様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	2026/7/1
記入者名	小野　聡
所属・職名	課長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）しゃかいふくしほうじん　いしんふくしかい 社会福祉法人　医真福祉会	
法人番号	8122005001994	
主たる事務所の所在地	〒　581-0023 大阪府八尾市大字都塚50番地1	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-991-8680　/　072-991-6355
	メールアドレス	yamanami@ishinkai.or.jp
	ホームページアドレス	http://　www.ishinfukushikai.or.jp
代表者（職名／氏名）	理事長　／　柚木　大和	
設立年月日	平成　12.12.17	
主な実施事業	※別添１（別に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　さとやま 有料老人ホーム　さとやま			
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	〒　581-0085 大阪府八尾市安中町9丁目1番12号			
主な利用交通手段	JR大和路線　八尾駅から徒歩10分			
連絡先	電話番号	072-990-3108		
	ＦＡＸ番号	072-951-1234		
	メールアドレス	nursinghome-satoyama@ishinfukushikai.or.jp		
	ホームページアドレス	http://　www.ishinfukushikai.or.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　兼松大和			
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　18.8.1　／		平成	18.8.1

（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	2775502954	所管している自治体名	八尾市
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　18.8.1	令和　6.8.1	
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	2775502954	所管している自治体名	八尾市
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　18.8.1	令和　6.8.1	

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	18.7.1		～	平成	48.6.30（2036.6.30）		
	面積	4,967.7 ㎡							
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	18.7.1		～	平成	48.6.30（2036.6.30）		
	延床面積	3,473.9	㎡（うち有料老人ホーム部分			㎡）			
	竣工日	平成	18.7.1		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	3 階	（地上	3	階、地階	0	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				52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	○	○	×	○	×	18.14	42	
	介護居室個室	○	○	○	○	×	29.83	6	
	介護居室相部屋（夫婦・親族以外）	○	○	○	○	×	39.01	4	
	一時介護室	○	○	○	○	×	27.49	2	

共用施設	共用トイレ	3 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ				3 ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ				3 ヶ所		
	共用浴室	個室	2 ヶ所	大浴場	2 ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴	1 ヶ所	機械浴	1 ヶ所	その他：			
	食堂	1 ヶ所	面積	161.6 ㎡	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	161.6 ㎡					
	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	2.7 m	片廊下	2.7 m				
	汚物処理室	3 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	詰所・事務所	通報先から居室までの到着予定時間			30秒		
	その他								

消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり			
	スプリンクラー	あり	なしの場合（改善予定時期）						
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2 回			

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		有料老人ホームが居宅であることを踏まえつつ、高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者の自主性の尊重を基本として、入居者が明るく心豊かに生活できるよう、配慮していくものとする。
サービスの提供内容に関する特色		当施設「さとやま」は、医療対応に重点を置いた終身の施設を目指しており、大阪府下の老人ホームでも数少ない看護師２４時間常駐を特徴とし、介護職員の喀痰吸引研修修了者も在籍しています。 また、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等のリハビリスタッフに加え、歯科衛生士等の専門職が常駐しており、専門的なケアの 提供にも入居者様よりご好評頂いております。
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	＊欠食による返金は、欠食する2日前17：00までに連絡して下さい。
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
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		9時・13時・15時・19時・23時・翌2時・5時安否確認・巡回
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施	施設へ来設される往診医と協力。
	提供方法	
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		利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 （１） 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 （２） 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。 （３） 従業者が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の設備に努めます。
身体的拘束		（１）サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わない。 （２）やむを得ず身体拘束を行う場合には、入居者本人及び家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。 （３）やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。 （４）やむを得ず身体拘束を行う場合であっても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。

（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		あり		
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	あり		
	入浴の提供及び介助	あり		
	排泄介助	あり		
	更衣介助	あり		
	移動・移乗介助	あり		
	服薬介助	あり		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	あり		
	レクリエーションを通じた訓練	あり		
	器具等を使用した訓練	あり		
その他	創作活動など	あり		
	健康管理	あり		
施設の利用に当たっての留意事項				
その他運営に関する重要事項				
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり		
特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無 ※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。		個別機能訓練加算	（Ⅰ）	あり
		夜間看護体制加算	（Ⅰ）	あり
		協力医療機関連携加算（※）	（Ⅰ）	あり
		看取り介護加算	（Ⅱ）	あり
		認知症専門ケア加算		なし
		サービス提供体制強化加算	（Ⅱ）	あり
		介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）ロ	あり
		入居継続支援加算	（Ⅰ）	あり
		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（※２）		なし
		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
		退居時情報連携加算		あり
		ＡＤＬ維持等加算		なし
		科学的介護推進体制加算		なし
		高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	あり
		新興感染症等施設療養費		なし
		生産性向上推進体制加算	（Ⅱ）	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施		なし	（介護・看護職員の配置率） ２：　１　　以上	

【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） ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ、介護ｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ、ｹｱﾌﾟﾗﾝｾﾝﾀｰ、訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ：さとやま
主たる事務所の所在地	〒581-0085 大阪府八尾市安中町9丁目1番12号
事務者名	（ふりがな）かはらはやと、やまだしんすけ、うえだひろゆき、といでさやか 華原隼人、山田真介、上田浩之、砥出早耶香
併設内容	通所介護、訪問介護、居宅支援、訪問看護

（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）
主たる事務所の所在地	
事務者名	（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	社会医療法人医真会　八尾総合病院	
	住所	〒581-0036 大阪府八尾市沼1丁目41番地	
	診療科目	内科、神経内科、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、小児科、歯科・口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、総合診療科	
	協力科目		
	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	あり
		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	あり
	名称	社会医療法人医真会　安中診療所	
	住所	〒581-0085 八尾市安中町９－３－１２	
	診療科目	内科、整形外科、脳神経外科、小児科、腎臓糖尿病内科	
	協力科目		
	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	あり
		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	あり
新興感染症発生時に連携する医療機関			
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	社会医療法人医真会　総合クリニックス	
	住所	〒581-0036 大阪府八尾市沼１丁目６８―６４	

（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	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	利用者は、「有料老人ホームさとやま」に対して、1ヶ月前までに書面で通知することにより、いつでも本契約を解約することができる。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書　第12条
	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	あり	内容	空き室がある場合のみ、一週間可能。一日7000円（食費別）
入居定員	56 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	1	
生活相談員	1	1	0	1	
直接処遇職員	30	13	17	21.2	
介護職員	20	10	10	15.8	計画作成担当者1名
看護職員	10	3	7	5.4	
機能訓練指導員	5	2	3	3.2	
計画作成担当者	2	1	1	1.2	介護職員1名
栄養士	1	1	0	1	
調理員	5	3	2	4	
事務員	0	0	0	0	
その他職員	2	0	2	1.2	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 時間

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	10	8	2	
介護福祉士実務者研修修了者	0	0	0	
介護職員初任者研修修了者	4	1	3	
介護支援専門員	1	1	0	
認定特定行為業務従事者：２号研修（詳細は備考欄）	4	4	0	①有料老人ホームさとやま ②口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部、胃ろう・腸ろう、経鼻

（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	0	0	0
理学療法士	2	1	1
作業療法士	2	0	2
言語聴覚士	1	1	0
柔道整復師	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

（夜勤を行う看護･介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（　16　時　30　分～　9　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	1　人	1　人
介護職員	2　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　：1

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

（職員の状況）

管理者	他の職務との兼務			なし						
	業務に係る資格等		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	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0
前年度１年間の退職者数	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　１年未満	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　１年以上３年未満	1	2	5	4	0	0	0	1	0	1
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　３年以上５年未満	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　５年以上１０年未満	0	0	3	4	0	0	1	1	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数　１０年以上	1	1	4	0	1	0	1	1	1	0
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：	家賃・管理費・電気代の支払い
利用料金の改定	条件	あり	
	手続き	入居者懇談会にて報告・相談。後日、議事録を配布。	

（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	2	5
		年齢	80歳	85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	18.14	18.14
		トイレ	あり	あり
		洗面	あり	あり
		浴室	なし	なし
		台所	あり	あり
		収納	なし	なし
入居時点で必要な費用		その他	預り金30万円	預り金30万円
月額費用の合計			242,660円	296,070円
	家賃		95,000円	95,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	24,660円	32,070円
		介護保険外 食費	49,500円	49,500円
		介護保険外 管理費	40,000円	40,000円
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス費	0円	15,000円
		介護保険外 電気代	3,500円	4,500円
		介護保険外 生活サポート費	15,000円	25,000円
		介護保険外 往診代、通院代、薬代など	15,000円	35,000円

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。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	施設賃貸料を全居室数と居室面積で按分	
敷金	家賃の　　２ヶ月分	
	解約時の対応	利用料金の未払いまたは、退居時の経年的変化を除いた入居当時の居室の状態を回復する為の費用等がある場合には、その支払いに充当。居室の壁への画鋲さしや床の傷・汚れなども、現状回復対象となります。
前払金	なし	
食費	食材料費・人件費・水道光熱費を基に計算	
管理費	共用部分の水道光熱費・衛生管理費・保守管理費など	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
電気代	各居室個別メーターにて算出	
介護保険外費用		
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	介護給付費単位×10.45で計算し、自己負担
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	なし
※　介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（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	1 人
	６５歳以上７５歳未満	0 人
	７５歳以上８５歳未満	10 人
	８５歳以上	43 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援１	2 人
	要支援２	4 人
	要介護１	8 人
	要介護２	9 人
	要介護３	4 人
	要介護４	13 人
	要介護５	14 人
入居期間別	６か月未満	10 人
	６か月以上１年未満	2 人
	１年以上５年未満	28 人
	５年以上１０年未満	9 人
	１０年以上１５年未満	4 人
	１５年以上	1 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		12 人 ／ 9 人
入居者数		54 人

（入居者の属性）

性別	男性	24 人	女性	30 人	
男女比率	男性	44.4 %	女性	55.6 %	
入居率	98 %	平均年齢	89 歳	平均介護度	3

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	8 人
	死亡者	11 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	0 人
		（解約事由の例）

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）		有料老人ホームさとやま
電話番号 / ＦＡＸ		072-990-3108 ／ 072-951-1234
対応している時間	平日	8：30-17：00
	土曜	8：30-17：00
	日曜・祝日	8：30-17：00
定休日		なし
窓口の名称（所在市町村（保険者））		八尾市地域福祉部高齢介護課
電話番号 / ＦＡＸ		072－924－9360 ／ 072－924－1005
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝祭日、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　苦情相談窓口
電話番号 / ＦＡＸ		06－6949－5418 ／ ―
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土日祝祭日、年末年始
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		八尾市健康福祉部福祉指導監査課
電話番号 / ＦＡＸ		072－924－3012 ／ 072－922－3786
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝祭日、年末年始
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		八尾市建築部住宅政策課 八尾市健康福祉部福祉指導監査課
電話番号 / ＦＡＸ		072－924－3783 072－924－3012 ／ 072－924－2301 072－922－3786
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝祭日、年末年始
窓口の名称（虐待の場合）		八尾市健康福祉部高齢介護課
電話番号 / ＦＡＸ		072－924－9360 ／ 072－924－1005
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝祭日、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	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	加入内容	施設サービス利用時に職員の過失による事故等の補償
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	施設の緊急連絡体制に沿って、主治医・医療機関へ連絡し、適切な処理を図る。指定の家族連絡先・身元保証人へ事態を報告し、対応方法を相談する。入居者が賠償を要する被害を被った場合、速やかに保険による損害賠償の手続きをとる。市町村へ連絡する。事故発生後、運営関係者は防止策を検討し、実施する。	
事故対応及びその予防のための指針	あり	リスクマネジメント手順書

（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	令和6年3月	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	施設内掲示
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6年3月	
			評価機関名称	ＢＳＩ（ＩＳＯ9001）	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	施設内掲示

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・入居希望者に交付
財務諸表の要旨	入居希望者に公開・入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開・入居希望者に交付

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年　　2 回
		構成員	各専門職
		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	あり	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	（１）当ホームでは、ご利用される入居者に安全で安心して頂ける適切なサービスを円滑に行なうため、ご利用者様及びご家族様の個人情報を提供して頂きます。その際、知り得たご利用者様及びご家族様に関する個人情報を正当な理由なく、第三者に提供することはありません。それ以外に個人情報を利用する必要性が生じた場合には、あらためてご利用者様から同意を頂くことと致します。		
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は、速やかに主治医への連絡とご家族様への連絡等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	
八尾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			
「８．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		
	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（事業主体が八尾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（介護保険自己負担額（自動計算））

別添４（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所

氏 名　　様

（入居者代理人）

住 所

氏 名　　様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日　令和　　年　　月　　日

説明者署名

（別添1）事業主体が八尾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	あり	介護サービスセンター さとやま 介護サービスセンター ぬくもり 介護サービスセンター つながり	八尾市安中町9丁目1番9号 八尾市沼1丁目68番地65号南2番館105号 八尾市都塚3丁目1015-3
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーション さとやま	八尾市安中町9丁目1番9号
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	デイサービスセンター やまなみ デイサービスセンター さとやま デイサービスセンター やまぶき デイサービスセンター つながり	八尾市大字都塚50番地1 八尾市安中町9丁目1番12号 八尾市東山本町1丁目9番24号 八尾市都塚3丁目1015-3
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	有料老人ホームさとやま	八尾市安中町9丁目1番12号
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	あり	ケアプランセンター たいよう ケアプランセンター さとやま	八尾市太田7-36-3 八尾市安中町9丁目1番9号

＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーション さとやま	八尾市安中町9丁目1番9号
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	有料老人ホームさとやま	八尾市安中町9丁目1番12号
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	あり	ケアプランセンター たいよう ケアプランセンター さとやま	八尾市太田7-36-3 八尾市安中町9丁目1番9号
＜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）	
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	パッド、リハビリパンツ、オムツ、各々吸収量に応じて金額設定あり。
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	550円	週3回目から実費
	特浴介助	あり	550円	週3回目から実費
	身辺介助（移動・着替え等）	なし	－	－
	機能訓練（リハビリ）	あり	3,300円	PT/OT/ST個別リハビリ　1回/30分
	ブラッシング・義歯洗浄	あり	660円	1回/15分
	経管栄養管理料	あり	550円	1日
	中心静脈栄養管理料	あり	1,650円	1日
	通院介助（平日8：30-17：00）	あり	1,500円	1回/30分
	通院介助（平日17：00-8：30）	あり	1,875円	1回/30分
	通院介助（土日祝8：30-17：00）	あり	2,250円	1回/30分
	通院介助（土日祝17：00-8：30）	あり	2,813円	1回/30分
生活サービス	居室清掃	あり	550円	週2回目から実費
	リネン交換	なし	－	－
	日常の洗濯	あり	※660円	利用料に含まれる（※利用者により実費）入浴時に交換する衣類程度
	居室配膳・下膳	あり	220円	1回
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費	提供する食材により都度相談。
	おやつ	あり	330円	1回
	喫茶福来朗	あり	220円	1回
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	外部サービス
	外出介助（平日8：30-17：00）	あり	1,500円	1回/30分
	外出介助（平日17：00-8：30）	あり	1,875円	1回/30分
	外出介助（土日祝8：30-17：00）	あり	2,250円	1回/30分
	外出介助（土日祝17：00-8：30）	あり	2,813円	1回/30分
	買い物代行	あり	550円（定期）、1,100円（臨時）	定期は15日.20日の月2回。その他は臨時対応1回30分の範囲。
	書類作成代行	あり	1,100円	1回/30分
	支払代行	あり	1,100円	1回
	金銭・貯金管理	なし	－	－
	福祉用具や日用品のレンタル	あり	実費	吸引器、車椅子、エアーマット、オーバーテーブル、点滴台、L字柵、寝具等

健康管理サービス	定期健康診断	なし	－	－
	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	入退院送迎サービス（平日8：30-17：00）	あり	1,500円	1回/30分
	入退院送迎サービス（平日17：00-8：30）	あり	1,875円	1回/30分
	入退院送迎サービス（土日祝8：30-17：00）	あり	2,250円	1回/30分
	入退院送迎サービス（土日祝17：00-8：30）	あり	2,813円	1回/30分
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,500円	1回/30分。時間外・土日祝日は割増。
	入院中の見舞い訪問	あり	1,500円	1回/30分。時間外・土日祝日は割増。

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。
※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

（別添3）介護保険自己負担額（自動計算）

当施設の地域区分単価　　選択→ 5級地 10.45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	183	1,912	192	57,370	5,737	
要支援２	313	3,270	327	98,125	9,813	
要介護１	542	5,663	567	169,917	16,992	
要介護２	609	6,364	637	190,921	19,093	
要介護３	679	7,095	710	212,866	21,287	
要介護４	744	7,774	778	233,244	23,325	
要介護５	813	8,495	850	254,875	25,488	

			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（Ⅰ）	あり	12	125	13	3,762	377	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	なし						1月につき
夜間看護体制加算	（Ⅰ）	18	188	19	5,643	565	
協力医療機関連携加算	（Ⅰ）	100	－	－	1,045	105	1月につき
看取り介護加算	（Ⅱ）	572	5,977	598	－	－	死亡日以前31日以上45日以下（最大15日間）
		644	6,729	673	－	－	死亡日以前4日以上30日以下（最大27日間）
		1,180	12,331	1,234	－	－	死亡日以前2日又は3日（最大2日間）
		1,780	18,601	1,861	－	－	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	（Ⅱ）	18	188	19	5,643	565	
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）ロ	（（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））×15.9%					
入居継続支援加算	（Ⅰ）	36	376	38	11,286	1,129	
身体拘束廃止未実施減算	あり	（要介護度に応じた1日の単位数から10%減算）					
生活機能向上連携加算	なし						1月につき
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,254	126	37,620	3,762	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	20	－	－	209	21	1回につき
退院・退所時連携加算	あり	30	313	32	9,405	941	

退去時情報連携加算	あり	250	2,612	262	－	－	1回につき
ＡＤＬ維持等加算	なし						1月につき
科学的介護推進体制加算	なし						1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	なし						1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	なし						1月につき
新興感染症等施設療養費	なし						1日につき(1月1回連続する5日間を限度)
生産性向上推進体制加算	（Ⅱ）	10	－	－	104	11	1月につき

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

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

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

・利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

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

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

（加算の概要）

・個別機能訓練加算（Ⅰ）【短期利用は除く】

・機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
（理学療法士等…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（6月以上の機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。））

・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種のものが共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

・個別機能訓練加算（Ⅱ）【短期利用は除く】

・個別機能訓練加算（Ⅰ）での内容をいずれも満たすこと。

・個別機能訓練計画の内容を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって必要な情報を活用していること。

・夜間看護体制加算（Ⅰ）【要支援は除く】

・常勤看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

・夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

・夜間看護体制加算（Ⅱ）【要支援は除く】

・常勤看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

・看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

・協力医療機関連携加算【短期利用は除く】

・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
（Ⅰ） 当該協力医療機関が指定居宅サービス基準第191条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合
（Ⅱ） （Ⅰ）以外の場合

・看取り介護加算（Ⅰ）【要支援と短期利用は除く】指針は入居の際に説明し、同意を得る。

・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後が迎えられるよう支援していること。

・看取り介護加算（Ⅱ）【要支援と短期利用は除く】

・看取り介護加算（Ⅰ）での内容をいずれも満たすこと。
・当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上であること。

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）【短期利用は除く】

・利用者の総数のうち、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が50%以上であること。
・「認知症介護実践リーダー研修」を終了している者を、対象者の数が20人未満の場合は1名以上、20人以上の場合は対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1名を加えた数以上配置し、チームとして認知症ケアを実施していること。
・事業所従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

・認知症専門ケア加算（Ⅱ）【短期利用は除く】

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）での内容をいずれも満たすこと。
・「認知症介護指導者研修」を終了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施をしていること。

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

次のいずれかを満たすこと。
・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。
・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

次のいずれかを満たすこと。
・前年度(3月を除く)における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。
・前年度(3月を除く)における看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。
・前年度(3月を除く)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ～（Ⅴ）

別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、東大阪市長に届け出ている場合。

・入居継続支援加算（Ⅰ）【短期利用は除く】

１．社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。
２．介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。（テクノロジーの活用によりサービスの質の向上や業務効率化の推進を行っている場合は入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上）
３．厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号に規定する基準に該当していないこと。（人員基準違反）

・入居継続支援加算（Ⅱ）【短期利用は除く】

・上記入居継続支援加算（Ⅰ）の２．３の要件を満たし、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること。

・生活機能向上連携加算(Ⅰ)【短期利用は除く】

・指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下、「理学療法士等」という。）の助言に基づき、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下、「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
（個別機能訓練加算を算定する場合は算定しない。）

・生活機能向上連携加算（Ⅱ）【短期利用は除く】

・指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。
（個別機能訓練加算を算定する場合は100単位を算定する）

・若年性認知症入居者受入加算

・若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。

・口腔・栄養スクリーニング加算【短期利用は除く】

・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についてスクリーニングを行い、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報（利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
・人員基準違反に該当していないこと。

・退院・退所時連携加算【要支援と短期利用は除く】

・病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間について加算するもの。また、30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に再び入居した場合も、同様とする。

・退居時情報提供加算【短期利用は除く】

・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

・ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）【要支援と短期利用は除く】

・評価対象者全員について、評価対象開始月と当該月の翌月から起算して６月目においてＡＤＬ値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出し、評価対象者の６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象開始月に測定したＡＤＬを控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（ＡＤＬ利得）の平均値が１以上あること。

・ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）【要支援と短期利用は除く】

・ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）の要件をいずれも満たしており、ＡＤＬ利得の平均値が２以上あること。

・科学的介護推進体制加算【短期利用は除く】

・利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

・第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること
・協力医療機関等との間で、感染症（新興感染症を除く。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること
・感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加していること。

・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

・感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

・新興感染症等施設療養費

・利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合

・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

(1)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
・介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
・職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
・介護機器の定期的な点検
・業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2)(1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3)介護機器を複数種類活用していること。

(4)委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5)事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

(1)生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の(1)に該当していること
(2)介護機器を活用していること
(3)事業年度ごとに(2)及び生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

（別添4） 介護保険自己負担額（参考：加算項目別報酬金額：5級地（地域加算10.45%））

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	183単位/日	57,370円	5,737円	11,474円	17,211円
要支援2	313単位/日	98,125円	9,813円	19,625円	29,438円
要介護1	542単位/日	169,917円	16,992円	33,984円	50,976円
要介護2	609単位/日	190,921円	19,093円	38,185円	57,277円
要介護3	679単位/日	212,866円	21,287円	42,574円	63,860円
要介護4	744単位/日	233,244円	23,325円	46,649円	69,974円
要介護5	813単位/日	254,875円	25,488円	50,975円	76,463円
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位/日	3,762円	377円	753円	1,129円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位/月	209円	21円	42円	63円
夜間看護体制加算（Ⅰ）	18単位/日	5,643円	565円	1,129円	1,693円
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9単位/日	2,821円	283円	565円	847円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,045円	105円	209円	314円
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	40単位/月	418円	42円	84円	126円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前31日以上45日以下）	72単位/日	11,286円	1,129円	2,258円	3,386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	40,629円	4,063円	8,126円	12,189円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前2日又は3日）	680単位/日	14,212円	1,422円	2,843円	4,264円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日）	1,280単位/日	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円
看取り介護加算（Ⅰ） （看取り介護一人当り）	（最大7,608単位/円）	（最大79,503円）	（最大7,951円）	（最大15,901円）	（最大23,851円）
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日以前31日以上45日以下）	572単位/日	89,661円	8,967円	17,933円	26,899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	181,704円	18,171円	36,341円	54,512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	24,662円	2,467円	4,933円	7,399円
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日）	1,780単位/日	18,601円	1,861円	3,721円	5,581円
看取り介護加算（Ⅱ） （看取り介護一人当り）	（最大30,108単位/円）	（最大314,628円）	（最大31,463円）	（最大62,926円）	（最大94,389円）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位/日	940円	94円	188円	282円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位/日	1,254円	126円	251円	377円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/日	6,897円	690円	1,380円	2,070円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位/日	5,643円	565円	1,129円	1,693円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位/日	1,881円	189円	377円	565円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ～（Ⅴ）	（Ⅰ）ロ	（（介護予防）特定施設入居者生活介護費+加算単位数）×			15.9%
入居継続支援加算（Ⅰ）	36単位/日	11,286円	1,129円	2,258円	3,386円
入居継続支援加算（Ⅱ）	22単位/日	6,897円	690円	1,380円	2,070円
身体拘束廃止未実施減算	介護度に応じた1日の単位数から10%減算（例：要介護1の場合、－53単位/日）				
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,045円	105円	209円	314円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月	2,090円	209円	418円	627円
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	37,620円	3,762円	7,524円	11,286円
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	209円	21円	42円	63円
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,405円	941円	1,881円	2,822円
退居時情報提供加算	250単位/回	2,612円	262円	523円	784円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）	30単位/月	313円	32円	63円	94円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）	60単位/月	627円	63円	126円	189円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	418円	42円	84円	126円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10単位/月	104円	11円	21円	32円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5単位/月	52円	6円	11円	16円
新興感染症等施設療養費（月1回連続5日を限度）	250単位/日	2,612円	262円	523円	784円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位/月	1,045円	105円	209円	314円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位/月	104円	11円	21円	32円

※生活機能向上連携加算
個別機能訓練加算を算定している場合、（Ⅰ）は算定できず、（Ⅱ）を算定する場合は100単位を算定する。

・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
		67,820円	108,575円	191,653円	212,657円	234,602円	254,980円	276,611円
自己負担	(1割の場合)	6,784円	10,860円	19,168円	21,269円	23,463円	25,501円	27,664円
	(2割の場合)	13,565円	21,716円	38,333円	42,534円	46,923円	50,998円	55,324円
	(3割の場合)	19,218円	32,574円	57,498円	63,799円	70,382円	76,496円	82,985円

・本表の「要支援」は、個別機能訓練加算（Ⅰ）及び協力医療連携加算・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）を算定の場合の例です。
・本表の「要介護」は、入居継続支援加算Ⅰ・個別機能訓練加算Ⅰ・夜間看護体制加算・協力医療連携加算を算定の場合の例です。
介護職員等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。

別添5

短期利用のサービス等の概要

(1)サービスの内容

利用可能期間	最短1日～最長30日
サービスの内容	①重要事項説明書「4サービスの内容」と同一である。

(2)利用料

費用の支払方法			振り込み・現金による支払いのいずれかとする。					
1日あたりの利用料			7,408 円～ 10,690 円					
	年齢に応じた金額設定		無					
	要介護状態に応じた金額設定		無					
	料金プラン	利用料	内訳					
			管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
		Aタイプ	1,330	なし	1,650	なし	3,170	
		Bタイプ	1,500	なし	1,650	なし	4,340	
		Cタイプ	1,500	なし	1,650	なし	5,340	
		Dタイプ	1,500	なし	1,650	なし	4,340	
	算定根拠	管理費	共用部分の水道光熱費・衛生管理費・保守管理費など					
		介護費用	なし。※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
		食費	朝405円、昼615円、夕630円（普通食）					
		光熱水費	利用料に含む。					
		家賃相当額	施設賃貸料を全居室数と居室面積で按分。					
		その他						
1日あたりの利用料に含まれない実費負担等			「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」参照					
介護保険に係る利用料 （自己負担割合が1割の場合）			特定施設入居者生活介護（短期利用） 日額 自己負担額（1割） 要介護1 7408 円 741 円 要介護2 8220 円 822 円 要介護3 9068 円 907 円 要介護4 9855 円 985 円 要介護5 10,690 円 1,069 円 入居継続支援加算Ⅰ 36単位／日 個別機能訓練加算Ⅰ 12単位／日 夜間看護体制加算Ⅰ 18単位／日 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位／月 協力医療連携加算 100単位／月 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ 15.90%					

(3)その他

利用（契約）に際しての留意点、特記事項等	要支援1、要支援2 の方は短期利用はできません。

特定入居者生活介護【短期利用】とは、有料老人ホームさとやまの空床を利用し、在宅で介護にあたっているご家族の身体的・精神的負担の軽減、またご家族が病気や冠婚葬祭、仕事、旅行等で、一時的に介護できない場合等に、ご家族様に代わって施設で介護をご提供する短期入居ｻｰﾋﾞｽです。
介護を受ける高齢者の方に短期入居して頂き、お食事や入浴といった日常生活全般の介護、機能訓練などをご提供致します。

・入浴：2泊3日までは1回、3泊4日以上は週2回。
・ﾘﾊﾋﾞﾘ：週1回（機能訓練で通常のﾘﾊﾋﾞﾘではありません。）
・無料：電気代・水道代・送迎代・TV ・有料：車椅子（1日/110円）ｵｰﾊﾞｰﾃｰﾌﾞﾙ（1日/110円）ｴｱｰﾏｯﾄ（1日/220円）吸引器・冷蔵庫等