

## 重要事項説明書

記入年月日	令和7年6月1日
記入者名	齋藤 公明
所属・職名	なぎつじ翔裕館 I 号館 管理者

## 1. 事業主体概要

種類	個人 <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ さんがじゃばん 株式会社 サンガジャパン	
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目 11 番地 9	
連絡先	電話番号	048-614-1541
	FAX番号	048-614-1552
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.sangajapan.jp">http:// www.sangajapan.jp</a>
代表者	氏名	神成 裕介
	職名	代表取締役社長
設立年月日	令和1年 5月 20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) なぎつじしょうゆうかんいちごうかん なぎつじ翔裕館 I 号館	
所在地	〒607-8167 京都府京都市山科区柳辻封シ川町 43-2	
主な利用交通手段	最寄駅	柳辻駅
	交通手段と所要時間	地下鉄東西線 柳辻駅 から 徒歩 6分
連絡先	電話番号	075-502-0700
	FAX番号	075-502-0800

	メールアドレス	<a href="mailto:nagitsuji@sangajapan.jp">nagitsuji@sangajapan.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://sangajapan.jp">http://sangajapan.jp</a>
管理者	氏名	齋藤 公明
	職名	管理者
建物の竣工日		平成29年 5月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		令和3年 1月 1日

**【類型】【表示事項】**

① 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	2694100336
	指定した自治体名	京都市
	事業所の指定日	令和3年 1月 1日
	指定の更新日（直近）	

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	467.04 m <sup>2</sup>	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		② 事業者が賃借する土地（ <b>普通賃借</b> ・定期賃借）	
		抵当権の有無	① あり 2 なし
		契約期間	① あり (2017年5月1日～2047年4月30日) 2 なし
契約の自動更新	① あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	1397.58 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	1179.34 m <sup>2</sup>
	耐火構造	1 耐火建築物	
		② 準耐火建築物	
		3 その他（ ）	
4 その他（ ）			
構造	1 鉄筋コンクリート		
	② 鉄骨造		
	3 木造		
	4 その他（ ）		
所有関係	1 事業者が自ら所有する建物		
	② 事業者が賃借する建物（ <b>普通賃借</b> ・定期賃借）		

		抵当権の設定	① あり 2 なし			
		契約期間	① あり (2017年5月1日～2047年4月30日) 2 なし			
		契約の自動更新	① あり 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室（縁故者居室を含む）				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	19.25 m <sup>2</sup>	16	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	19.60 m <sup>2</sup>	3	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	20.09 m <sup>2</sup>	8	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	20.44 m <sup>2</sup>	2	介護居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所		
	共用浴室	4ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
			その他（ ）	0ヶ所		
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利 用できる調理設備	① あり 2 なし					
エレベーター	1 あり（車椅子対応） ① あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） 4 なし					

消防用設備等	消火器	① あり	2 なし	
	自動火災報知設備	① あり	2 なし	
	火災通報設備	① あり	2 なし	
	スプリンクラー	① あり	2 なし	
	防火管理者	① あり	2 なし	
	防災計画	① あり	2 なし	
緊急通報装置等	居室	① あり	2 一部あり	3 なし
	便所	① あり	2 一部あり	3 なし
	浴室	① あり	2 一部あり	3 なし
	その他 ( )	1 あり	2 一部あり	③ なし
その他				

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<p>”とことん追求、感動介護”</p> <p>「もし自分の親が介護施設に入るとしたら、どんな場所が良いだろうか」と。</p> <p>仲間と笑い合える場所。自分自身を大切にできる場所。生きがいを見出せる「楽しい」場所。</p> <p>ご利用者の皆様は家族の一員であり、だからこそ深く寄り添うこと、「感謝」の気持ちを忘れず、少しでも快適な時間を過ごして頂けるよう進歩し飛翔し続けます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>すべての利用者が住み慣れた在宅生活の延長線上にあるような生活全般の支援を行います。</p> <p>利用者本人とその家族の希望を尊重し、地域住民を含めて「この地に” なぎつじ翔裕館” があるから安心だといわれる施設づくりを行います。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	入居継続支援加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	1 あり	② なし
※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協力医療機関と連携している場合」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。	生活機能向上連携加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	1 あり	② なし
	ADL 維持等加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	1 あり	② なし
	個別機能訓練加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	1 あり	② なし
※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。	夜間看護体制加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	① あり	2 なし
若年性認知症入居者受入加算			① あり	2 なし
	協力医療機関連携加算 (※1)	(I)	① あり	2 なし
		(II)	1 あり	② なし
口腔衛生管理体制加算 (※2)			① あり	2 なし
口腔・栄養スクリーニング加算			1 あり	② なし
退院・退所時連携加算			① あり	2 なし
退去時情報提供加算			① あり	2 なし
	看取り介護加算	(I)	① あり	2 なし
		(II)	1 あり	② なし
	認知症専門ケア加算	(I)	1 あり	② なし
		(II)	1 あり	② なし
		(I)	1 あり	② なし

	高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅱ)	1 あり	② なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり	② なし
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	1 あり	② なし
		(Ⅱ)	1 あり	② なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1 あり	② なし
		(Ⅱ)	1 あり	② なし
		(Ⅲ)	1 あり	② なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり	② なし
		(Ⅱ)	① あり	2 なし
		(Ⅲ)	1 あり	② なし
		(Ⅳ)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (1)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (2)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (3)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (4)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (5)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (6)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (7)	1 あり	② なし
		(Ⅴ) (8)	1 あり	② なし
(Ⅴ) (9)	1 あり	② なし		
(Ⅴ) (10)	1 あり	② なし		
(Ⅴ) (11)	1 あり	② なし		

		(V) (12)	1 あり ② なし
		(V) (13)	1 あり ② なし
		(V) (14)	1 あり ② なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1	
	② なし		

**(医療連携の内容)**

医療支援 ※複数選択可		② 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 ( )			
協力医療機関	1	名称	一般社団法人愛生会山科病院		
		住所	京都府京都市山科区竹鼻 4 丁目 19-4		
		診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、他		
		協力科目	内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科、泌尿器科		
		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	①あり	2 なし
			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	① あり	2 なし
	2	名称	医療法人財団医道会稲荷山武田病院		
		住所	京都府京都市伏見区深草正覚町 27 番地		
		診療科目	内科、循環器内科、外科、泌尿器科、心療内科、皮膚科、他		
		協力科目	内科、皮膚科、心療内科		
		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	① あり	2 なし
			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	① あり	2 なし
	3	名称			
		住所			
		診療科目			
協力科目					
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	1 あり	2 なし	

			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	1 あり 2 なし
	4	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	1 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		1 あり	2 なし
5	名称			
	住所			
	診療科目			
	協力科目			
	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	1 あり	2 なし
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		1 あり	2 なし	
新興感染症発生時に連携する医療機関	① あり			
	医療機関の名称			
	医療機関の住所			
② なし				
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人桜樹会さくらぎ桂駅前歯科医院	
		住所	京都府京都市西京区桂南巽町 138-1 グランバリエ桂	
		協力内容	定期的な受診及び往診（緊急時の往診対応）	
	2	名称		
		住所		
		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可能**

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他（空室がある場合、希望の居室へ移動可）
判断基準の内容	空室がある場合かつ入居者の希望がある場合
手続きの内容	契約解除後に再契約

追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	① あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	① あり 2 なし
	台所の変更	① あり 2 なし
	その他の変更	1 あり ② なし

### (入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり ② なし
	要支援の者	1 あり ② なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項	60歳以上または要介護認定を受けている方を対象とする	
契約解除の内容	他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害が切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおけ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、他 (契約解除事項による)	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書(普通建物賃貸借契約) 第11条 利用契約書 第30条
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり(内容:6泊7日まで無料。 7泊以上は1日10,000円(税別)3食おやつ付、入浴) 2 なし	
入居定員	29人	
その他		

### 5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

#### (職種別の職員数)

	職員数(実人数)	常勤換算人数
--	----------	--------

	合計			※1※2
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	0.4
生活相談員	1	1	0	0.2
直接処遇職員	2	10	10	13.5
介護職員	19	9	10	12.3
看護職員	1	1	0	1.0
機能訓練指導員	1	0	1	0.2
計画作成担当者	1	0	1	0.4
栄養士	0	0	0	0
調理員	5	0	5	0
事務員	1	1	0	1
その他職員	1	1	0	1
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

**(資格を有している介護職員の人数)**

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	7	2	5
実務者研修の修了者	3	3	0
初任者研修の修了者	1	1	0
介護支援専門員	2	0	2

**(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	0	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	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・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間 (19時30分～7時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	1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、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 ④ 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)	2.6 : 1

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

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、本欄は省略可能)	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		① あり 2 なし							
	業務に係る資格等		① あり							
			資格等の名称	介護福祉士						
2 なし										
	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	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0
事業に経歴に従った	1年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	1	7	0	0	0	0	0
	3年未満	0	0	1	7	0	0	0	0	0

	3年以上 5年未満	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし							

## 6. 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】		1 利用権方式 ② 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】		1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式
		4 選択方式 ※該当する方式を全て選択
年齢に応じた金額設定		1 あり ② なし
要介護状態に応じた金額設定		1 あり ② 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		① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金 の改定	条件	介護報酬改訂、消費者物価指数及び人件費増額等
	手続き	事前に通知、説明し書面での同意を得る

### (利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2
入居者の状 況	要介護度	介護度1	介護度5
	年齢	80歳	90歳
居室の状況	床面積	19.25 m <sup>2</sup>	20.09 m <sup>2</sup>
	便所	① 有 2 無	② 有 2 無
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無
	台所	① 有 2 無	① 有 2 無
入居時点で 必要な費用	前払金	0円	0円
	敷金	0円	0円

月額費用の合計		223,718 円	237,307 円
家賃		65,000 円	70,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	17,118 円	25,707 円
	食費	64,800 円	64,800 円
	管理費	16,500 円	16,500 円
	介護費用	0 円	0 円
	介護保険外 <sup>※2</sup>	光熱水費	61,500 円
	その他	0 円	0 円
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）</p> <p>（注）入居者がテレビを設置する場合は、入居者がNHKと個別に契約し、放送受信料を負担する必要がある。</p>			

**（利用料金の算定根拠）**

費目	算定根拠
家賃	近隣の共同住宅家賃に入居一時金想定分を加算して算定
敷金	なし
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	居室及び共用部の水道光熱費
食費	朝食 670 円、昼食 745 円、夕食 745 円、おやつ 110 円 （1 か月を 30 日として算定）
光熱水費	建物の維持管理費等
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	なし

**（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等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護 <sup>※</sup> に対する自己負担	厚生労働省の介護報酬により算定
特定施設入居者生活介護 <sup>※</sup> 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可能

算定根拠	
------	--



(入居者の属性)

平均年齢	89.5 歳
入居者数の合計	24 人
入居率*	82.76%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(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	2 人
	医療機関	0 人
	死亡	5 人
	その他	0 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)	入居生活継続が困難もしくは希望入居先への転居

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		なぎつじ翔裕館 I 号館 管理者
電話番号		075-502-0700
対応している時間	平日	7:30~19:00
	土曜	7:30~19:00
	日曜・祝日	7:30~19:00
定休日		なし
窓口の名称		山科区役所健康福祉部健康長寿推進課
電話番号		075-592-3290
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始

**(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	① あり	(その内容) あいおいニッセイ同和損害保険会社
	2 なし	
介護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	① あり	(その内容) 事故発生対応マニュアルに基づき対応
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

**(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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

**9. 入居希望者への事前の情報開示**

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 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	
	① あり	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
2 なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり 2 なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名: ) ② なし	
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	1 あり 2 なし ③ サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	① あり 2 なし	

有料老人ホーム設置運営指導 指針「5.規模及び構造設備」 に合致しない事項	1 あり ② なし
合致しない事項がある場合 の内容	
「6.既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合 性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内 容	

添付書類：別添1（別を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）

※ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービス等の種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	観月橋小規模多機能ホーム おとわ小規模多機能ホーム なぎつじ小規模多機能ホーム	伏見区向島立河原町67-1 山科区小山西園町17 山科区大宅沢町105
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	観月橋グループホーム	伏見区向島立河原町67-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	京都二軒茶屋旅館	左京区静市市原町705-1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	観月橋小規模多機能ホーム おとわ小規模多機能ホーム なぎつじ小規模多機能ホーム	伏見区向島立河原町67-1 山科区小山西園町17 山科区大宅沢町105
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	観月橋グループホーム	伏見区向島立河原町67-1
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;介護予防・日常生活支援総合事業&gt;</b>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		

その他の生活支援サービス	あり	<u>なし</u>	併設・隣接		
--------------	----	-----------	-------	--	--

## 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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	なし				あり			
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）				個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			
	なし	あり	なし	あり	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり			実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1500円/回	週3回目以降、実費
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	3500円/回	週3回目以降、実費
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1500円/回	協力医療機関以外は実費
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	700円/30分	週3回目以降、実費
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500円/回	週3回目以降、実費
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500円/回	週3回目以降、実費
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			実費	
おやつ			なし	あり		○	110円/1食	喫食数
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1000円/30分	※利用できる範囲を明確化すること
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1000円/30分	
金銭・貯金管理			なし	あり		○		
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年1回
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	2000円/1時間	協力医療機関以外は実費
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※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）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

※4：入院中の見舞い訪問は、協力医療機関に限る。また、病院受診付き添いに伴いタクシー等を使用した場合には、その実費分（往復）をご請求します。

### 別添 3

#### 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護保険対象サービス利用料）

##### (1) 家賃、共益費、管理費

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	内 容
家 賃	65,000 円(2 階)		70,000 円(3 階)			ご契約頂いたお部屋の部屋代
管 理 費	15,000 円(税別)		15,000 円(税別)			居室及び共用部の水道光熱費
共 益 費	61,500 円		61,500 円			建物の維持管理費及び保守等
合 計(1)	141,500 円		146,500 円			

※月の途中での入退居については、「家賃・共益費・管理費」共に日割り計算となります。

■日割計算式：1ヶ月30日として日割計算します

##### (2) 介護サービス基本単位（料金）

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	備考
基本単位(1 日)	546	614	685	750	820	1ヶ月 (30日として算定) あたりの 自己負担額の目安
地域加算	京都市=5級地 1単位=10.45円					
(2)負担割合 1割	17,118円	19,249円	19,908円	23,513円	25,707円	
(3)負担割合 2割	34,235円	38,498円	39,815円	47,025円	51,414円	
(4)負担割合 3割	51,352円	57,747円	59,722円	70,538円	77,121円	

■自己負担額(2)(3)(4)には、下記の各種加算は含みません。

■協力医療機関連携加算（※1） ひと月につき 100 単位

■夜間看護体制加算（Ⅱ）（※2） 1日につき 9 単位

■退院・退所時連携加算（※3） 1日につき 30 単位（入居日から 30 日まで）

■退去時情報提供加算（※4） 1回につき 250 単位

■看取り加算（※5）

(1) 死亡日以前 31 日以上 45 日以下 1日につき 72 単位

(2) 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 1日につき 144 単位

(3) 死亡日以前 2 日または 3 日（前日および前々日） 1日につき 680 単位

(4) 死亡日 1日につき 1280 単位

■口腔衛生管理体制加算（※6） ひと月につき 30 単位

■介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)（※7） 介護サービス基本単位に 12.2%加算

※自己負担額の計算式(30日で算定)

①総単位数（基本単位（1日）×30日+各種加算）×12.2%=1ヶ月の単位数（小数点第一位を四捨五入）

②上記①で得た1ヶ月の単位数×10.45円=1ヶ月の介護報酬額（小数点第一位を切り捨て）

③上記②で得た1ヶ月の介護報酬額×90%or 80%or 70%=介護保険負担額（小数点第一位を切り捨て）

④上記②-上記③=自己負担額

### (3) 食事代

お食事代は、召し上がられた分のみの実費負担となります。

- ・朝食：670円・昼食：745円・夕食：745円
- ・おやつ 110円 ※おやつは希望者に対してのみ提供いたします。

[1日の金額：2,160円(税込)]

1ヶ月あたりの目安 (30日として算定)	<b>64,800円(税込)</b>
-------------------------	--------------------

(4) 医療費、おむつ代、消耗品等 実費

(5) 敷金 敷金は不要です。

### 【各種加算】

- ※1.協力医療機関連携加算は、①入居者等の病状が急変した場合において、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求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。③協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該収書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、場合に算定します。
- ※2.夜間看護体制加算（Ⅱ）は、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。③看護職員により、または病院、もしくは診療所、も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、場合に算定します。
- ※3.退院・退所時連携加算は、①退院または退所に当たって、当該医療施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、地域密着型特定施設サービス計画を作成し、当該地域密着型特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30日間に限って算定します。③30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は算定します。
- ※4.退居時情報提供加算は、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1人につき1回に限り算定します。
- ※5.看取り介護加算は、①看取りに関する指針を定め、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。②医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行っている。③看取りに関する職員研修を行っている場合に算定します。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間、又は、夜間看護体制加算をしていない場合は算定しません。
- ※6.厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する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に、口腔衛生管理体制加算として算定出来ます。「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施に当たり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケアの計画をいうものではないです。
- ※7.介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）とは、旧介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）・介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化し、介護職員等処遇改善加算を創設するとともに、その創設に当たって加算率の更なる引上げ及び配分方法の工夫が行われ、①月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善）②月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）③キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）④キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）⑤キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）⑥キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）⑦職場環境要件を満たしている場合に算定します。

令和 年 月 日

当事業所の地域密着型特定施設入居者生活介護サービスについて、本書面を交付のうえ、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目  
11番地9

名称 株式会社サンガジャパン

説明者 事業所名 なぎつじ翔裕館 I号館

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

私は、本書面に基づいて、事業者から地域密着型特定施設入居者生活介護サービスについての重要な事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

本人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

(代理人) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

(続柄：