

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えることがないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 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」及び別添4「介護保険自己負担額」は重要事項説明書等の一部であり、別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」及び別添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」については、重要事項説明書等に必ず添付すること。  
また、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」については、入居者等が理解しやすいよう両方又はいずれか一方を選択し、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 守口市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。

- (5) 景品表示法第5条第1項3号に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「里営事業者」を「里営事業者兼登録事業者」についての説明（高齢者住まい法第17条関係）と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、守口市有料老人ホーム設置運営指導指針5、6、7（ただし、7（2）から（8）まで、（9）一ロ、（9）二から六まで、（9）七ロ、（9）八及び（10）を除く。）及び12の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」といいう。

- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、大阪府に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）

- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第5項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（医療サービス等、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧

※医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等

その他のサービス：金銭管理、理髪等

## 重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	村井 寿理
所属・職名	

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃ めでいかる・さぷらい 株式会社メディカル・サプライ	
主たる事務所の所在地	〒 537-0016 大阪府大阪市都島区友淵町2-8-8	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6923-5505/06-6923-5558
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役	/ 梁本 哲司
設立年月日	平成 6年3月29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)かいごつきゅうりょうろうじんほーむ 介護付有料老人ホーム クルーヴなみはや	
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	〒 570-0042 大阪府守口市寺方錦通3-6-7	
主な利用交通手段	京阪電車「守口市」駅より、京阪バス約15分「寺方東停留所」 下車徒歩5分	
連絡先	電話番号	06-6994-5515
	FAX番号	06-6994-5525
	ホームページアドレス	<a href="http://www.cleuve.jp">http:// www.cleuve.jp</a>
管理者（職名／氏名）	施設長	/ 村井 寿理
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 16年8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	2773201096	所管している自治体名	大阪府守口市
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 16年8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	2773201096	所管している自治体名	大阪府守口市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 18年4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 16年7月			～	令和 11年6月		
	面積	1. 358. 7 m <sup>2</sup>						
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり		
	賃貸借契約の期間	平成 16年7月			～	令和 11年6月		
	延床面積	2. 348. 9 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分)				2. 348. 9 m <sup>2</sup> )		
	竣工日	平成 16年8月			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	鉄骨造	その他の場合 :					
	階数	3 階 (地上		3 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	60 戸	届出又は登録(指定)をした室数		60室	(60室)		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数
	介護居室個室	○	○	×	×	×	18. 06	58
	介護居室個室	○	○	×	×	×	18. 62	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				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	個室	3 ヶ所			ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	機械浴	2 ヶ所			ヶ所	その他 :	
	食堂	3 ヶ所	面積	186. 2 m <sup>2</sup>		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	0. 0 m <sup>2</sup>				
	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. 8 m	片廊下	2 m			
	汚物処理室		3 ヶ所					
消防用 設備等	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	事務者・スタッフ	通報先から居室までの到着予定時間			1～3分	
	その他	相談室・休憩室						
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>*ご入居者様のニーズに対し介護ケアと生活サービスを総合的に提供に提供し、明るく家庭的な雰囲気のもとご入居者様が生きがいを持ってるよう努め、礼節を重んじ愛情と誠意をもって優しくあたたかい関わりを多く持ちます。</p> <p>* 地域に開かれた施設として地域の介護サービス事業所、医療機関との連携やボランティアの受け入れ等、地域社会に密着した</p>	
サービスの提供内容に関する特色	<p>*清潔で明るい開放感のあるリビングタイミングでゆったり楽しい食事のひと時を過して頂けます。</p> <p>*クルーヴなみはやでは、各ご入居者様のお誕生日会や新年祝賀会、夏祭り、クリスマス会等の季節行事はもちろん花見・遠足等の外出行事も企画し楽しんで頂いています。</p> <p>*皆様の趣味を生かせるよう様々なクラブ活動を行っています</p>	
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	株式会社ケアフードサービス
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	定期巡回し安否確認を行う。・ 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。	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人一翠会 みどりクリニック
	提供方法	年2回健康診断の付与
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	①虐待防止に関する責任者は、管理者の村井寿理です。 ②従業者に対し、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	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、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。） 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。 ④ <b>3ヶ月</b> に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設	

(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の必要なご利用者様に対して介助を行います。又嚥下困難者の為キザミ食流動食の提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら困難な利用者様に対し、1週間に2回以上、入浴の介助や清拭や洗髪等を行います。	
	排泄介助	介助が必要な利用者様に対して、トル誘導、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様に対して 更衣の介助を行います。	
	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	利用者様の能力に応じて、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	利用者様の能力に応じて、集団的に行うレクレーションや歌唱、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	なし	
その他	創作活動など	なし	
	健康管理	常に利用者様の健康状態に注意すると共に健康保持の為に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		<p>* 介護保険の要支援・要介護の認定を受け、身体機能の低下又は認知症等により常時介護を必要な方。</p> <p style="text-align: center;">* 常時医療機関において治療を要する必要が無い方。 * 複数入居者における共同生活を営む事に概ね支障がない方。 * 身元引受人を立てる事が出来る方。 * 自傷他害の恐れが無い方。</p>	
その他運営に関する重要事項		サービス向上の為、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	あり	
	看取り介護加算	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	(III)	あり
	介護職員処遇改善加算	(I)	あり
	入居継続支援加算		
	生活機能向上連携加算		
	若年性認知症入居者受け入れ加算		
	口腔衛生管理体制加算	あり	
	栄養スクリーニング加算	なし	
	退院・退所時連携加算	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施		(介護・看護職員の配置率) 2.3 : 1 以上	

(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： 協力病院以外の通院介助	
協力医療機関	名称	医療法人 一翠会 みどりクリニック
	住所	豊中市新千里東町1-5-3千里朝日阪急ビル3階
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：
	名称	医療法人 清水会 鶴見緑地病院
	住所	守口市南寺方南通3-4-8
	診療科目	内科、外科、胃腸科、整形外科、脳神経外科、循環器科、リハビリテーション科
協力歯科医療機関	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：
	名称	橋本歯科クリニック
	住所	大阪市港区八幡3-1-20
	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	要支援、要介護		
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 介護保険の要支援・要介護の認定を受け、身体機能の低下または認知症などにより常時介護が必要な方</li> <li>* 常時医療機関において治療を要する必要がない方</li> <li>* 複数入居者における共同生活を営むことに概ね支障がない方</li> <li>* 身元引受人を立てることが出来る方</li> <li>* 自傷他害の恐れがない方</li> </ul>		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>①利用者が死亡した場合</li> <li>②要介護等の認定更新において、利用者が自立と認定された場合</li> <li>③ホームの入居契約が終了した場合</li> <li>④ホームが介護保険法令等に基づく特定施設入所者生活介護の事業者指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</li> <li>⑤利用者が指定特定施設等の利用に代えて、他の介護サービスの利用を選択した場合</li> </ul>		
事業主体から解約を求める場合	<p>解約条項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①入居契約書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</li> <li>②月額利用料その他の費用の支払いを正当な理由無く2ヶ月以上遅滞するとき</li> <li>③建物や付属設備、敷地を故意または重大な過失により汚損、破損または滅失したとき</li> <li>④他の入居者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ、通常の対応方法ではこれを防止できないとき</li> <li>⑤2ヶ月以上にわたって居室を明け、この契約を継続する意思が無いと施設が判断したとき</li> <li>⑥その他、入居契約に定めた条項に義務違反したとき</li> <li>* その他（協議による契約解除）           <p>以下の項目に適合する場合は、利用者または利用者代理人と協議の上契約を解除することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①病状等により、当事業所の従業者による対応が困難であると判断した場合</li> <li>②基本的に連続して2ヶ月以上の入院が必要とみなされる場合</li> </ul> </li> </ul>		
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1日食事付き5,000円
入居定員	60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 施設長と計画作成担当者兼務		
生活相談員	1	1	0	1		
直接処遇職員	26	20	6	24		
介護職員	23	17	6	21		
看護職員	3	3	0	3 機能訓練指導員		
機能訓練指導員	1	1	0	1		
計画作成担当者	1	1	0	1		
栄養士	0	0	0	0		
調理員	0	0	0	0		
事務員	0	0	0	0		
その他職員	0	0	0	0		
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				時間 40		

### (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	9	5	4	
介護福祉士実務者研修修了者	2	2		
介護職員初任者研修修了者	2	1	1	
介護支援専門員	1	1		
看護師	3	3		

### (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	0	
理学療法士	0	0	0	
作業療法士	0	0	0	
言語聴覚士	0	0	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（ 時～ 時）			
	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	3	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)	2.8 : 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)

## 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	あり	内容： 食事のみ日割り計算
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権費を
	手続き	運営懇談会にて意見を聞き決定

### (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	要支援/要介護
	年齢	65歳以上	65歳以上
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	18.06	18.06
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
入居時点で必要な費用		初月分月額利用料	初月分月額利用料
		家賃・食事は日割り	家賃・食事は日割り
月額費用の合計		(一般) 140,000円	(福祉) 100,000円
家賃		62,000円	39,000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	37,800円	36,000円
	管理費	40,200円	25,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	電気代	算出個別メーター設置	算出個別メータ設置
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	建物の賃貸料、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	食費として1日1,260円または1,200円（朝昼夕食、おやつ）を計	
管理費	共用施設の維持 管理 修繕費として設定	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	電気代として居室ごとのメーターにより算出した金額	
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		

**(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	
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**

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	8人
	75歳以上85歳未満	18人
	85歳以上	30人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	2人
	要介護1	10人
	要介護2	8人
	要介護3	12人
	要介護4	13人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	30人
	5年以上10年未満	9人
	10年以上	3人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人／3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	64.9%
入居率	95%	平均年齢	83歳	平均介護度 2.8

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	4人
	死亡者	12人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	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）		クルーヴ・なみはや	
電話番号 / FAX		06-6994-5515	/ 06-6994-5525
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））		くすのき広域連合	
電話番号 / FAX		06-6995-1515	/ 06-6995-1133
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土・日・祝日	
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		国民健康保険連合会	
電話番号 / FAX		06-6949-5418	/ 06-6749-5417
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日			
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		守口市健康福祉部高齢介護課	
電話番号 / FAX		06-6992-1610	/ 06-6995-2011
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日			
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)			
電話番号 / FAX		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称（虐待の場合）		守口市健康福祉部高齢介護課	
電話番号 / FAX		06-6992-1610	/ 06-6995-2011
対応している時間	平日	9:00~17:30	
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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	加入内容	施設で提供しているサービス
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		事故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	平成 31年10月
		結果の開示	あり	
第三者による評価の実施状況		開示の方法	文書にて送付	
		結果の開示	開示の方法	

9 入居希望者への事前情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
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		ありの場合			
		開催頻度	年 1回		
		構成員	入居者様 ご家族様 代表取締役社長 施設長		
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"> <li>・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」を遵守する。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・事業者は、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。</li> </ul>				
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>（例） <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・緊急時の連絡先は2ヶ所以上確認をする。</li> <li>・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。</li> <li>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</li> </ul> </li> </ul>				
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	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（別に実施する介護サービス一覧表）  
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）  
別添3（特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表）  
別添4（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

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	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	あり	
短期入所療養介護	なし	
特定施設入居者生活介護	あり	クルーヴ・なみはや 守口市寺方錦通3-6-7
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		
<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	あり	クルーヴ・なみはや 守口市寺方錦通3-6-7
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	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に含む
	排せつ介助・おむつ交換	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	おむつ代	あり	M1パック1,880円 Lパック1,640円	
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	特浴介助	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	身辺介助（移動・着替え等）	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	機能訓練	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	通院介助	あり	協力医療機関以外は自費 1時間1,200円	
生活サービス	居室清掃	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	リネン交換	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	日常の洗濯	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	居室配膳・下膳	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		食事代に含まれる
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	役所手続代行	あり	1時間1,200円	
健康管理サービス	金銭・貯金管理	あり	1ヶ月 5,000円	
	定期健康診断	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	健康相談	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	生活指導・栄養指導	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
	服薬支援	あり		特定施設入居者生活介護費に含む
入退院のサービス	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に含む
	移送サービス	あり	1時間1,200円	協力医療機関以外は自費
	入退院時の同行	あり	1時間1,200円	協力医療機関以外は自費
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1時間1,200円	
	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→

3級地

10.68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	1,954	196	58,633	5,864	
要支援2	313	3,342	335	100,285	10,029	
要介護1	542	5,788	579	173,656	17,366	
要介護2	609	6,504	651	195,123	19,513	
要介護3	679	7,251	726	217,551	21,756	
要介護4	744	7,945	795	238,377	23,838	
要介護5	813	8,682	869	260,485	26,049	
		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Ⅱ	あり	9	96	10	2,883	289
協力医療機関連携加算1	あり	100	-	-	1,068	107
看取り介護加算	あり	72	768	77	-	死亡日以前31日以上45日以下
		144	1,537	154	-	死亡日以前4日以上30日以下
		680	7,262	727	-	死亡日以前2日又は3日
		1,280	13,670	1,367	-	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	1,922	193
介護職員等処遇改善加算	(Ⅱ)	( (介護予防) 特定施設入居者生活介護+加算単位数) ×12.2%				1月につき
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					
若年性認知症入居者受入加算	なし					
栄養スクリーニング加算	なし					
科学的介護推進体制加算	あり	40		427	43	1月につき
退院・退所時連携加算	あり	30	320	32	9,612	962
退居時情報提供加算	あり	250		2,670	267	1回限り

(別添4) 介護保険自己負担額(参考:加算項目別報酬金額: 3 級地(地域加算 10.68 %))

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	58,633円	5,864円	11,727円	17,590円
要支援2	313単位/日	100,285円	10,029円	20,057円	30,086円
要介護1	542単位/日	173,656円	17,366円	34,732円	52,097円
要介護2	609単位/日	195,123円	19,513円	39,025円	58,537円
要介護3	679単位/日	217,551円	21,756円	43,511円	65,266円
要介護4	744単位/日	238,377円	23,838円	47,676円	71,514円
要介護5	813単位/日	260,485円	26,049円	52,097円	78,146円
個別機能訓練加算					
夜間看護体制加算Ⅱ	9単位/日	2,883円	289円	577円	865円
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位/月	1,068円	107円	214円	321円
看取り介護加算 (死亡日以前31日以上45日以下)	72単位/日	11,534円	1,154円	2,307円	3,461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	8,304円	12,456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	4,358円
看取り介護加算 (死亡日)	1,280単位/日	13,670円	1,367円	2,734円	4,101円
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)～(Ⅲ)					
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ～(Ⅲ)	6単位/日	1,922円	193円	385円	577円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	( (介護予防) 特定施設入居者生活介護+加算単位数) ×12.2%				
入居継続支援加算					
身体拘束廃止未実施減算					
生活機能向上連携加算					
若年性認知症入居者受入加算					
栄養スクリーニング加算					
科学的介護推進体制加算	40単位/月	427円	43円	86円	129円
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,612円	962円	1,923円	2,884円
退居時情報提供加算	250単位/月	2,670円	267円	534円	801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
		69,622円	116,358円	201,916円	225,999円	251,161円	274,529円	299,339円
自己負担	(1割の場合)	6,963円	11,636円	20,192円	22,600円	25,117円	27,453円	29,934円
	(2割の場合)	13,925円	23,272円	40,384円	45,200円	50,233円	54,906円	59,868円
	(3割の場合)	20,887円	34,908円	60,575円	67,800円	75,349円	82,359円	89,802円

・本表は、  
を算定の場合の例です。