

重要事項説明書

記入年月日	年 月 日
記入者名	式田 進哉
所属・職名	ミヨ倶楽部花園Ⅲ番館・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)につせいじゅうたくさーびす(かぶ) 日清住宅サービス株式会社	
法人番号	5120001112711	
主たる事務所の所在地	〒 556-0014 大阪市浪速区大国1丁目9番7号生駒屋ビル	
連絡先	電話番号／FAX番号	TEL 06-6630-2223 / FAX 06-6630-2224
	メールアドレス	s5@nissei-group.jp
	ホームページアドレス	http:// www.miyoclub.jp
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 河合 剛志	
設立年月日	平成 16年2月13日	
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)かいごつきゆうりょうろうじんほーむ みよくらぶ はなぞのさんばんかん 介護付き有料老人ホーム ミヨ倶楽部 花園Ⅲ番館	
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	〒 557-0031 大阪市西成区鶴見橋1丁目17番11号	
主な利用交通手段	地下鉄四つ橋線 花園町駅より徒歩4分	
連絡先	電話番号	06-4396-3487
	FAX番号	06-4396-3481
	メールアドレス	s73@nissei-group.jp
	ホームページアドレス	http:// www.miyoclub.jp
管理者(職名/氏名)	施設長 管理者 / 式田 進哉	
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 29年3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	大阪市指定第 2773307778号	所管している自治体名	大阪市
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 29年3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	大阪市指定第 2773307778号	所管している自治体名	大阪市
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 29年3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 29年 3月1日 ~ 平成 49年 2月28日							
	面積	854.9 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 29年 3月1日 ~ 平成 49年 2月28日							
	延床面積	2,553.5 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)							
	竣工日	平成 29年 2月28日			用途区分	共同住宅 (サービス付き高齢者向け住宅)			
	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 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	56戸		届出又は登録(指定)をした室数			56室 (56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	○	○	×	○	○	18.27m ²	56	1人部屋
共用施設	共用トイレ	6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			3ヶ所		
	共用浴室	大浴場 2ヶ所		個室 2ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所		ヶ所			その他 : 大浴場に個浴4台設置		
	食堂	1ヶ所		面積 135.2 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								
	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 1.83 m		片廊下 m					
	汚物処理室	1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 2F事務所・PHS		通報先から居室までの到着予定時間 3分						
その他	談話室、喫煙室等								
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		利用者様の人格を尊重し、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え各個人に応じた適切なサービスに努める。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携を強固にし、入居者の安全を守ると同時に医療対応を必要とされる方の受入を可能にしている。
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	委託	生駒屋株式会社
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		<ul style="list-style-type: none"> ・食事等の機会を利用しては安否確認を行う。 ・緊急コール時はインターフォンによる声かけを行い、未応答時には居室へ訪問し、安否の確認を実施 ・介護に関するお困りごとのご相談に対応。 ・ご家族や行政機関への連絡調整や代行業務 ・日常の心配事や悩み（健康・趣味・人間関係など）についてスタッフが相談に応じ、医療等の専門的な相談については専門機関を紹介しサポートする。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	別途自己負担額を撤収した上で実施する。
	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		<ol style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、管理者の式田 進哉です。 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。 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。
身体的拘束		<ol style="list-style-type: none"> 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カ月）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カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 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。 ④3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。

(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、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	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	(Ⅰ)・(Ⅱ) あり
<p>※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。</p> <p>※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。</p>		協力医療機関連携加算(※)	(Ⅱ) あり
		サービス提供体制強化加算	(Ⅲ) あり
		介護職員処遇改善加算	(Ⅱ) あり
		若年性認知症入居者受入加算	なし
		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	なし
		退院・退所時連携加算	なし
		退居時情報連携加算	あり
		ADL維持等加算	(Ⅱ) あり
		科学的介護推進体制加算	あり
		高齢者施設等感染対策向上加算	なし
		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

(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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(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)
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	医療法人 理秀会 なんば南藤吉医院	
	住所	大阪市浪速区敷津西二丁目1番8号	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	医療法人 慈心会 あびこ病院	
	住所	大阪市住吉区安孫子三丁目3番20号	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	医療法人 若泉会 ふじもとクリニック	
	住所	大阪市西成区鶴見橋二丁目6番21号	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	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	医療法人 嘉健会 思温病院	
	住所	大阪市西成区松一丁目1番31号	
診療科目	内科		
協力科目	内科		
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	医療法人 高田会 高田歯科医院
	住所	大阪市西成区鶴見橋一丁目5番12号
	協力内容	
	名称	医療法人 昂陽右会 堀口歯科
	住所	大阪市西成区長橋3丁目7番28号 ブランコート101号
	協力内容	

(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	原則、介護保険法における要支援1、要支援2、要介護1から要介護5までの認定を受けた65歳以上の高齢者及び第2号被保険者。		
契約の解除の内容	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	賃貸借契約第11条掲げる義務に違反した場合	
	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	2泊3日 無料 3食付 月曜日～金曜日 土・日・祝祭日は除く
入居定員	56人		
その他	生活のご様子を弊社のブログや広報誌に掲載することがあります。		

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		
管理者	1	1	1	
生活相談員	1	1	1	
直接処遇職員	20	14	16.9	
介護職員	18	12	14.9	
看護職員	3	3	3	
機能訓練指導員	1	1	1	
計画作成担当者	1	1	1	
栄養士				
調理員				
事務員				
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				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	3	2	1
介護福祉士実務者研修修了者	3	3	
介護職員初任者研修修了者	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		
言語聴覚士		
柔道整復師	1	1
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 (17時00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	0 人	0 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)	2.7 : 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	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			6	6						
前年度1年間の退職者数			1	1						
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満		5	4	1					
	1年以上3年未満	1	3	1			1		1	
	3年以上5年未満	1	4							
	5年以上10年未満			1						
	10年以上									
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		あり 要介護度に応じて介護保険サービスの自己負担額を徴収する。	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い		内容：	
利用料金の改定	条件	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等により改定する場合がある。	
	手続き	運営懇談会において入居者もしくは身元引受人に説明及び意見を聴く。	

(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		要支援・要介護	
	年齢		65歳以上	
居室の状況	部屋タイプ		介護居室個室	
	床面積		18.27㎡	
	トイレ		あり	
	洗面		あり	
	浴室		なし	
	台所		あり	
	収納		あり	
入居時点で必要な費用				
	火災保険		3,770円	
月額費用の合計			137,120円	
家賃			68,000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		46,440円
		管理費		22,680円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		電気代		実費
		その他		別紙2のとおり
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。 ※入居時には必ず火災保険に加入が必要になります。（3,770円） 上記は食事サービスを利用した場合も料金になります。 ※食事サービスを利用する際は入居時に食器代7,000円（別途消費税）が必要になります。				

(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室あたりの家賃の算定	
敷金	家賃の 0 ヶ月分	
	解約時の対応	明渡し時に、賃料及び共益費の滞納、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き、残金を返金する。
前払金		
食費	食材費20,700円+給食管理費22,300円 3日前迄に申し出があれば、欠食の食材費は翌月に返金するものとする。緊急の入院の場合は翌日からの食材費を返還する。入院、外出、経管栄養の方でも給食管理費の支払いが必要。また、経管栄養の方は別途、衛生管理費(10,000円)の支払いが必要。食事形態の個別対応が必要な場合は別途、支払いが必要。パンを追加でご希望の場合、1つにつき別途+60円が必要。消費税は、別途請求させていただきます。	
管理費	借入金償還財源、施設内における管理業務費及び共用部分・居室部の水道代・共用部の光熱費及び消耗品費	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	個別メーターにて使用量に応じた電気代を実費にて徴収	
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

算定根拠	
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	10人
	75歳以上85歳未満	26人
	85歳以上	17人
要介護度別	申請中	0人
	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	0人
	要介護1	14人
	要介護2	15人
	要介護3	4人
	要介護4	8人
	要介護5	9人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	28人
	5年以上10年未満	22人
	10年以上15年未満	0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 / 1人
入居者数		53人

(入居者の属性)

性別	男性	34人	女性	19人	
男女比率	男性	64%	女性	36%	
入居率	95%	平均年齢	81歳	平均介護度	2.5

(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	0人
	医療機関	2人
	死亡者	4人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	1人 (解約事由の例) ご家族様より一緒に住みたい、と申し出があったため

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)		ミヨ倶楽部花園Ⅲ番館
電話番号 / F A X		06-4396-3487 / 06-4396-3481
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		なし
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		大阪市西成区保健福祉センター保健福祉課介護保険グループ
電話番号 / F A X		06-6659-9859 / 06-6659-9468
対応している時間	平日	9:00~17:30 毎週金曜日 (祝日除く) 9:00~19:
定休日		土・日・祝日・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 / F A X		06-6949-5418 / 06-6949-5417
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 (有料老人ホーム所管庁)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定指導グループ)
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土・日・祝日 12/29~1/3
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		大阪市都市整備局企画部安心居住課
電話番号 / F A X		06-6208-9648 / 06-6202-7064
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土・日・祝日 12/29~1/3
窓口の名称 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定指導グループ)
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土・日・祝日 12/29~1/3

(住所地特例の場合)

窓口の名称 (介護保険担当)		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		

(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	あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合保険証
	加入内容	対人・対物事故 管理財物、人格的損害、経済的損害等の補償
	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		
		実施日	随時	
		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	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 2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	
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	
	なし	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	なし
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の名簿および補備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および同法に基づく「医療・介護官憲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不当な理由なく、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） ・救急搬送、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	
大阪府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	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（事業主体が大阪府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

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府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	やすらぎのオレンジ館	大阪市西成区鶴見橋1丁目17番17号生駒屋ビル
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	介護付き有料老ホーム ミヨ俱樂部花園I番館	大阪市西成区松1丁目3番10号
福祉用具貸与	あり	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1号
特定福祉用具販売	あり	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1号
<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	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1号
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	あり	やすらぎのオレンジ館	大阪市西成区鶴見橋1丁目17番17号生駒屋ビル
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	あり	介護付き有料老ホーム ミヨ俱樂部花園I番館	大阪市西成区松1丁目3番10号
介護予防福祉用具貸与	あり	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1号
特定介護予防福祉用具販売	あり	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1号
<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	やすらぎのオレンジ館浪速営業所	大阪市浪速区敷津西2丁目4番1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※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	排せつ介助・おむつ交換	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	おむつ代	あり	実費負担	
	入浴(一般浴)介助・清拭	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	特浴介助	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	機能訓練	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	通院介助	あり	2,000円/時間	
	口腔衛生管理	なし		
生活サービス	居室清掃	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	リネン交換	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	日常の洗濯	あり		
	居室配膳・下膳	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	おやつ	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	理美容師による理美容サービス	あり	1,000円～	
	買い物代行	あり	1,000円/時間	
	役所手続代行	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	金銭・貯金管理	あり	預かり金手数料1,000円/月(税込み)	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	医療費自己負担	
	健康相談	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	生活指導・栄養指導	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	服薬支援	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する
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		
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり		
	入院中の見舞い訪問	あり		特定施設入居者生活介護費で実施する

※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→ 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	1,961	197	58,852	5,886		
要支援 2	313	3,355	336	100,660	10,066		
要介護 1	542	5,810	581	174,307	17,431		
要介護 2	609	6,528	653	195,854	19,586		
要介護 3	679	7,278	728	218,366	21,837		
要介護 4	744	7,975	798	239,270	23,927		
要介護 5	813	8,715	872	261,460	26,146		
		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	128	13	3,859	386	
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	あり	20	-	-	214	22	1月につき
夜間看護体制加算	なし						
協力医療機関連携加算	(Ⅱ)	40	-	-	428	43	1月につき
看取り介護加算	なし						死亡日以前31日以上45日以下 (最大)
							死亡日以前4日以上30日以下 (最大)
							死亡日以前2日又は3日 (最大2日)
							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	(Ⅲ)	6	64	7	1,929	193	
介護職員処遇改善加算	(Ⅱ)	(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) ×12.2%					
入居継続支援加算	なし						
身体拘束廃止未実施減算	なし						
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	なし						
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	20	-	-	214	22	1回につき
退院・退所時連携加算	なし						
退去時情報連携加算	あり	250	2,680	268	-	-	1回につき
A D L維持等加算	(Ⅰ)	30	-	-	321	33	1月につき
科学的介護推進体制加算	あり	40	428	43	12,864	1,287	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	-	-	107	11	1月につき

(別添4) 介護保険自己負担額

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	58,852円	5,886円	11,771円	17,656円
要支援2	313単位/日	100,660円	10,066円	20,132円	30,198円
要介護1	542単位/日	174,307円	17,431円	34,862円	52,293円
要介護2	609単位/日	195,854円	19,586円	39,171円	58,757円
要介護3	679単位/日	218,366円	21,837円	43,674円	65,510円
要介護4	744単位/日	239,270円	23,927円	47,854円	71,781円
要介護5	813単位/日	261,460円	26,146円	52,292円	78,438円
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/日	214円	22円	44円	66円
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100単位/月	1,072円	108円	215円	322円
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	40単位/月	428円	43円	86円	129円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	1,929円	193円	386円	579円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅳ) (Ⅴ)(1)～(14)	(Ⅱ)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数)×12.2%			
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	214円	22円	43円	
退居時情報提供加算	250単位/回	2,680円	268円	536円	
ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	321円	33円	65円	
ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	643円	65円	129円	
科学的介護推進体制加算	40単位/月	428円	43円	86円	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月	2,680円	268円	536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
		58,852円	100,660円	174,307円	195,854円	218,366円	239,270円	261,460円
自己負担	(1割の場合)	5,886円	10,066円	17,431円	19,586円	21,837円	23,927円	26,146円
	(2割の場合)	11,771円	20,132円	34,862円	39,171円	43,674円	47,854円	52,292円
	(3割の場合)	17,656円	30,198円	52,293円	58,757円	65,510円	71,781円	78,438円

・本表は、個別機能訓練加算(Ⅰ)及びサービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定する場合の例です。
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。