

重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	亀谷 直弘
所属・職名	ハーモニーハウスくずは・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ はびねらいふいっこう 株式会社 ハビネライフ一光		
法人番号	5190001003193		
主たる事務所の所在地	〒 514-0035 三重県津市西丸之内36番25号		
連絡先	電話番号／FAX番号	059-226-1900／059-213-3333	
	メールアドレス	h-office@h-ikkou.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// www.h-ikkou.co.jp/	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 ／ 筧津 哲		
設立年月日	平成	17年10月25日	
主な実施事業	※別添1（別を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) はーもにーはうすくずは ハーモニーハウスくずは				
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録				
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	〒 573-1106 大阪府枚方市町楠葉1丁目18番地40号				
主な利用交通手段	京阪本線樟葉駅より徒歩5分				
連絡先	電話番号	072-809-2111			
	FAX番号	072-809-2110			
	メールアドレス	harmonyhouse-kuzuha@orange.ocn.ne.jp			
	ホームページアドレス	http:// www.h-ikkou.co.jp/harmony_kuzuha/index.html			
管理者（職名／氏名）	施設長 / 亀谷 直弘				
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	25年2月1日	/	平成	24年10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	2772406076	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・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成 25年1月1日	令和 7年1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	2772406076	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・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成 25年1月1日	令和 7年1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	24年6月21日				～	令和	24年6月20日
	面積	1,728.0　㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間		～						
	延床面積	3,388.85　㎡（うち有料老人ホーム部分				3,388.85　㎡）			
	竣工日	平成	24年12月4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						適合している		
	居室の状況	総戸数	74　戸		届出又は登録（指定）をした室数				（　　）
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		○	○	×	×	○	18.3	15	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.68	17	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.75	18	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.75	24	
共用施設	共用トイレ	7　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	1　ヶ所		個室	3　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	271.3　㎡		入居者や家族が利用できる調理設備	あり	
	機能訓練室	1　ヶ所		面積	271.3　㎡				
	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	1.84　m		片廊下	1.64　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	介護職員室			通報先から居室までの到着予定時間			
その他	談話スペース（4ヵ所）								
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		「医食住遊」をコンセプトに、高齢者に安心して生活を送っていただける施設運営を目指して参ります。
サービスの提供内容に関する特色		医療面でのサポート、安全で美味しい食事の提供、快適な居住空間の創造、生活を豊かにする各種レクリエーションの開催により、入居者はもちろん、ご家族の方や地域住民の方にも喜んでいただける施設といたします。
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	㈱魚国総本社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	㈱大和、枚方市シルバー人材センター
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	社会医療法人美杉会佐藤病院、ミヤケ歯科医院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		居室訪問による安否確認・状況把握。 生活相談については日中、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。
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者
健康診断の定期検診	委託	社会医療法人美杉会佐藤病院
	提供方法	年1～2回の定期健診の機会提供（実費）
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		虐待防止に関する責任者選定。 苦情解決体制の整備。 従業者に対する虐待防止のための研修実施。
身体的拘束等		当施設では、身体拘束適正化のための指針、身体拘束・虐待防止マニュアルを定めております。 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、同意をいただいた上で書面に残します。実施後は経過観察及び記録を行い、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。 1ヵ月に1回以上、身体拘束適正化検討委員会を開催し、内容を施設全体に周知徹底することにより身体拘束等の廃止に取り組みます。また、1年に2回以上、身体拘束等の適正化に向けた研修を実施します。
非常災害対策		当施設では、災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策を行っています。ハザードマップに基づき大規模地震や火災等の非常災害時の緊急時対応マニュアル及び洪水避難計画を整備しており、有事の際に迅速かつ的確に行動がとれるよう、防災訓練を毎年2回以上、消防機関等と合同で実施しています。また災害対策や応急処置等に関する研修を毎年1回以上実施し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制について定期的に従業員に周知しています。有事に備え、非常食や生活必需品の備蓄を行っています。

(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		<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、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	<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 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、レクリエーションや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等の場を提供します。
	健康管理	協力医療機関と連携を密にし、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。 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。
施設の利用に当たっての留意事項		<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</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、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		なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施		<p>なし</p> <p>(介護・看護職員の配置率)</p> <p>: 1 以上</p>

(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	社会医療法人 美杉会 佐藤病院	
	住所	大阪府枚方市養父東町65-1	
	診療科目	内科、消化器内科、外科、整形外科他	
	協力科目	内科、消化器内科、外科、整形外科他	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	なし
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	なし
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
新興感染症発生時に 連携する医療機関	なし		
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	ミヤケ歯科医院	
	住所	枚方市香里ヶ丘4丁目2-3	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	

（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				
		その他の場合：		
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無			追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		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	65歳以上で日常生活に介護の必要な方、共同生活を営むことに支障のない方		
契約の解除の内容	①利用料金の滞納 ②使用目的遵守義務違反 ③入居資格偽申告 ④入居契約上の制限・禁止行為違反 ⑤入居者からの解約申入		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	上記①～④	
	解約予告期間	(株) ハビテック一光が定める相当の期間	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊2日 8,800円（税込）
入居定員	74 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		0.5	ケアマネ
生活相談員	2	2		2	
直接処遇職員	33	29	4	31.3	
介護職員	26	24	2	25.1	
看護職員	7	5	2	6.2	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者	2	2		1.5	管理者
栄養士					
調理員					
事務員	1	1		1	
その他職員	1	1		1	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	17	16	1	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		
介護職員初任者研修修了者	5	4	1	
看護師	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			
理学療法士			
作業療法士	1	1	
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(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00分～10時00分）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	3 人	2 人
生活相談員	0 人	0 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）		2.3 : 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	ケアマネ			
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称		社会福祉士、ケアマネ				
	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	3						
前年度1年間の退職者数		2		7	2				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	2	2	5						
	1年以上3年未満			1						
	3年以上5年未満	2		3	1			1		
	5年以上10年未満			10	1				1	
	10年以上	1		5		2			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	建物賃貸借方式	
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：	賃料・共益費・1か月未満の食事サービス基本料金
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇等により、改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会にて協議の上、改定することができる。

(代表的な利用料金のプラン)

			プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度		要介護1	要介護5
	年齢		80歳	80歳
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	一般居室個室
	床面積		18.3㎡	18.75㎡
	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		210,000円	210,000円
月額費用の合計			185,842円	195,425円
家賃			70,000円	70,000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	20,782円	30,365円
		食費	50,760円	50,760円
		共益費	30,000円	30,000円
		状況把握及び生活相談サービス費	11,000円	11,000円
		光熱水費	14,300円	14,300円
		生活サポート費	5,500円	5,500円
		付添・代行(依頼された場合)	2,200円／時間	2,200円／時間
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 のとおりです。 ○居室にテレビを設置した場合は、入居者による放送受信契約の手続きが必要となります。				

（利用料金の算定根拠等）

家賃	地代、設備用品、借入利息等基礎として、1室あたりの家賃を算出した。	
敷金	家賃の	3 ヶ月分
	解約時の対応	賃料等の滞納金、原状回復費用を差引後、返金
前払金		
食費	業者への委託費（食材費、調理師・栄養士等の人件費）、厨房設備の管理費、調理器具・食器等の備品代等	
共益費	共用設備の維持・管理費、人件費及び事務費等	
状況把握及び生活相談サービス費	安否確認、生活相談、緊急時の対応、窓口サービス ※要支援要介護認定されていない方限定	
光熱水費	居室分	
生活サポート費	洗濯を委託される場合のみ、洗濯業者への業務委託費等	
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	別添 2	

（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）	
※ 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

<u>算定根拠</u>		
想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	1 人
	75歳以上85歳未満	6 人
	85歳以上	65 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	8 人
	要支援2	14 人
	要介護1	16 人
	要介護2	17 人
	要介護3	6 人
	要介護4	5 人
	要介護5	6 人
入居期間別	6か月未満	7 人
	6か月以上1年未満	15 人
	1年以上5年未満	27 人
	5年以上10年未満	10 人
	10年以上15年未満	13 人
	15年以上	0 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		72 人

(入居者の属性)

性別	男性	13 人		女性	59 人	
男女比率	男性	18.1 %		女性	81.9 %	
入居率	97.3 %		平均年齢	92.5 歳	平均介護度	1.75

(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	5 人
	医療機関	3 人
	死亡者	7 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	5 人
		(解約事由の例) 特養に転居するため。

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）		ハーモニーハウスくずは事務室（生活相談員）
電話番号 / F A X		072-809-2111 / 072-809-2110
対応している時間	平日	8 : 30～17 : 30
	土曜	8 : 30～17 : 30
	日曜・祝日	8 : 30～17 : 30
定休日		
窓口の名称（苦情）		枚方市 健康福祉部 介護認定給付課
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		土日祝日・年末年始
窓口の名称（虐待）		枚方市 健康福祉部 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	全国介護付きホーム協会
	加入内容	介護付きホーム賠償責任保険制度
	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
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	意見設置箱	
		実施日		
		結果の開示	なし	
			開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示	なし	
			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

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・入居者ご家族・施設管理者・生活相談員・介護支援専門員他
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	あり
業務継続計画（BCP）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
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	○関係法令・ガイドライン等の遵守 「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律」及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」を遵守して、特定個人情報の適正な取扱いを行います。 ○安全管理措置に関する事項 特定個人情報の保管に関し、別途定める「特定個人情報取扱規程」に基づく業務フローにより関係事務の処理を行い、特定個人情報の安全な管理に努めます。 ○継続的改善 特定個人情報等の保護が適正に実施されるよう、取扱いに関する規定等を継続的に改善します。		
緊急時等における対応方法	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。		
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	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針適用外		
合致しない事項がある場合の内容			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	該当しない		
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項	なし		

	合致しない事項の内容	
	代替措置等の内容	
	不適合事項がある場合の入居者への説明	

添付書類：別添１（事業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（（介護予防）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」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： 年 月 日

法人名：_____
代表者氏名：_____
事業所名：_____
説明者氏名：_____

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービス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 : _____
（入居者代理人）
住 所 : _____
氏 名 : _____

(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	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	なし		
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	なし		
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		
<第1号事業>			
予防訪問事業	なし		
予防通所事業	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	各タイプで料金設定
	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	2,200円／時間	協力医療機関以外のみ。協力医療機関は無料 ※付添ができる範囲は枚方市内周辺
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		週2回以上の方については実費
	日常の洗濯	あり	5,500円/月	外部業者への委託希望者のみ。その他は施設対応
	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		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	月1回指定日
	買い物代行	あり	2,200円/時間	指定日は無料 ※利用できる範囲は枚方市内周辺
	役所手続代行	あり	2,200円/時間	指定日は無料
	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	年1～2回
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		
入退院のサービス	移送サービス	あり	2,200円/時間	協力医療機関以外のみ。協力医療機関は無料
	入退院時の同行	あり	2,200円/時間	※付添ができる範囲は枚方市内周辺
	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		見舞いは行うが、利用料は発生しない

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～3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) (介護予防)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6年(2024年)6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	183	1,912円	192円	383円	574円
要支援2	313	3,270円	327円	654円	981円
要介護1	542	5,663円	567円	1,133円	1,699円
要介護2	609	6,364円	637円	1,273円	1,910円
要介護3	679	7,095円	710円	1,419円	2,129円
要介護4	744	7,774円	778円	1,555円	2,333円
要介護5	813	8,495円	850円	1,699円	2,549円
要介護1(短期利用)	542	5,663円	567円	1,133円	1,699円
要介護2(短期利用)	609	6,364円	637円	1,273円	1,910円
要介護3(短期利用)	679	7,095円	710円	1,419円	2,129円
要介護4(短期利用)	744	7,774円	778円	1,555円	2,333円
要介護5(短期利用)	813	8,495円	850円	1,699円	2,549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。

※虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

※業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の97/100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	
ADL維持等加算(Ⅰ)(★)	30	313円	32円	63円	94円	
ADL維持等加算(Ⅱ)(★)	60	627円	63円	126円	189円	
夜間看護体制加算(Ⅰ)(★)	18	188円	19円	38円	57円	1日につき
夜間看護体制加算(Ⅱ)(★)	9	94円	10円	19円	29円	
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
協力医療機関連携加算	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき
協力医療機関連携加算	40	418円	42円	84円	126円	
口腔・栄養スクリーニング加算	20	209円	21円	42円	63円	1回につき
科学的介護推進体制加算	40	418円	42円	84円	126円	1月につき
退院・退所時連携加算	30	313円	32円	63円	94円	1日につき
退居時情報提供加算	250	2,612円	262円	523円	784円	

看取り介護加算(Ⅰ)(★)	72	752円	76円	151円	226円	死亡日以前31日以上 45日以下
	144	1,504円	151円	301円	452円	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	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	死亡日
看取り介護加算(Ⅱ)(★)	572	5,977円	598円	1,196円	1,794円	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	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	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	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	
高齢者施設等感染対策向上 加算(Ⅰ)	10	104円	11円	21円	32円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上 加算(Ⅱ)	5	52円	6円	11円	16円	
新興感染症等施設療養費	240	2,508円	251円	502円	753円	1月に1回、連続する5 日を限度
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10	104円	11円	21円	32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	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅴ1～14) 【各事業所で該当区分を記載 してください】	所定単位数【※】の ○/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	1月につき

※(★)は要介護のみ。

※介護職員等処遇改善加算の「所定単位数」は、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数。

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)	7,769円	12,366円			
	(2割の場合)	15,538円	24,732円			
	(3割の場合)	23,307円	37,098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)	20,782円	23,151円	25,627円	27,925円	30,365円
	(2割の場合)	41,564円	46,302円	51,254円	55,850円	60,730円
	(3割の場合)	62,346円	69,453円	76,881円	83,775円	91,095円

・上記見積もりは、個別機能訓練加算、夜間介護体制加算、協力医療機関連携加算、科学的介護推進体制加算、退院・退所時連携加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算を含んでいます。

・1か月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

・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。

・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、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。

・協力医療機関連携加算

協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定します。

・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（介護予防）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。

・退居時情報提供加算

退居時情報提供加算は、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に算定します。

・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、利用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届け出た事業所が、利用者に対して（介護予防）特定施設入居者生活介護を行った場合に算定します。

・介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算は、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組みを行う事業所に認められる加算です。