,894円
要介護3(短期利用)	674	7,043円	705円	1,409円	2,113円
要介護4(短期利用)	738	7,712円	772円	1,543円	2,314円
要介護5(短期利用)	807	8,433円	844円	1,687円	2,530円

(注)短期利用特定施設入居者生活介護の利用については、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額を負担いただくこととなりますので、ご注意ください。

※身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

【要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。】

	単位	利用料	自己負担分 (1割負担の場合)	自己負担分 (2割負担の場合)	自己負担分 (3割負担の場合)	算定回数等
入居継続支援加算(Ⅰ)(★)	36	376円	38円	76円	113円	1日につき
入居継続支援加算(Ⅱ)(★)	22	229円	23円	46円	69円	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき(原則3月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,090円	209円	418円	627円	1月につき 個別機能訓練加算を算定の場合は(Ⅰ)ではなく(Ⅱ)を算定。この場合の(Ⅱ)は100単位
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	125円	13円	25円	38円	1日につき
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	209円	21円	42円	63円	
夜間看護体制加算(★)	10	104円	11円	21円	32円	1日につき
若年性認知症入居者受入加算	120	1,254円	126円	251円	377円	1日につき
医療機関連携加算	80	836円	84円	168円	251円	1月につき
口腔衛生管理体制加算	30	313円	31円	62円	93円	1月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	209円	21円	42円	63円	1日につき
退院・退所時連携加算(★)	30	313円	32円	63円	94円	1日につき
看取り介護加算(Ⅰ)(★)	72	752円	76円	151円	226円	1日につき(死亡日以前31日以上45日以下)
	144	1,504円	151円	301円	452円	1日につき(死亡日以前4日以上30日以下)
	680	7,106円	711円	1,422円	2,132円	1日につき(死亡日の前日及び前々日)
	1,280	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円	1日につき(死亡日)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31円	4円	7円	10円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	41円	5円	9円	13円	

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	229円	23円	46円	69円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	188円	19円	38円	57円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	62円	7円	13円	19円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の82/1000	左記の単位数 ×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の60/1000					
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の33/1000					
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の18/1000	左記の単位数 ×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数) ※介護職員処遇改善加算を除く
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の12/1000					

※(★)は要介護のみ。

## ② 要支援・要介護別介護報酬と自己負担額見積もり

介護報酬		要支援1	要支援2			
自己負担	(1割の場合)	7,512円	11,965円			
	(2割の場合)	15,025円	23,930円			
	(3割の場合)	22,538円	35,894円			
介護報酬		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担	(1割の場合)	19,800円	22,078円	24,494円	26,703円	29,085円
	(2割の場合)	39,601円	44,157円	48,989円	53,407円	58,171円
	(3割の場合)	59,402円	66,236円	73,484円	80,111円	87,256円

上記見積もりは、医療機関連携加算、夜間看護体制加算、口腔衛生管理体制、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)、

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を含んでいます。

・1ヶ月30日で計算しています。

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

## ③ 加算の概要

### ・夜間看護体制加算【要支援は除く】

夜間看護体制加算は、看護に係る責任者を定め、看護職員又は病院等との連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制と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場合に算定します。

なお、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指針の内容を説明し、同意を得ます。

### ・若年性認知症入居者受入加算

若年性認知症入居者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に指定特定施設入居者生活介護を行った場合に算定します。

### ・医療機関連携加算

医療機関連携加算は、当事業所の看護職員が利用者ごとに健康状態の状況を継続的に記録し、協力医療機関や主治医に対して利用者の健康状況について、月に1回以上情報提供している場合に算定します。

### ・口腔衛生管理体制加算

口腔衛生管理体制加算は、当事業所の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けている場合に算定します。

### ・口腔・栄養スクリーニング加算

口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。

### ・退院・退所時連携加算【要支援は除く】

退院・退所時連携加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から当事業所に入居した場合に、入居した日から30日以内の期間について算定します。

### ・看取り介護加算【要支援は除く】

看取り介護加算は、看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した利用者に対して、多職種共同にて介護に係る計画を作成し、利用者又は家族の同意のもと、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。

### ・サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして枚方市に届け出た施設が、利用者に対して特定施設入居者生活介護を行った場合に算定します。

### ・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。