

介護付有料老人ホーム

特定施設入居者生活介護 / 介護予防特定施設入居者生活介護

エイジ・ガーデン上新庄

重要事項説明書

株式会社創生事業団

重要事項説明書

記入年月日	令和 6年 4月 1日
記入者名	三宅 久美子
所属・職名	施設長（管理者）

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ そうせいじぎょうだん 株式会社創生事業団	
主たる事務所の所在地	〒 810-0005 福岡県福岡市中央区清川1丁目3番1号	
連絡先	電話番号／FAX番号	092-526-8735 / 092-526-8740
	メールアドレス	ag-toiawase@sousei.net
	ホームページアドレス	https:// www.agecare.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 伊東 鐘賛	
設立年月日	平成 10年8月25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)えいじ・がーでんかみしんじょう エイジ・ガーデン上新庄	
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	〒 533-0006 大阪市東淀川区上新庄一丁目3番41号	
主な利用交通手段	阪急京都線「上新庄駅」より約400m（徒歩約5分）	
連絡先	電話番号	06-6325-3294
	FAX番号	06-6325-3296
	ホームページアドレス	https:// www.agecare.co.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 24年7月1日	平成 24年7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	第2773005083号
特定施設入居者生活介護 指定日	令和 3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	第2773005083号
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	令和 3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	なし			
	賃貸借契約の期間	平成	24年5月23日			～	令和	12年5月22日	
	面積	1,509.47 m ²							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	平成	24年5月23日			～	令和	12年5月22日	
	延床面積	1,442.99 m ² (うち有料老人ホーム部分			1,443.0 m ²)				
	竣工日	平成	24年5月15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	4階		(地上		4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	40戸		届出又は登録(指定)をした室数			40室 (40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	○	○	×	×	○	18.24~18.52m ²	40	
共用施設	共用トイレ	5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			5ヶ所		
	共用浴室	個室	5ヶ所		大浴場	0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	4ヶ所		面積	100.65 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	食堂に含む		面積	m ²				
	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	1.8 m		片廊下	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		事務所・PHS			通報先から居室までの到着予定時間			30秒~1分程度	
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		エイジ・ガーデン上新庄は、人とのふれあいを大切に家庭的な温かい環境づくりを心がけております。私たちは、入居者様の「夢」「希望」を形にしていくパートナーであり、個性を大切にしながら豊かな生活をともに考え、「笑顔」と「思い出」を一緒に作って参ります。入居者様にとって安心感のある生活を送って頂けるよう、誠実なサービスを提供することをお約束します。
サービスの提供内容に関する特色		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の個別ニーズを優先とし、介護サービス以外の分でも、おもてなしを提供する体制です。 ・医療機関との連携
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	食事は大豊食堂へ委託 共有部の清掃一部は関西明装株式会社へ委託
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		定時巡回による安否確認・食事提供・生活相談の受諾
サ高住の場合、常駐する者		-
健康診断の定期検診	委託	医療法人吉田クリニック ホームケアクリニック摂津
	提供方法	年2回 健康診断の機会を付与
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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		職員に対し、高齢者虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。（年2回） 責任者： 管理者（_____）
身体的拘束		施設では、サービス提供にあたって利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件すべてを満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動お制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人またはご家族に十分説明を行い、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族などの要求がある場合および行政機関等の指示等がある場合には、開示します。

(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、(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、サービス提供機関等を記載した(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介護サービス提供者は、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提供状況について計画作成担当者へ報告する。</p> <p>④計画に記載す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	希望に応じ、1日3食の食事の提供及び必要な入居者に対し、介助を行います。また、咀嚼嚥下の状況に応じきざみ食・流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な入居者に対し、1週間に2回の入浴(全身浴・部分浴・清拭)等の介助を行います。
	排泄介助	心身の状況に応じ、介助が必要な入居者に対し、トイレ誘導や排泄・おむつ交換の介助を行います。自立に向けた必要な援助も行います。
	更衣介助	心身の状況に応じて、整容等を含め適切な方法による介助を行います。
	移動・移乗介助	あり 介助が必要な入居者に対し、屋外・室内の移動付き添い、車いすへ移乗介助等を状況に適した方法で行います。
	服薬介助	あり 介助が必要なご利用者へは、調剤薬局での薬剤指導を提案し、配薬された薬の確認、内服介助等を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	ご利用者の心身能力に応じ、食事・入浴・排せつ・更衣等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	ご利用者の心身能力に応じ、集団で行うレクリエーションや歌唱・体操・認知症予防の訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	あり ご利用者の心身能力に応じて、器械・機具等を利用した集団機能訓練も行います。
その他	創作活動など	あり おとなの学校による図工の時間を用い、ご利用者の選択に応じた創作活動の場を提供します。
	健康管理	バイタルサインと生理的な状況を常時観察し、体調変化に応じて医療機関と連携を行い、健康保持のための適切な措置を講じます。
		<p>【入居条件】 入居者は、次の入居基準すべてに該当する方とします。</p> <p>① 入居時に満65歳以上の方で要支援又は要介護状態にある方</p> <p>② 常時医療機関において治療を要さない方</p> <p>③ 他の入居者に伝染する疾患のない方</p> <p>④ 自傷他害のない方</p> <p>⑤ 健康保険・介護保険に加入されている方</p> <p>⑥ 身元引受人を立てることのできる方</p> <p>⑦ 重要事項説明書・入居契約書・管理規定に定めることを承認し、事業所の運営方針に賛同できる方</p> <p>(入居をお断りする場合) 以下の各項に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、当施設において適切な介護サービスの提供が困難な方 ・暴力をふるう等、他の人に害を及ぼすおそれがある方 ・感染症を有し、他の利用者に感染させるおそれのある方

施設の利用に当たっての留意事項	<p>【契約の解除】</p> <p>1、入居者が死亡した時</p> <p>2、事業者からの契約解除</p> <p>事業者は、入居者または契約者が次の各号いずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。</p> <p>① 入居申込書に虚偽の事項を記載する等不正手段により入居がなされたとき</p> <p>② 本契約に基づく金銭債務の支払いを正当な理由なく遅延し、文書による弊社の通知後も改善されないとき</p> <p>③ 本契約の条項に、正当な理由なく重大な違反をし、文書による弊社の通知後も改善されないとき</p> <p>④ 入居者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、または、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接遇方法ではこれを防止することができないと、医師の意見を基に客観的な判断がなされ、必要と認められる場合</p> <p>⑤ 入院や入居者自身の都合で長期不在が3カ月以上に及ぶ時、ただし、不在理由などにより期間を延長する場合があります。</p> <p>⑥ 当施設に事前の承認が必要とする届出をしなかったときや契約書・管理規定規程に違反したとき</p> <p>⑦ 下記4項における禁止または制限される行為についての注意や警告について聞き入れて頂けない時</p> <p>3、入居者からの解約</p> <p>① 入居者は、事業者に対して30日前に解除の申入れを行うことにより本契約を解除することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届出るものとします。</p> <p>② 入居者が前項の解約届を提出せず居室を退去した場合、事業者が退去の事実を知った日の翌日から換算して30日目をもって、本契約は解除されたものとします。</p> <p>4、禁止または制限される行為</p> <p>① 入居者は身元引受人並びに、入居者又は身元引受人の関係者は、事業者又はその従業員に対して、自ら又は第三者を利用して、次の各号にあげる行為ならびに各号に類似する行為をおこなってはなりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暴力的な要求行為、暴力的な言動や暴力を用いる行為 ・法的な責任を超えた不当な要求行為 ・偽計または威力を用いることにより事業者の信頼を損なう、又は業務を妨害する行為 <p>② 入居者は、施設の利用にあたり次に掲げる行為を行うことはできません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入、使用、保管すること ・大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること ・排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこと ・テレビ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑を与えること ・猛獣、毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動植物を飼育すること ・定められた場所以外での喫煙 <p>③ 入居者は施設の利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は既に承諾した行為であっても、他の入居者等からの苦情その他場合により、その承諾を取り消すことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・観賞用の小鳥、魚等を飼育すること ・犬、猫等の動物を施設又は敷地内で飼育すること ・居室及び定められた場所以外の共用施設及び施設内に物品を置く事 ・施設内において営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと ・施設の増築、改築、移転、改造、模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内における工作物を設置すること ・その他、事業者がその承諾を必要として管理規程等に定める行為を行うこと <p>④ 入居者が本条の規定に違反等し、事業者又は他の入居者等の第三者に損害を与えた場合、事業者又は当該第三者に対して損害賠償責任が生じることがあります。</p>	
その他運営に関する重要事項	<p>【体験入居の内容】</p> <p style="text-align: right;">1</p>	
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	なし
	医療機関連携加算	あり
	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
	介護職員等処遇改善加算	(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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人吉田クリニック ホームケアクリニック摂津
	住所	〒566-0022 大阪府摂津市三島3-2-45 402号
	診療科目	総合内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	医療法人神明会 印どうメディカルクリニック
	住所	〒562-0012 大阪府箕面市1-15-5
	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	お体の状態の変化あるいは認知症の進行などに伴い、良質な介護の遂行・維持の目的で居室の変更をご相談する場合があります。なお、その場合の居室の原状回復費用については、原則入居者様ご負担となります。	
判断基準の内容	適切な介護サービス提供のため		
手続の内容	賃貸借契約の締結のし直し		
追加的費用の有無	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い	継続		
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	<p>●入居者は、次の入居基準すべてに該当する方とします。</p> <p>①入居時に満65歳以上の方で要支援又は要介護状態にある方</p> <p>②常時医療機関において治療を要さない方</p> <p>③他の入居者に伝染する疾患のない方</p> <p>④自傷他害のない方</p> <p>⑤健康保険・介護保険に加入されている方</p> <p>⑥身元引受人を立てることのできる方</p> <p>⑦重要事項説明書・入居契約書・管理規定に定めることを承諾し、事業所の運営方針に賛同できる方</p> <p>●利用をお断りする場合</p> <p>以下の各校に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、当施設において適切な介護サービスの提供が困難な方 ・暴力をふるう等、他の人に害を及ぼすおそれがある方 ・感染症を有し、他の利用者に感染させるおそれのある方
契約の解除の内容	<p>1、入居者が死亡した時</p> <p>2、入居者からの解約</p> <p>①入居者は、事業者に対して30日前に解除の申し入れを行うことにより本契約を解除することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に出すものとします。</p> <p>②入居者が前項の解約届を提出せず居室お退去した場合、事業者が退去の事実を知った日の翌日から換算して30日目をもって、本契約は解除されたものとして扱います。</p>

事業主体から解約を求める場合	解約条項		<p>事業者は、入居者または契約者が次の各号いずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。</p> <p>①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により、入居がなされたとき</p> <p>②本契約に基づく金銭責務の支払いを正当な理由なく重大な違反をし、文書による弊社の通知後も改善されないとき</p> <p>③本契約の条項に、正当な理由なく重大な違反をし、文書による弊社の通知後も改善されないとき</p> <p>④入居者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、または、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接遇方法ではこれを防止することができないと、医師の意見を基に客観的な判断がなされ、必要と認められる場合</p> <p>⑤入院や入居者自身の都合で長期不在が3ヶ月以上に及ぶ時、ただし、不在理由などにより期間を延長する場合があります</p> <p>⑥当施設に事前の承認が必要とする届出をしなかったときや契約書・管理規定に違反したとき</p> <p>⑦下記4項における禁止または制限される行為についての注意や警告について聞き入れて頂けないとき</p>
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	あり	内容	<p>1泊2食 日額7,700円(食事・介護付き)</p> <p>チェックイン 14:00</p> <p>チェックアウト 10:00</p> <p>上記時間は目安です。</p> <p>*食事は(朝食、夕食)のご提供となります。</p> <p>最長2泊3日まで(2泊の場合、昼食はご希望により提供させていただきます)</p>
入居定員	40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	24	6	18	14.2	内、介護予防特定対応 1.0名
介護職員	19	4	15	11.2	
看護職員	5	2	3	4.4	
機能訓練指導員	1	1	0	1.0	
計画作成担当者	1	1	0	1.0	
栄養士	0	0	0	0.0	※厨房委託のため
調理員	0	0	0	0.0	※厨房委託のため
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		
社会福祉士	0	0	0	
介護福祉士	7	4	3	
介護職員初任者研修修了者	4	0	8	
看護師	0	0	0	
准看護師	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	1	1	0
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 (22時～ 翌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	2 人	2 人
生活相談員	0 人	0 人
合計	2 人	2 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)	3 : 1 (令和3年1月末現在)
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	0	2	3	5	0	0	0	0	1	0	
前年度1年間の退職者数	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	
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	2	3	1	3	0	0	1	0	1	0
	1年以上 3年未満	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	1	9	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	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									

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：	家賃相当額：月額64,000円 管理費：39,600円 水光熱費基本料金：3,300円
利用料金の改定	条件	・月額施設利用料および床外サービスの単価については、消費物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇親会の意見を聞いて、改定する場合があります。
	手続き	・運営懇談会の開催による通知及び、文章による事前通知の上改定に伴う手続きを行います。

(代表的な利用料金のプラン)

			プラン1	
入居者の状況	要介護度		要介護2	
	年齢		82歳	
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	
	床面積		18.24㎡	
	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	敷金		192,000円	
			※敷金とし家賃3ヶ月相当額をお預かり	
月額費用の合計			176,380円	
家賃			64,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			
	介護保険外	食費	49,680円	
		管理費	39,600円	
		状況把握及び生活相談サービス費	-	
		光熱水費	23,100円	
備考 介護保険費用1割・2割・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。 ※料金については総額表示となっています。 ※消費税の対象となるものについては、税法に則り消費税を負担していただきます。 ※消費税改定の際は、それに併せて請求額も変動致します。				

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃貸借料、設備備品費 等を基礎とし算出	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	未納金が無い場合、全額を返金します。
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 等	
管理費	施設の維持管理費、共用部分の修繕費等	
状況把握及び生活相談サービス費	-	
水道光熱費	市場及び物価により算出	
介護保険外費用	別添2を参照	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2を参照	
その他のサービス利用料	別添2を参照	

(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、加算の利用者自己負担分
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)	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	4人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	26人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	10人
	要介護2	8人
	要介護3	7人
	要介護4	7人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	15人
	6か月以上1年未満	8人
	1年以上5年未満	9人
	5年以上10年未満	8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 / 0人
入居者数		40人

(入居者の属性)

性別	男性	19人	女性	21人	
男女比率	男性	47.5%	女性	52.5%	
入居率	100%	平均年齢	85.4歳	平均介護度	2.65

(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	4人
	医療機関	1人
	死亡者	5人
	その他	2人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		7人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 医療ニーズ及び経済的理由の為

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)		①エイジ・ガーデン上新庄 ②株式会社創生事業団 関西事業部
電話番号		①06-6325-3294 ②06-6190-0054
対応している時間	平日	①9:00~17:00 ②9:00~17:00
	土曜	①9:00~17:00 ②休
	日曜・祝日	①9:00~17:00 ②休
定休日		①なし ②土・日・祝・12/29~1/3
窓口の名称 (所在区介護保険担当)		東淀川区保健福祉課介護保険グループ
電話番号 / F A X		06-4809-9859 / 06-6327-2840
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:30
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始 等
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 / -
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始 等
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		06-6241-6315 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:30
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始 等
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		06-6241-6315 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:30
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始 等

(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株式会社
	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	事業者が所有、使用または管理している施設・設備・用具などの不備やサービス提供中のミスが原因で、第三者の身体障害や財物損壊等が生じ、損害賠償責任が発生した場合の補償として。	
事故対応及びその予防のための指針	あり	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間体制による人員配置により、未然に事故や転倒を防ぎ、要支援の方から要介護のまで様々な状況変化に対応していきます。 ●利用者様の個別ニーズお優先とし、介護サービス以外の分野でも、おもてなしを提供する体制づくりに取り組んでまいります。

(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	入居者アンケート調査・意見箱設置	
		実施日	平成 26年5月19日～6月8日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	通知・館内掲示
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	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・身元引受人・事業者が参加を許可する者
		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	<p>入居者及びその家族の個人情報については、次の記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意するものとします。</p> <p>1、使用する目的</p> <p>事業者が、居宅介護支援事業所・医療機関等との連携を図るなど、正当な理由がある場合には、入居者又はその家族の個人情報を使用できるものとします。</p> <p>2、使用にあたっての条件</p>		
緊急時等における対応方法	<p>・疾病、負傷等により治療が必要となった場合には、入居者及び身元引受人の同意を得て、協力医療機関、入居者及び身元引受人の選択する医療期間への連絡や紹介等の協力を行います。</p> <p>・治療の必要性の判断については、入居者や身元引受人の意思と医師が同意の基行う事とします。</p> <p>・入居者が入院加療が必要と判断される場合に、必要に応じ医療機関等へお連れし家族様と協力し入院準備を行います。</p>		
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	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、同意しました。

（入居者）

住 所

氏 名

（署名代行者（又は法定代理人））

住 所

氏 名

上記の重要事項の内容について、入居者、署名代行者（又は法定代理人）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	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	エイジ・ガーデン北加賀屋	西成区南津守7-4-32
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	なし		
<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	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	エイジ・ガーデン北加賀屋	西成区南津守7-4-32
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		

(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	
介護サービス	食事介助	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	排せつ介助・おむつ交換	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	おむつ代	あり	実費負担	商品の販売サービスの提供あり
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	1,100円/1回	週2回を超える週3回目の入浴希望に対する費用
	特浴介助	あり	1,100円/1回	週2回を超える週3回目の入浴希望に対する費用
	身辺介助（移動・着替え等）	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	機能訓練	なし	-	
	通院介助	あり	1,100円/30分	個別選択による協力医以外への受診に伴う送迎付き添い費用
生活サービス	居室清掃	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	リネン交換	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	日常の洗濯	あり	770円/1回	週2回を超える週3回目の洗濯希望に対する費用
	居室配膳・下膳	なし	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	入居者の嗜好に応じたおやつ	なし	-	
	理美容師による理美容	あり	実費負担	事前の申込が必要となります
	買い物代行	あり	-	週1回は介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	役所手続代行	あり	1,100円/1回	外出同行による付き添いのみ対応
	金銭・貯金管理	あり	1,650円/1ヶ月	事前申込により、金銭の管理を代行します
健康管理サービス	定期健康診断	あり	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	健康相談	あり	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	生活指導・栄養指導	あり	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	服薬支援	あり	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
	生活リズムの記録	あり	-	介護保険サービス利用料 自己負担に含む
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,100円/1回	協力医療機関の場合は無料
	入退院時の同行	あり	1,100円/1回	協力医療機関の場合は無料
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	-	
	入院中に見舞い訪問	なし	-	

※料金については総額表示となっています。
 ※消費税の対象なるものについては、税法に則り消費税を負担していただきます。
 ※消費税改定の際は、それに併せて請求額も変動致します。

(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	196	58,852	5,885		
要支援 2	313	3,355	335	100,660	10,066		
要介護 1	542	5,810	581	174,307	17,430		
要介護 2	609	6,528	652	195,854	19,585		
要介護 3	679	7,278	727	218,366	21,836		
要介護 4	744	7,975	797	239,270	23,927		
要介護 5	813	8,715	871	261,460	26,146		
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Ⅰ	なし						
夜間看護体制加算Ⅱ	なし						
協力医療機関連携加算	あり						
看取り介護加算	なし						
退居時情報提供加算	なし						
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	なし						
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	なし						
新興感染症等施設療養費	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Ⅱ	なし						
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	あり	(介護予防) 特定施設入居者生活介護サービス費+加減算単位数) × 12.2%					
退院・退所時連携加算	なし						
入居継続支援加算Ⅰ	なし						
入居継続支援加算Ⅱ	なし						

(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】 12単位/日
 - ・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、実施していること。
- ・夜間看護体制加算Ⅰ【要支援は除く】 18単位/日
 - (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
 - (2) 常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
 - (3) 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】 9単位/日
 - (1) 夜間看護体制加算Ⅰの(1)及び(3)に該当すること
 - (2) 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。
- ・協力医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】 (1) 100単位/月 (2) 40単位/月

協力医療機関が下記(1)～(2)の要件を満たす、かつ協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等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に加算されます。

 - (1) 協力医療機関が下記①、②の要件を満たす場合
 - (2) 協力医療機関がそれ以外の要件を満たす場合

【協力医療機関の要件】

 - ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ②高齢者施設等からの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していること。
 - ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- ・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、その人らしい最後を迎えられるよう支援していること。
- ・退居時情報提供加算 250単位/1人につき1回限り

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回に限り算定する。
- ・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位/月

以下の(1)～(3)の要件を満たす場合に加算されます。

 - (1) 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こと
 - (2) 協定指定医療機関との間で、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相当等と連携し適切に対応していること。

療報酬における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又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策研修又は訓練に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 5単位/月

以下の要件を満たす場合に加算されます。

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症が発生した場合の感染制御等に係る実受けしていること。
- ・新興感染症等施設療養費 240単位/1日あたり（連続する5日を限度として算定する）

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する。
- ・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。
事業所従業員に対して、認知症ケアに関する研修事業の促進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（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（Ⅱ） 18単位/日

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。

・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サービス費+加減算単位数) ×12.2%

以下の算定要件にて特定施設入居者生活介護費・介護予防特定施設入居者生活介護費に各種加算を増減させた総単位数に加算率を乗じた単位数が加算されます。

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①介護職員の賃金(退職手当を除く)の改善(以下「賃金改善」という)に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回ること

賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

②指定事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事等に届け出ていること。

③介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

④当該指定事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

⑤算定日が属する月の前十二カ月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他労働に関する

法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

⑥当該指定事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

⑦次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めていること。

(2) (1)の要件についても書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(3) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(4) (3)について、全ての職員に周知していること。

(5) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(6) (5)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

⑧平成27年4月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員

の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

・退院・退所時連携加算 30単位/日 ※30日間に限る

当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談、文書(FAXも含む)又は電子メールにより、当該利用者に関する必要な

情報の提供を受けた上で、

特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合

・入居継続支援加算Ⅰ 36単位/日

以下の要件(1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ、(3)及び(4)のいずれにも適合することにより加算されます。

(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(※1)を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。

(2) 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(※1)を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態(※2)の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※1 ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養

※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態

(3) 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(※3)であること。

※3 テクノロジーを活用した複数の機器(見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移動支援機器等)を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全にかつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。

(4) 人員基準欠如に該当していないこと

・入居継続支援加算Ⅱ 22単位/日

入居継続支援加算Ⅰの(1)又は(2)のいずれかに適合し(※4)、かつ、(3)及び(4)のいずれにも適合することにより加算されます。

※4 ただし、(1)又は(2)に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。

(別添4) 介護保険自己負担額(参考:加算項目別報酬金額: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、2割又は3割を負担していただきます。)

	単位	介護報酬額(円)／月	自己負担分(円)／月 (1割負担の場合)	自己負担分(円)／月 (2割負担の場合)	自己負担分(円)／月 (3割負担の場合)
要支援1	183単位/日	58,852	5,885	11,770	17,655
要支援2	313単位/日	100,660	10,066	20,132	30,198
要介護1	542単位/日	174,307	17,430	34,861	52,292
要介護2	609単位/日	195,854	19,585	39,170	58,756
要介護3	679単位/日	218,366	21,836	43,673	65,509
要介護4	744単位/日	239,270	23,927	47,854	71,781
要介護5	813単位/日	261,460	26,146	52,292	78,438
個別機能訓練加算					
夜間看護体制加算					
協力医療機関連携加算					
看取り介護加算					
認知症専門ケア加算					
退居時情報提供加算					
高齢者施設等感染対策向上加算					
新興感染症等施設療養費					
サービス提供体制強化加算					
介護職員等処遇改善加算					
退院・退所時連携加算					
入居継続支援加算					

② 要支援・要介護別介護報酬と自己負担(単位:円)の参考額について

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
自己負担	(1割の場合)							
	(2割の場合)							
	(3割の場合)							

・本表は、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を算定の場合の例です。