

# 重要事項説明書

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	西村 智嗣
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃこんふおーと 株式会社コンフォート	
主たる事務所の所在地	〒 573-0126 枚方市津田西町1丁目29番7号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-859-3839/072-859-8330
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="https://irori-tougetsu.com/tougetsu-about/">https://irori-tougetsu.com/tougetsu-about/</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 松谷 由紀	
設立年月日	平成 14年4月18日	
主な実施事業	※添付書類2（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ーむ めでいめぞんとうげつ 介護付有料老人ホーム メディメゾン東月	
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	
有料老人ホームの種類	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	〒 573-0126 枚方市津田西町1丁目29番7号	
主な利用交通手段	・JR学研都市線「津田」駅より徒歩10分/JR学研都市線「藤阪」駅より徒歩10分	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-859-8883/072-859-8330
	メールアドレス	<a href="mailto:shisetu@irori-tougetsu.com">shisetu@irori-tougetsu.com</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://irori-tougetsu.com/tougetsu-about/">https://irori-tougetsu.com/tougetsu-about/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 西村 智嗣	
有料老人ホーム事業 開始日／届出受理日	平成 25年7月1日	平成 25年6月26日 福法第82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	2772406282	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 25年7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	2772406282	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 25年7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	2007年3月				～	2057年2月			
	面積	1,039.21 ㎡								
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	1,861.07 ㎡ (うち有料老人ホーム部分				1,861.07 ㎡)				
	竣工日	平成	19年1月10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	4 階		(地上 4 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	43 戸		届出又は登録（指定）をした室数				43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㎡	40		
介護居室個室		○	○	×	×	×	20.40㎡	3		
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	個室	4 ヶ所		個室	ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	その他	ヶ所		機械浴	1 ヶ所		その他：		
	食堂	4 ヶ所		面積	71.27 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備	あり		
	機能訓練室	4 ヶ所		面積	41.05 ㎡					
	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	1.4 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		各詰所、事務室			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、相談室、談話室（各階）									
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為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（以下「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従事者」という。）が、要介護状態・要支援状態の利用者に対し、適切な事業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		利用者が自立した生活を出来るだけ長く継続できるように、快適で安全な生活環境をつくり支援します。
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	日清医療食品株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	日清医療食品株式会社、ワタキューセイモア株式会社
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		日常生活上で、相談やお知りになりたいことが有れば受付で承ります。その他、必要に応じて専門家や専門機関をご紹介します。安否確認は、1時間置き。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人松徳会 松谷病院
	提供方法	入居者の希望に応じた年2回の健康診断
利用者の個別的な選択によるサービス		※添付書類2（重要事項説明書サービス一覧）
虐待防止		虐待を防止するための従業者に対する研修の実施。利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備。その他虐待防止のために必要な措置。 責任者 管理者 西村 智嗣
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎に行います。） ・経過観察及び記録を行います。</li> <li>・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、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討します。</li> <li>・1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みます。</li> <li>・身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3カ月に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。</li> <li>②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。</li> <li>③介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。</li> </ol> </li> </ul>
非常災害対策		<ol style="list-style-type: none"> <li>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）施設長 松谷由紀</li> <li>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。</li> <li>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 3月・9月）</li> </ol>

(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		<p>①利用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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得たうえで交付します。</p> <p>③それぞれの利用者について、（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	利用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。
	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	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の場を提供します。
	健康管理	<p>①看護職員により利用者の状況に応じて適切な措置を講じます。</p> <p>②協力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	利用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けてください。</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っては、サービス担当者会議等を通じて、入居者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健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。
居宅介護支援等との連携		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。②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明書に基づき作成する（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。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事業者へ送付します（短期利用のみ）

施設における衛生管理等	<p>①(介護予防)特定施設入居者生活介護の用に供する施設、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>②(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>③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利用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、ご確認くださいようお願いします。</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十分な配慮を行います。</p>	
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、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。	
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>3 : 1 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つては、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。

(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)
事業所の所在地	
事業者名	(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)
事業所の所在地	
事業者名	(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	医療法人松徳会 松谷病院
	住 所	大阪府枚方市津田西町1丁目29番8号
	診 療 科 目	内科 呼吸器科 循環器科 放射線科 消化器科 リハビリテーション科 アレルギー科
	協 力 内 容	訪問診療、急変時の対応 入院を必要とした場合の受入れ
		その他の場合：医療機関の紹介及び手配、希望に応じた年2回の健康診断
	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	たかはま歯科医院/やまもとファミリー歯科
	住 所	枚方市津田駅前2丁目17-1-108/八幡市男山松里13-1
	協 力 内 容	訪問診療、急変時の対応
	その他の場合 歯科診療及び口腔ケアを必要とした場合の往診	

（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常時見守りが必要になった場合は居室の変更をする場合があります。			
手続の内容	①協力医療機関の医師の意見を聴きます。 ②一定の観察期間を置きます。 ③本人・身元引受人の同意を得ます。			
追加的費用の有無	なし	追加費用		
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行			
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	なし	変更の内容	

（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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公的な医療保険、介護保険に加入されている方</li> <li>・当ホームとの契約書並びに管理規程等をご承諾いただける方</li> <li>・複数入居者における共同生活を営むことに支障のない方</li> </ul>		
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		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居申込書に虚偽の事項を記載する等不正な手段により入居したとき。</li> <li>・月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月以上滞納したとき。</li> <li>・医療機関への入院や長期の不在で2ヶ月以上居室を開け戻れる見込みがないとき。</li> <li>・入居契約書第21条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき。入居者の行動が、他の入居者や関係者の身体又は生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護方法では防止できないとき。</li> </ul>	
	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	なし	内容	
入居定員	43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	22	6	16	16.2	
介護職員	19	6	12	13.9	
看護職員	4	1	2	2.31	
機能訓練指導員	1		1	0.5	看護師
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					外部委託
調理員					外部委託
事務員	2	1	1	1.4	
その他職員	5		5	1.7	
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

### (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、利用者の心身の状況に応じ、利用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。（外部委託）
調理員	食事の調理を行います。（外部委託）
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	8	1	4	
介護福祉士実務者研修修了者	3	2	2	
介護職員初任者研修修了者	12	4	7	
看護師	4	1	3	
認定特定行為業務従事者：2号研修（詳細は備考欄）	7	7		

(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	3
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 (16時30分～9時30分)		
	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	
	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		なし		資格等の名称					
	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	3						
前年度1年間の退職者数			2	1						
業務に就いた 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	3	1	2			1	2	
	1年以上 3年未満		1	2	6	1				1
	3年以上 5年未満			4	7					
	5年以上 10年未満		1	0	0				1	
	10年以上			0	0					
備考										
従業員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		なし 内容：
利用料金の改定	条件	目的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、改定する場合があります。
	手続き	運営懇談会の意見を聞いたうえで行なうものとします。

### (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	自立、要支援、要介護	
	年齢	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	
	床面積	18㎡～20.40㎡	
	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	敷金	300,000円	
	翌月分の家賃、管理費	144,400円	
月額費用の合計		193,000円	
家賃		85,000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	
		食費	48,600円
		管理費	59,400円
		居室内電気代	実費
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	建物の建築費、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	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	事業者は本物件の明け渡しがあったときは、遅滞なく、敷金の全額を無利息で入居者に返還しなければならない。ただし、事業者は、本物件の明け渡し時に賃料の滞納、原状回復に要する費用の未払いその他の本契約から生じる入居者の債務の不履行が存在する場合には、当該債務の額を敷金から差し引くことができる。
前払金		
食費	1日3食分の費用	
管理費	共用施設の維持管理・修繕費	
電気料	各居室メーターによる	
介護保険外費用	利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料。有料サービス：訪問介護 生活援助3の所要時間45分以上の225単位の3分の一が根拠 540円/15分	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	添付書類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	添付書類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。	

(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）	
初期償却率（％）	
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	0人
	75歳以上85歳未満	2人
	85歳以上	34人
要介護度別	自立	人
	要支援1	2人
	要支援2	1人
	要介護1	3人
	要介護2	9人
	要介護3	3人
	要介護4	5人
	要介護5	13人
入居期間別	6か月未満	7人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	3人
	10年以上	9人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2人 / 4人
入居者数		36人

### (入居者の属性)

性別	男性	8人	女性	28人	
男女比率	男性	22.2%	女性	77.8%	
入居率	83.7%	平均年齢	91歳	平均要介護度	3.18

### (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	1人
	医療機関	6人
	死亡者	7人
	その他	3人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		5人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 入院及び他施設への転居

## 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)	株式会社コンフォート 入居者苦情窓口	
電話番号 / F A X	072-859-3839 / 072-859-8330	
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 (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	9:00~17:00
定休日	土日祝	
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	9:00~17:00
定休日	土日祝日・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	

(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
	加入内容	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	苦情・事故マニュアルに基づく (介護保険サービス・介護保険外サービス)	
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	意見箱	
		実施日	常時	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	館内掲示
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	入居希望者に交付
重要事項説明書の雛形	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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開



10 その他

<p>運営懇談会</p>	<p>あり</p>	<p>ありの場合</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="667 203 850 241">開催頻度</td> <td data-bbox="850 203 1406 241">年 1回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="667 241 850 286">構成員</td> <td data-bbox="850 241 1406 286">入居者、家族、施設長、管理者、職員</td> </tr> </table> <p>なしの場合の代替措置の内容</p>	開催頻度	年 1回	構成員	入居者、家族、施設長、管理者、職員
開催頻度	年 1回					
構成員	入居者、家族、施設長、管理者、職員					
<p>提携ホームへの移行</p>		<p>ありの場合の提携ホーム名</p>				
<p>個人情報の保護</p>		<p>【利用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>				
<p>緊急時等における対応方法</p>		<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>				
<p>サービス提供に関する記録</p>		<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	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			
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：株式会社コンフォート

代表者氏名：代表取締役 松谷 由紀 印

事業所名：介護付有料老人ホーム メディメゾン東月

説明者氏名： 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

（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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>		
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	介護付き有料老人ホームメディメゾン東月 枚方市津田西町1丁目29-7
福祉用具貸与	なし	
特定福祉用具販売	なし	
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>		
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		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>		
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	介護付き有料老人ホームメディメゾン東月 枚方市津田西町1丁目29-7
介護予防福祉用具貸与		
特定介護予防福祉用具販売		
<b>&lt;第1号事業&gt;</b>		
予防訪問事業		
予防通所事業		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>		
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>		
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(税込の総額)	
介護サービス	食事介助	あり		月額費に含む
	排せつ介助・おむつ交換	あり		月額費に含む
	おむつ代	なし		自己負担
	入浴(一般浴)介助・清拭	あり		月額費に含む 2回/週 3回目以降 1,100円/1回
	特浴介助	あり		月額費に含む 2回/週 3回目以降 1,100円/2回
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		月額費に含む
	機能訓練	あり		月額費に含む
	通院介助	あり		月額費に含む(協力医療機関の場合) 外 550円/15分と交通費実費 協力医療機関
生活サービス	居室清掃	あり		月額費に含む 1回/週
	リネン交換	あり		月額費に含む 1回/週
	日常の洗濯	あり		月額費に含む 2回/週 2回/週以降 770円/袋
	居室配膳・下膳	あり		220円/食
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		月額費に含む
	理美容師による理美容サービス	あり		実費負担
	買い物代行	あり		月額費に含む 1回/週
	役所手続代行	あり	550円/15分と交通費実費	
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり		2回/年 実費
	健康相談	あり		2回/月
	生活指導・栄養指導	あり		1回/月
	服薬支援	あり		必要と認めた場合
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		随時
入退院のサービス	移送サービス	あり		
	入退院時の同行	あり		月額費に含む 協力医療機関
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	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) 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。)

【令和3年(2021年)4月1日現在】

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。

※令和3年9月30日までの間は基本報酬に係る経過措置により、経過措置に規定される所定単位数の1001/1000に相当する単位数を算定します。

【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	
ADL維持等加算(Ⅰ)(★)	30	313円	32円	63円	94円	1月につき
ADL維持等加算(Ⅱ)(★)	60	627円	63円	126円	189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	32円	63円	94円	1回につき
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
科学的介護推進体制加算	40	418円	42円	84円	126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)
看取り介護加算(Ⅱ)(★)	572	5,977円	598円	1,196円	1,794円	1日につき(死亡日以前31日以上45日以下)
	644	6,729円	673円	1,346円	2,019円	1日につき(死亡日以前4日以上30日以下)
	1,180	12,331円	1,234円	2,467円	3,700円	1日につき(死亡日の前日及び前々日)
	1,780	18,601円	1,861円	3,721円	5,581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					
介護職員等特定施設ベースアップ等加算	所定単位数の21/1000					

※(★)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)	7,104	11,124			
	(2割の場合)	14,118	22,188			
	(3割の場合)	21,161	33,281			
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)	18,264	20,334	22,524	24,534	26,694
	(2割の場合)	36,438	40,578	44,958	48,978	53,298
	(3割の場合)	54,641	60,851	67,421	73,451	79,931

・上記見積もりは、夜間看護体制加算、口腔衛生管理体制、医療機関連携加算を含んでいます。

・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

### ・入居継続支援加算【要支援は除く】

入居継続支援加算は、利用者や職員の割合について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ている場合に算定します。

### ・生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等の助言に基づき当事業所の機能訓練指導員、介護職員等が共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。

生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員、介護職員等と共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。

### ・個別機能訓練加算

個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、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した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定します。

・ADL維持等加算【要支援は除く】

ADL維持等加算は、一定期間に当事業所を利用した者のうち、ADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合に算定します。

・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。

・科学的介護推進体制加算

科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を特定施設入居者生活介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、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。

・認知症専門ケア加算

認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行っ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。