

重要事項説明書

記入年月日	2026年6月1日
記入者名	
所属・職名	有料老人ホーム 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじんしゃだん　そうせいかい 医療法人社団　創生会	
主たる事務所の所在地	〒　658-0021 兵庫県神戸市東灘区深江本町3丁目8番22号	
連絡先	電話番号／FAX番号	078-441-7001／078-441-7003
	メールアドレス	info@i-souseikai.jp
	ホームページアドレス	http://i-souseikai.jp
代表者（職名／氏名）	理事長	

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一むあねしすてらだちょう 介護付有料老人ホーム アネシス寺田町		
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	〒 544-0023 大阪府大阪市生野区林寺1丁目4番24号		
主な利用交通手段	JR環状線寺田町駅 徒歩5分		
連絡先	電話番号	06-6712-5101	
	FAX番号	06-6712-5031	
	ホームページアドレス	http://i-souseikai.jp	
管理者（職名／氏名）	施設長 /		
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4月1日 (22年11月1日)	/	平成 27年3月31日 27年4月1日 大福祉般分第2319号

（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	大阪府2772205288号		
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 27年4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	大阪府2772205288号		
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 27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	2016年3月29日					～	2036年3月28日		
	面積	1,983.5 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	2016年3月29日					～	2036年3月28日		
	延床面積	7,897.4 m ² （うち有料老人ホーム部分					3,922.7 m ² ）			
	竣工日	平成 22年11月19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	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	10 階		（地上	10 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	100 戸		届出又は登録（指定）をした室数				100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	○	○	×	×	○	18.85	100		
共用施設	共用トイレ	5 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				5 ケ所		
	共用浴室	個室	0 ケ所		大浴場	5 ケ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	5 ケ所		ヶ所			その他：		
	食堂	5 ケ所		面積	300.0 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	5 ケ所		面積						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）					2 ケ所			
	廊下	中廊下	1.85 m		片廊下	m				
	汚物処理室	5 ケ所								
	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			通報先から居室までの到着予定時間				2分
	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	防災計画		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		アネシス寺田町は、入居様が有する能力に応じ、自立した生活を営むことを支援し、また地域との交流を積極的に図り、住み慣れた地域と入居者の交流が途切れることのない施設生活を送っていただくことを目的としています。
サービスの提供内容に関する特色		家庭的な雰囲気の中、のんびりと過ごすことができます。介護サービスの提供にあたり、事故が発生し生命、身体、財産に損害が生じた場合、地震津波等の天災、戦争・暴動等、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償します。ただし、入居者の重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることがあります。
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	委託	株式会社アルス
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		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	各主治医
	提供方法	定期往診の際に実施
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		①虐待防止に関する責任者は、管理者です。 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委員会、会議にて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、速やかに大阪市に通報する。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、3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1か月）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、同意書を頂く。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎に行う。） ②経過観察および記録をする。 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。 ④1ヶ月に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			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。 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、同意を得た上で交付するものとする。 ③計画に基づくサービスの提供開始から、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。 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。 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。
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入居者に対して、介助を行います。 また、嚥下困難の為のきざみ食、ミキサー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	介助が必要な入居者に対して、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	介助が必要な入居者に対して、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	介助が必要な入居者に対して、服薬の支援、確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	入居者の能力に応じて、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	入居者の能力に応じて、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	入居者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき評価を行い、計画を行い機器・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	入居者の選択に基づき、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	常に入居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			
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			
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		あり
	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	(Ⅱ)	あり
	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

（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	医療法人旭医道会 中村クリニック
	住所	〒559-0001 大阪府大阪市住之江区住之江区粉浜 1 丁目 2 3
	診療科目	内科、循環器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	医療法人三寿会 御崎クリニック
	住所	〒559-0013 大阪府大阪市住之江区御崎 1 丁目 6-7
	診療科目	外科
	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 きたはらファミリークリニック
	住所	〒545-0001 大阪府大阪市阿倍野区天王寺町北 3 丁目 1 1-4 A. Tビル
	診療科目	内科、泌尿器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	医療法人ともえ会 きたはらクリニック
	住所	〒533-0022 大阪府大阪市東淀川区菅原六丁目1番19号サンライズ老番館1F
	診療科目	内科、精神科、皮膚科、泌尿器科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	医療法人育和会 育和会記念病院
	住所	〒544-0004 大阪府大阪市生野区巽北 3 丁目 2 0-2 9
	診療科目	総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、糖尿病内科、脳神経内科、外科、脳神経外科、整形外科・リウマチ科、リハビリテーション科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、婦人科、放射線科、麻酔科、救急科
	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	医療法人いつき会 よしみファミリー歯科・矯正歯科
	住所	〒534-0016 大阪府大阪市都島区友渕町 2 丁目 1 2-2 1 高倉グリーンマンション
	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	あり		
契約の解除の内容	①事業者の契約解除に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき ②入居者からの解約に基づき解約をおこなったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1. 入所申込書に虚偽の事項を記載する等不正手段により入居したとき 2. 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、2か月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず、14日間以内に支払われないとき、又は2か月以上の滞納を2回以上行ったとき 3. 禁止又は制限される行為に反する行為を行ったとき 4. 入居者の行為が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき 5. 入居者が在宅医療行為の必要な状態となり、当施設ではこれに対応できないとき 6. 入居者に認知症に伴う著しい精神症状・異常行動が見られたとき。または認知症の原因となる疾患が急性な状態となったとき 7. 3か月以上の不在等により入居契約を継続する意思がないと事業所が認めたとき 8. 入居者、入居者の後見人、入居者の家族又は入居者の連帯保証人が、本契約に記載する「禁止又は制限される行為」に反する行為を行い、事業者の申し入れにもかかわらず、これに従わないとき 9. 入居者が反社会的勢力の関係者であるとき	
	解約予告期間	解約条項に基づく	
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日で1万円（介護サービス付き）
入居定員	100 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	1.0	
生活相談員	1	1	0	1.0	
直接処遇職員	47	39	8	44.3	
介護職員	40	37	3	38.9	
看護職員	7	2	5	5.4	
機能訓練指導員	1	1	0	1.0	理学療法士
計画作成担当者	1	1	0	1.0	
栄養士	1	1	0	1.0	
調理員	0	0	0	0.0	
事務員	1	1	0	1.0	
その他職員	0	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					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	22	22	0	
介護福祉士実務者研修修了者	5	4	1	
介護職員初任者研修修了者	10	9	1	
介護支援専門員	1	1	0	
社会福祉士	0	0	0	

(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	7	2	5
理学療法士	1	1	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	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（ ２０時～ ７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	6 人	6 人
生活相談員	0 人	0 人
計	6 人	6 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)	: 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、介護支援専門員				
	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	0	2	12	3	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	1	10	4	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	1	0	17	0	1	0	1	0	0
	1年以上3年未満	0	4	8	6	0	0	0	0	1
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
備考										
従業者の健康診断の実施状況			あり 夜勤従事者は年2回、それ以外の職員は年1回							

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： 家賃、管理費、光熱水費	
利用料金の改定	条件	経済的変動が急激なとき	
	手続き	家族会等説明後の改定	

(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 1 ～ 要介護度 5		
	年齢			原則65歳以上		
居室の状況	部屋タイプ			介護居室個室		
	床面積			18. 85㎡		
	トイレ			あり		
	洗面			あり		
	浴室			なし		
	台所			なし		
	収納			あり		
入居時点で必要な費用	家賃債務保証料※1			24, 000円		
	なし			0円		
月額費用の合計（30日計算）				149, 250円～		
サービス費用	家賃			72, 000円		
	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用				
		食費			50, 520円	
		管理費			26, 730円	
		状況把握及び生活相談サービス費				
		電気代			個々の電気メーターによる	
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。 ※1 1年更新						

(利用料金の算定根拠等)

家賃	
敷金	家賃の ヶ月分
	解約時の対応
前払金	なし
食費	朝食 398円、昼食 607円、夕食 629円、おやつ 50円
管理費	事務管理部門の人件費、事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供の為の人件費・事務費、目的施設の維持管理費
状況把握及び生活相談サービス費	
電気代	各居室に電気メーターあり
介護保険外費用	なし
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	介護報酬告示上の金額
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）	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		

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： 家賃、管理費、光熱水費	
利用料金の改定	条件	経済的変動が急激なとき	
	手続き	家族会等説明後の改定	

(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 1 ～ 要介護度 5		
	年齢		原則65歳以上		
居室の状況	部屋タイプ		介護居室個室		
	床面積		18. 85㎡		
	トイレ		あり		
	洗面		あり		
	浴室		なし		
	台所		なし		
	収納		あり		
入居時点で必要な費用	家賃債務保証料※1		24, 000円		
	なし		0円		
月額費用の合計（30日計算）			112, 520円～		
家賃			40, 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		50, 520円	
		管理費		22, 000円	
		状況把握及び生活相談サービス費			
		電気代		個々の電気メーターによる	
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。 ※1 1年更新					

(利用料金の算定根拠等)

家賃	
敷金	家賃の ヶ月分
	解約時の対応
前払金	なし
食費	朝食 398円、昼食 607円、夕食 629円、おやつ 50円
管理費	事務管理部門の人件費、事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供の為の人件費・事務費、目的施設の維持管理費
状況把握及び生活相談サービス費	
電気代	各居室に電気メーターあり
介護保険外費用	なし
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	介護報酬告示上の金額
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）	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	2人
	65歳以上75歳未満	9人
	75歳以上85歳未満	23人
	85歳以上	62人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	7人
	要介護1	26人
	要介護2	18人
	要介護3	19人
	要介護4	16人
	要介護5	8人
入居期間別	6か月未満	16人
	6か月以上1年未満	15人
	1年以上5年未満	49人
	5年以上10年未満	16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 / 1人
入居者数		96人

(入居者の属性)

性別	男性	28 人		女性	68 人	
男女比率	男性	29 %		女性	70 %	
入居率	96 %		平均年齢	85 歳	平均介護度	2.4

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	8人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	6人
	死亡者	9人
	その他	2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	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）		介護付有料老人ホーム アネン寺田町（医療法人社団 創生会）
電話番号 / F A X		06-6712-5101 FAX 06-6712-5031
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00
定休日		なし
窓口の名称（所在区介護保険担当）		生野区保健福祉センター保健福祉担当介護保険係
電話番号 / F A X		06-6715-9859 / 06-6715-9967
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土曜・日曜・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）		大阪府国民健康保険団体連合会
電話番号 / F A X		06-6949-5418 /
対応している時間	平日	9：00～17：00
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
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）		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		土曜・日曜・国民の祝日・国民の休日・12月29日～1月3日
窓口の名称（大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当）		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
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 /
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土曜・日曜・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	東京海上日動火災保険会社
	加入内容	介護サービス事業者賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		介護サービスの提供にあたり、事故が発生し生命、身体、財産に損害が生じた場合、地震津波等の天災、戦争・暴動等、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償します。ただし、入居者の重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることがあります。
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	なし	ありの場合		
		実施日		
		結果の開示		
		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・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	

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	ご家族様、ご入居者様、施設職員		
		なしの場合の代替措置の内容			
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	介護老人保健施設 アネシス寺田町		
個人情報の保護	① 事業者は、入所者から予め文書で同意を得たうえで、適正な範囲において入所者及びその家族の個人情報を利用します。 ② 事業者は、入所者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入所者に関する情報を提供できるものとします。 ③ 事業者は、入所者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については善良な管理者の注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ④ 事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、直ちに調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正などを行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります）				
緊急時等における対応方法	① 医師へ入所者の状況を報告し、指示を仰ぎます。 ② 医師の指示の下対応します。必要であれば救急搬送等の対応をいたします。 ③ ご家族に状況説明と医師の指示内容を伝え、必要であれば受診対応等、協力を求めます。				
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 令和 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	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	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
通所リハビリテーション	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
特定施設入居者生活介護	あり	アルテ石屋川	神戸市東灘区御影塚町1丁目10-13
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	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
小規模多機能型居宅介護	あり	アネシスもとやま	神戸市東灘区本山南町6丁目3-5
認知症対応型共同生活介護	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
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>			
介護予防訪問介護	なし		
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	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
介護予防通所リハビリテーション	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
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	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	アルテ石屋川	神戸市東灘区御影塚町1丁目10-13
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	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	アネシスもとやま	神戸市東灘区本山南町6丁目3-5
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	アネシス西宮	兵庫県西宮市柳本町8-7
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	あり	ロココリハ	大阪府豊中市宝山町6-7
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	介護報酬に含む	必要に応じて実施
	排せつ介助・おむつ交換	あり	介護報酬に含む	必要に応じて実施
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	介護報酬に含む	週2回提供。必要に応じて介助
	特浴介助	あり	介護報酬に含む	週2回提供。必要に応じて介助
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	介護報酬に含む	必要に応じて実施
	機能訓練	あり	介護報酬に含む	
	通院介助	あり		通院等の付添い
生活サービス	居室清掃	あり	介護報酬に含む	週1回
	リネン交換	あり	介護報酬に含む	週1回
	日常の洗濯	あり	介護報酬に含む	週1回
	居室配膳・下膳	あり	介護報酬に含む	必要であれば毎食時
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	介護報酬に含む	別途、利用料金が発生することもあります。
	おやつ	あり		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	あり		週1回
	役所手続代行	あり		
	金銭・貯金管理	あり	50円/日	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	入居時及び年1回
	健康相談	あり		必要に応じ随時
	生活指導・栄養指導	あり		必要に応じ随時
	服薬支援	あり		必要に応じ随時
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		毎日
入退院のサービス	移送サービス	あり		入退院の移送
	入退院時の同行	あり		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり		

※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、月額の利用料に含まれる場合と、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、介護保険負担割合証の割合に応じた負担額となります。

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)	12	128	13	3,859	386	
夜間看護体制加算	あり	10	107	11	3,216	322	
協力医療機関連携加算	あり	100	-	-	1,072	108	
口腔衛生管理体制加算	あり	30	-	-	321	33	
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅱ)	5	-	-	-	-	6月に1回を限度とする
看取り介護加算	あり	72	771	78	-	-	死亡日45日前～31日前
		144	1,543	155	-	-	死亡日30日前から4日前
		680	7,289	729	-	-	死亡日前々日、前日
		1,280	13,721	1,373	-	-	死亡日
科学的介護推進体制加算	あり	40	-	-	428	43	
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	
退居時情報提供加算	退居時	250					
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	感染時	240	2,572	258			連続する5日を上限
介護職員等処遇改善加算	(Ⅱ) イ	所定単位数×14.2%					
介護職員等処遇改善加算	(Ⅱ) ロ	所定単位数×15.3%					

(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。
- ・協力医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

以下の2点の要件を満たしている場合。満たせない場合は40単位/月

①入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。

②高齢者施設等からの診療のせめがふれた場合、診療を行う体制を常時確保している。
- ・口腔衛生管理体制加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合
- ・口腔 栄養スクリーニング加算Ⅱ【短期利用（地域密着含む）は除く】
 - ・当該事業所の従業者が利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該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も含む）を当該利用者を担当するケアマネジャーに提供していること。
- ・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、その人らしい最後が迎えられるよう支援していること。
- ・科学的介護推進体制加算【要支援と短期利用（地域密着含む）は除く】

以下の要件を満たすこと。

 - ・利用者ごとの心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。
 - ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、提供にあたって上記の情報その他サービスを適正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。
- ・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
- ・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。
- ・退居時情報提供加算

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）
 - ・感染症法第6条第17項に規定する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
 - ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症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
 - ・〈診療報酬における感染対策向上加算〉または〈外来感染対策向上加算〉に係る届出を行った〈医療機関〉または〈地域の医師会〉が定期的に行う院内感染対策に関する〈研修〉または〈訓練〉に1年に1回以上参加している

- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）
 - ・ 診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている
- ・ 新興感染症等施設療養費

入所者等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入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定
- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

前年度(3月を除く)における実績が以下のいずれかに該当すること。
 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上
 ※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。
- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

前年度(3月を除く)における実績で介護福祉士60%以上
- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

前年度(3月を除く)における実績が以下のいずれかに該当すること。
 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上
- ・ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）

介護職員の賃金の改善等を実施し、別に厚生労働大臣が定める算定要件を満たしたうえで、保険者に届け出ていること。

(別添4) 介護保険自己負担額(当施設の地域区分単価 :2級地 10.72円)

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)	自己負担分／月 (3割負担の場合)
要支援1	183単位/日	58,852円	5,885円	11,770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	52,292円
要介護2	609単位/日	195,854円	19,586円	39,171円	58,756円
要介護3	679単位/日	218,366円	21,837円	43,673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	12単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
夜間看護体制加算	10単位/日	3,216円	322円	643円	965円
医療機関連携加算	80単位/月	858円	86円	172円	258円
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	321円	33円	65円	97円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	53円	6円	11円	16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	11,577円	1,158円	2,315円	2,315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	41,679円	4,168円	8,336円	12,504円
看取り介護加算 (死亡日以前2日又は3日)	680単位/日	14,579円	1,458円	2,916円	4,374円
看取り介護加算 (死亡日)	1280単位	13,721円	1,372円	2,744円	4,116円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	964円	97円	193円	290円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	1,286円	129円	258円	386円
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22単位/日	7,075円	708円	1,415円	2,123円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18単位/日	5,788円	579円	1,157円	1,736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 (Ⅱ)ロ	所定単位数×15.3%	10,570円～41,561円	1,058円～4,156円	2,115円～8,312円	3,172円～12,468円

・1ヶ月は30日で計算しています。

② 要支援・要介護別自己負担額

介護度		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
自己負担	(1割の場合)	7,966 円	12,786 円	21,278 円	23,763 円	26,358 円	28,769 円	31,327 円
	(2割の場合)	15,932 円	25,572 円	42,555 円	47,525 円	52,715 円	57,537 円	62,653 円
	(3割の場合)	23,898 円	38,357 円	63,832 円	71,287 円	79,073 円	86,305 円	93,979 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、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ を算定の場合の例です。