

重要事項説明書

記入年月日	平成 29年 7月 1日
記入者名	堀江 良輔
所属・職名	管理者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃぐろーばるけあ 株式会社 グローバルケア	
主たる事務所の所在地	〒 541-0056 大阪市中央区久太郎町2-5-31本町寺田ビルディング10F	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-4704-0001/06-4704-0010
	メールアドレス	medical@globalcare-gc.co.jp
	ホームページアドレス	http://globalcare-gc.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 寺本 忠和	
設立年月日	平成 23 年 3 月 3 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)かいごつきゆうりょうろうじんほーむぐろーばるけあひらの 介護付き有料老人ホーム グローバルケア平野	
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	〒 547-0016 大阪市平野区長吉長原1丁目13番23号	
主な利用交通手段	地下鉄谷町線『長原』駅 徒歩7分 『出戸』駅 徒歩8分	
連絡先	電話番号	06-6703-0101
	FAX番号	06-6707-0100
	ホームページアドレス	http:// globalcare-gc.co.jp
管理者（職名／氏名）	管理者 / 堀江 良輔	
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 27 年 1 月 1 日 / 平成 26 年 11 月 1 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	2775805704
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 27 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	2775805704
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 27 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 10 月 1 日 ~					49 年 9 月 30 日			
	面積	968.9 m ²								
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 24 年 10 月 1 日 ~					平成 49 年 9 月 30 日			
	延床面積	1,926.6 m ² (うち有料老人ホーム部分					m ²)			
	竣工日	平成 27 年 9 月 27 日			用途区分		高齢者住宅・高齢介護の事業所			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	5 階		(地上 5 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	60 戸		届出又は登録（指定）をした室数			60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	○	○	○	×	○	18m ²	3		
	介護居室個室	○	○	○	×	○	18m ²	57		
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			6 ヶ所			
	共用浴室	個室 4 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	7 ヶ所		面積 181.2 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		なし		
	機能訓練室	0 ヶ所		面積 m ²						
	エレベーター	あり（その他）					2 ヶ所			
	廊下	中廊下 1.8 m		片廊下 1.6 m						
	汚物処理室	5 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 1 階事務所			通報先から居室までの到着予定時間			3秒～3分				
その他	医務室（健康管理室）、談話室等									
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		<p>1. 介護サービス利用者様が、安心かつ質の高いサービスを選択できる環境を整えます。</p> <p>2. 入居者様が、安心して、いきいきとお暮しになれる生活環境、そして生きがい・ふれあいを持てるコミュニティーづくりに努めます。</p> <p>3. 入居者様が、常に安心・安全・健康に過ごせるよう、医療機関をはじめ行政及び各専門機関等との広範囲な連携をはかり、各専門分野の垣根をこえた具グローバルな介護サービス・生活サービス提供していきます。</p> <p>4. 常に質の高いサービスを提供し続けるため、介護従事者をはじめ全社員に対し、教育・研修を実施します。</p>
サービスの提供内容に関する特色		
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	調理：浅田給食株式会社
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		<p>・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（15、20、23、2、5時）、安否確認及び食事時（7、11、17時）に状況把握（声掛け）を行う。</p> <p>・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。</p>
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	
	提供方法	年2回紙面にて呼びかけし希望者のみ実施
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		<p>①虐待防止に関する責任者は、管理者の堀江です。</p> <p>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</p> <p>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。</p> <p>⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</p>
身体的拘束		<p>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ヵ月）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ヵ月毎行う。）</p> <p>②経過観察及び記録をする。</p> <p>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。</p> <p>④1ヵ月に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。</p>

(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。</p> <p>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。</p> <p>③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。</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。）を行う。</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う。</p>	
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。	
	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	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	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		<ul style="list-style-type: none"> ・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、速やかに管理者に届出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により、その他、他人に迷惑をかけること。 ・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないこと。 	
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、初任者、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。	
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	個別機能訓練加算		なし
	夜間看護体制加算		あり
	医療機関連携加算		なし
	看取り介護加算		なし
	認知症専門ケア加算		なし
	サービス提供体制強化加算		なし
	介護職員処遇改善加算	(I)	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) 3 : 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：	
協力医療機関	名称	医療法人桜希会 東朋病院
	住所	大阪市都島区都島南通2丁目8番9号
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人桜希会 東朋八尾病院
	住所	八尾市北本町2丁目10-54
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人幸人会 田島クリニック
	住所	大阪市生野区田島5丁目5-31
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人六支会 野江クリニック
	住所	大阪市城東区中央2-14 コムズシティ野江D棟305号
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
名称	医療法人一尚会 いちメンタルクリニック	
住所	大阪市中央区日本橋1-17-17ピカソ日本一ビル2階	
診療科目	心療内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：	
名称	医療法人JMC会 未咲クリニック	
住所	大阪府豊中市豊南町西3丁目20番2号	
診療科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	医療法人宏和会ユキ歯科医院
	住所	大阪市西成区千本南一丁目3番2号タイハウスクエアビル302
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：
	名称	医療法人弘正会村上歯科医院
	住所	大阪市平野区平野西5-1-16-103
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		
	その他の場合：居住フロアの変更：入居者及び設置者の希望時		
判断基準の内容	入居者の心身状態及び近隣との共生に不備があった場合		
手続の内容	①ホームが指定する医師の意見を聴く。②概ね3か月間の観察期間を置く。③本人・身元引受人の同意を得る。		
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	なし	変更の内容
	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	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 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	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	解約予告期間	3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	1泊2日 8,000円 (1泊3食付、最長7泊8日まで。消費税込)
入居定員	60人 (内一般個室3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名	1名		1	
生活相談員	1名	1名		1	
直接処遇職員	22名	5名	17名	16.95	
介護職員	19名	4名	15名	14.5	
看護職員	3名	1名	2名	2.25	機能訓練指導員1名
機能訓練指導員	1名		1名	0.2	看護職員1名
計画作成担当者	1名	1名		1	
栄養士					
調理員					
事務員					
その他職員	1名	1名		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	
看護師	1		1	
准看護師	2	1	1	
介護支援専門員	1	1		
介護福祉士	6	2	4	
介護職員初任者研修修了者	9	0	9	

(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	1
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～ 6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	2 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)	2.7 : 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			4	4						
前年度1年間の退職者数			3	3						
就業した職員に 従事した経験年数に 応じた人数	1年未満		3	2						
	1年以上 3年未満	1	2	8	2	1				
	3年以上 5年未満			2					1	
	5年以上 10年未満									
	10年以上									
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		一部前払い・一部月払い方式
		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		あり
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： 日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(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	1	5	
	年齢	65歳	65歳	
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	介護居室個室	
	床面積	18㎡	18㎡	
	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	前払金（家賃、介護サービス費等）	119,800円（日割り）	119,800円（日割り）	
月額費用の合計		136,942円	145,464円	
家賃		55,000円	55,000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	47,800円	47,800円
		管理費	17,000円	17,000円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		電気代	5,000円までは管理費に含む	5,000円までは管理費に含む
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及び4のとおりです。		

(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	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金		
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
管理費	共用施設の維持管理・修繕費・水道費・光熱費(5千円まで)	
状況把握及び生活相談サービス費		
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	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	3人
	65歳以上75歳未満	9人
	75歳以上85歳未満	21人
	85歳以上	24人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	4人
	要支援2	3人
	要介護1	20人
	要介護2	7人
	要介護3	9人
	要介護4	7人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	9人
	6か月以上1年未満	19人
	1年以上5年未満	29人
	5年以上10年未満	0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		0人 / 2人
入居者数		57人

(入居者の属性)

性別	男性	20人	女性	37人	
男女比率	男性	35%	女性	65%	
入居率	93.4%	平均年齢	81.8歳	平均介護度	2.2

(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	3人
	医療機関	2人
	死亡者	1人
	その他	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	2人 (解約事由の例) 入院中退院目途立たない為

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）		介護付き有料老人ホーム グローバルケア平野
電話番号 / F A X		06-6703-0101 / 06-6707-0100
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	9：00～18：00
	日曜・祝日	9：00～18：00
定休日		日曜日
窓口の名称（所在区介護保険担当）		大阪市平野区保健福祉課介護保険グループ
電話番号 / F A X		06-4302-9859 /
対応している時間	平日	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時30分（ただし、毎週金曜日は窓口業務を午後7時まで延長）
定休日		土曜日・日曜日・国民の祝日・国民の休日・12月29日～1月3日
窓口の名称 （大阪府国民健康保険団体連合会）		介護保険室介護保険課
電話番号 / F A X		06-6949-5418 /
対応している時間	平日	平日（月曜日から金曜日）9時～17時まで
定休日		国民の祝日に関する法律に規定する休日、及び12月29日・30日・31日、1月2日・3日を除く
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / F A X		06-6944-2675 / 06-6944-6670
対応している時間	平日	9：00～18：00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称（虐待の場合）		平野区保健福祉センター保健福祉課
電話番号 / F A X		06-4302-9857 / 06-6702-4315
対応している時間	平日	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時30分（ただし、毎週金曜日は窓口業務を午後7時まで延長）
定休日		土曜日・日曜日・国民の祝日・国民の休日・12月29日～1月3日

(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	富士火災海上保険株式会社
	加入内容	介護（支援）福祉サービス事業者
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。	
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	
		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	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
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、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、第三者に漏らしません。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。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、サービス担当者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。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく） 例) ・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。 		
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	適合	不適合の場合の内容	
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	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		
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。

（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 平成 年 月 日
説明者署名

(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	あり	グローバルケア桜川ヘルパーステーション	大阪市浪速区塩草3-11-4
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	グローバルケア平野	大阪市平野区长吉長原1-13-23
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	グローバルケア桜川ケアステーション	大阪市浪速区塩草3-11-4
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	グローバルケア桜川ヘルパーステーション	大阪市浪速区塩草3-11-4
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		
介護予防通所介護	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	グローバルケア平野	大阪市平野区长吉長原1-13-23
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	グローバルケア桜川ケアステーション	大阪市浪速区塩草3-11-4
<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		

(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

		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	あり	1,800円/h 10,000円/月 (税込)	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1,800円/h 夜間早朝2,400円/h (税込)	
	おむつ代	あり		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1,800円/h (税込)	
	特浴介助	あり	1,800円/h (税込)	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	1,800円/h (税込)	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,400円/h (税込)	本人及び介護者の交通費は別途本人負担
	緊急時対応(24時間)	あり	1,800円/h 夜間早朝2,400円/h (税込)	解除サービスに関しては左記負担
生活サービス	居室清掃	あり	1,800円/h (税込)	
	リネン交換	あり	1,800円/h (税込)	
	日常の洗濯	あり	1,800円/h (税込)	
	居室配膳・下膳	あり	配膳・下膳100円/回 月3,000円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	治療食追加料金	あり		特別治療食は追加料金あり(課税)
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	理美容院への付き添いの送迎が必要な場合は別途請求
	役所手続代行	あり	2,400円/h (税込)	
	買い物代行	あり	2,400円/h (税込)	
	金銭管理サービス			
	金銭・貯金管理	あり		日用品の購入、受診、往診等のために必要としてお預かりする金銭に対して 金銭管理費を請求。 毎月末時点で 1万円以上2万円以下 1,080円 2万円以上3万円以下 2,160円 3万円以上4万円以下 3,240円 その他、金銭管理規定に則り請求
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費(2回)	
	健康相談	あり		必要に応じ行う
	生活指導・栄養指導	あり		必要に応じ行う
	服薬支援	あり		必要に応じ行う
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		必要に応じ行う
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	2,400円/h (税込)	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,400円/h (税込)	
	入院中の見舞い訪問	あり		
その他	その他のサービス レクリエーション	あり	2,000円/h (税込)	

※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)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	179	1,918	192	57,566	5,757		
要支援2	308	3,301	331	99,052	9,906		
要介護1	533	5,713	572	171,412	17,142		
要介護2	597	6,399	640	191,995	19,200		
要介護3	666	7,139	714	214,185	21,419		
要介護4	730	7,825	783	234,768	23,477		
要介護5	798	8,554	856	256,636	25,664		
		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	なし						
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	なし						
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) ×6.1%					

(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【短期利用(地域密着含む)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)
 - ・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。
- ・夜間看護体制加算【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場合。
- ・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。

・医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

- ・看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録していること。
- ・利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医の医師に対して、利用者の健康状況について月1回以上情報を提供したこと。

・看取り介護加算【要支援と短期利用（地域密着含む）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、その人らしい最後を迎えられるよう支援していること。

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）【短期利用（地域密着含む）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。

w

・認知症専門ケア加算（Ⅱ）【短期利用（地域密着含む）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）イ

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（Ⅰ）ロ

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。

・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。

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

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3年以上の者の占める割合が30%以上。

・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）

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の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出ている場合。

(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割又は2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)
要支援1	179単位/日	57,351円	5,736円	11,471円
要支援2	308単位/日	98,683円	9,869円	19,737円
要介護1	533単位/日	170,773円	17,078円	34,155円
要介護2	597単位/日	191,278円	19,128円	38,256円
要介護3	666単位/日	213,386円	21,339円	42,678円
要介護4	730単位/日	233,892円	23,390円	46,779円
要介護5	798単位/日	255,679円	25,568円	51,136円
個別機能訓練加算	12単位/日	3,844円	385円	769円
夜間看護体制加算	10単位/日	3,204円	321円	641円
医療機関連携加算	80単位/月	854円	86円	171円
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日	41,523円	4,153円	8,305円
看取り介護加算 (死亡日以前2日又は3日)	680単位/日	14,524円	1,453円	2,905円
看取り介護加算 (死亡日)	1,280単位	13,670円	1,367円	2,734円
看取り介護加算 (看取り介護一人当り)	(最大6,528単位)	(最大69,719円)	(最大6,972円)	(最大13,944円)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	961円	97円	193円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	1,281円	129円	257円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位/日	5,767円	577円	1,154円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12単位/日	3,844円	385円	769円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位/日	1,922円	193円	385円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	1,922円	193円	385円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅳ)	342～1,943単位/月	3,652円～20,751円	366円～2,076円	731円～4,151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	
		71,951円	115,803円	195,689円	217,455円	240,908円	262,663円	285,775円
自己負担	(1割の場合)	7,196円	11,581円	19,569円	21,746円	24,091円	26,267円	28,578円
	(2割の場合)	14,391円	23,161円	39,138円	43,491円	48,182円	52,533円	57,155円

・本表は、個別機能訓練加算、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(Ⅰ)イ、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定の場合の例です。