

重要事項説明書

記入年月日	2024年6月1日
記入者名	松本 賢介
所属・職名	施設長

1. 事業者の概要

種類	個人 / (法人)	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃにあすたいる		
	株式会社シニアスタイル		
主たる事務所の所在地	〒660-0083	兵庫県尼崎市道意町四丁目14	
連絡先	電話番号	06-6480-8379	
	FAX番号	06-6411-7201	
	ホームページアドレス	https://senior-style.co.jp/	
代表者	氏名	廣瀬秀毅	
	職名	代表取締役	
設立年月日	2011年5月10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. サービス付き高齢者向け住宅事業の概要

名称	(ふりがな) しにあすたいるこうべすみよし	
	シニアスタイル神戸住吉	
所在地	〒658-0052	兵庫県神戸市東灘区住吉東町4丁目2番17号
主な利用交通手段	最寄駅	JR神戸線 住吉駅
	最寄駅からの交通手段と所要時間	駅から徒歩5分
連絡先	電話番号	078-811-8181
	FAX番号	078-811-8182
	ホームページアドレス	https://senior-style.co.jp/
	メールアドレス	sumiyoshi@senior-style.co.jp
管理者	氏名	松本 賢介
	職名	施設長
建物の竣工日	2021年2月28日	
有料老人ホーム事業の開始日	2021年3月1日	
同一建物で有料老人ホーム事業を行っていた場合、当初開始日	(西暦) 年 月 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の指定を受けている場合) 2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合) 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	2870103674
	指定した自治体名	神戸市
	事業所の指定日	2021年7月1日
	指定の更新日 (直近)	

3. 建物概要

土 地	敷地面積	1678.08 m ² (公簿)・実測)		
	所有関係	1 事業者が自ら全てを所有する土地 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地 ③ 事業者が賃借する土地		
		※1又は2に該当する場合		
		抵当権の有無	有 / 無	
		※2又は3に該当する場合		
		契約期間	有 (2021年3月1日～2051年2月28日) / 無	
契約の自動更新	有 / (無)			
建 物	規模	4階建 1棟		
	延床面積	全体	2948.08 m ²	
		うち、有料老人ホーム部分	2948.08 m ²	
	構造	1 鉄筋コンクリート造 ② 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()		
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 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		
		※1に該当する場合		
		抵当権等の有無	有 / 無	
		※2に該当する場合		
		契約期間	有 (2021年3月1日～2051年2月28日) / 無	
契約の自動更新	有 / (無)			

居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室					
		2 相部屋あり					
	※2に該当する場合						
	最小	人部屋	最大	人部屋			
便所	浴室	台所	面積	室数・戸数	区分※		

	タイプ1	有/無	有/無	有/無	18.00 m ²	36 室	一般居室 個室
	タイプ2	有/無	有/無	有/無	18.03 m ²	4 室	一般居室 個室
	タイプ3	有/無	有/無	有/無	19.15 m ²	40 室	一般居室 個室
	タイプ4	有/無	有/無	有/無	19.52 m ²	2 室	一般居室 個室
	タイプ5	有/無	有/無	有/無	m ²		
※「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」のいずれかを記入。							
共用施設	共用便所における便房	2 か所	うち男女別の対応が可能な便房		0 か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2 か所		
	共用浴室	8 か所	個室		8 か所		
			大浴場		0 か所		
	共用浴室に設置された介助浴槽	1 か所	チェアー浴		0 か所		
			リフト浴		1 か所		
			ストレッチャー浴		1 か所		
			その他 ()		0 か所		
食堂						有/無	
入居者や家族が利用できる調理設備						有/無	
エレベーター	1 あり (車椅子対応) ② あり (ストレッチャー対応) 1 基 3 あり (上記1・2に該当しない) 基 4 なし						
消防用設備等	消火器						有/無
	自動火災報知設備						有/無
	火災通報設備						有/無
	スプリンクラー						有/無
	防火管理者						有/無
	防災計画						有/無
その他	ナースコールを全居室に設置 全館バリアフリー テレビは、地上、BS、CS アンテナを設置						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	機能訓練・医療看護・介護が連携して ADL の向上を通して、QOL の向上につなげる。
サービスの提供内容に関する特色	理学療法士・作業療法士が常勤で勤務 看護師は 24 時間常駐
入浴、排せつ又は食事の介護	① サービスの提供あり (設置者が自ら実施) ② サービスの提供あり (委託) ③ サービスの提供なし
食事の提供	1 サービスの提供あり (設置者が自ら実施)

	② サービスの提供あり（委託） 3 サービスの提供なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① サービスの提供あり（設置者が自ら実施） 2 サービスの提供あり（委託） 3 サービスの提供なし
健康管理の供与	① サービスの提供あり（設置者が自ら実施） 2 サービスの提供あり（委託） 3 サービスの提供なし
安否確認又は状況把握サービス	① サービスの提供あり（設置者が自ら実施） 2 サービスの提供あり（委託） 3 サービスの提供なし
生活相談サービス	① サービスの提供あり（設置者が自ら実施） 2 サービスの提供あり（委託） 3 サービスの提供なし

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可 ① 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 ④ その他（訪問診療医の確保等）		
協力医療機関	1	名称	なごみクリニック
		住所	西宮市津門仁辺町1-23 ヴィヴァン西宮1階
		診療科目	内科
		協力内容	予防接種、健康相談、施設の医療対応における助言等
	2	名称	神本内科
		住所	神戸市東灘区住吉宮町3-1-3
		診療科目	内科
		協力内容	予防接種、健康相談、施設の医療対応における助言等
	3	名称	たなか内科クリニック
		住所	神戸市東灘区御影山手1-4-9-201
		診療科目	内科
		協力内容	予防接種、健康相談、施設の医療対応における助言等
協力歯科医療機関	名称	タニダ歯科医院	
	住所	兵庫県西宮市東山台1-10-5	
	協力内容	歯科診療、歯科治療、口腔機能の維持管理、お口の中のトラブルの解決と健康保持	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住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	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（介護・在宅医療の必要に応じて）
判断基準の内容	介護・在宅医療の必要に応じて居室変更を相談する場合があります

		り、保証人と合意の上、住み替える
手続きの内容		なし
追加的費用の有無		有 / (無)
居室利用権の取扱い		変更なし
前払金償却の調整の有無		有 / (無)
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	有 / (無)
	便所の変更	有 / (無)
	浴室の変更	有 / (無)
	洗面所の変更	有 / (無)
	台所の変更	有 / (無)
	その他の変更	有 / (無) ※有の場合、 変更内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】 ※複数選択可	<input checked="" type="checkbox"/> ① 自立している者 <input checked="" type="checkbox"/> ② 要支援の者 <input checked="" type="checkbox"/> ③ 要介護の者	
留意事項	特になし	
契約の解除の内容	契約書に記載	
設置者から解約を求める場合	解約条項	契約書第 29 条に記載
	解約予告期間	2 か月後催告して後 14 日
入居者からの解約予告期間	1 か月	
体験入居	(有) / 無 料金等は管理規定に記載	
入居定員	82 人	
その他	入居者が介護サービスを選択できる	

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。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数※
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	1	1	0	管理者と兼務
直接処遇職員	38	25	13	31.5
うち介護職員	28	21	7	25.2
うち看護職員	14	6	8	9.8
機能訓練指導員	5	5	0	5.0
計画作成担当者	0	1	0	1.0
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0

事務員	3	3	0	3.0
その他職員	7	0	7	5.6
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間
※ 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。				

(介護職員が有している資格の総数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	20	17	3
実務者研修の修了者	3	3	0
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	1	1	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	14	6	8
理学療法士	2	2	0
作業療法士	3	3	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・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	20時～翌7時	
	平均人数	最小時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	2人	1人
介護職員	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、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	1 1.5:1以上 2 2:1以上 ③ 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)	1.7:1以上

※ 広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

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	有料老人ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	

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）	訪問看護事業所の名所	
	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								(有) / 無	
	業務に係る資格等		(有) / 無							
			※ 有の場合、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年間の採用数	2	4	7	4	0	0	0	2	0	0
前年度1年間の退職者数	2	3	8	4	0	0	0	1	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	6	0	5	4	0	0	2	0	0
	1年以上 3年未満	4	2	8	3	0	0	2	0	0
	3年以上 5年未満	2	0	7	0	0	0	1	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況								(有) / 無		

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 3 終身建物賃貸借方式	2 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	
	※4の場合 複数選択可	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
年齢に応じた金額設定	有 / (無)	
要介護状態に応じた金額設定	有 / (無)	
入院等による不在等における利用料金（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	消費者物価指数の変更、サービス体制の変更等
	手続き	運営懇談会での説明

(利用料金のプラン)

(税込)

		プランA	プランB	プランC	プラン	プラン	
入居者の状況※1	要介護度						
	年齢						
居室の状況※2		タイプ1	タイプ1	タイプ1	タイプ	タイプ	
床面積		18.00～ 19.25㎡	18.00～ 19.25㎡	18.00～ 19.25㎡	㎡	㎡	
便所		有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
浴室		有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
台所		有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0万円	720万円	960万円	1320万円	円	
	敷金	0円	0円	0円	0円	円	
月額費用の合計		399,200円	299,200円	239,200円	179,200円	円	
家賃		220,000円	120,000円	60,000円	0円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用	円	円	円	円	円	
	介護保険外	共益費	23,000円	23,000円	23,000円	23,000円	円
		食費	68,200円	68,200円	68,200円	68,200円	円
		管理運営費※3	88,000円	88,000円	88,000円	88,000円	円
			円	円	円	円	円
その他	円	円	円	円	円		
都度払いとなるサービス		有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
<p>※1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。</p> <p>※2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・戸数となるプランを含めて記載すること。</p> <p>※3 「用途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。</p>							

(短期利用に関わる料金)

項目	金額	備考
家賃	6,300円 (非課税)	1日あたり
共益費	700円 (非課税)	1日あたり (内容: 光熱費、水道使用量、清掃費)
食費	2,200円 (税込)	1日あたり ※1 食分支払の場合: 朝食 550円、昼食 770円、夕食 880円 (税込)
管理運営費	2,860円 (税込)	1日あたり (内容: 状況把握・健康増進・相談援助・家事) ※

※状況把握 (毎食事、おやつ時、夜間3回の安全確認)

健康増進 (看護職員による健康相談や医療面で必要な対応や処置、機能訓練指導員による機能訓練)

相談援助 (必要に応じ) 家事 (週2回以上の洗濯、週1回以上の居室清掃およびリネン交換)

(介護保険給付サービスに要する費用)

厚生労働大臣の定める基準によるものとし、短期利用特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その額の1割 (一定以上の所得者は2割または3割) とする。利用期間は、5日以上30日以内とする。

・基本報酬 ※利用料には、地域区分 (4級地 10.54円) を反映しています。※1日単位

介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	542	5,712円	572円	1,143円	1,714円
要介護2	609	6,418円	642円	1,284円	1,926円
要介護3	679	7,156円	716円	1,432円	2,147円
要介護4	744	7,841円	785円	1,569円	2,353円
要介護5	813	8,569円	857円	1,714円	2,571円

(加算)

夜間看護体制加算Ⅰ	18	170	19	38	57
夜間看護体制加算Ⅱ	9	94	10	19	29
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	231	24	47	70
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	189	19	38	57
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	63	7	13	19
介護職員処遇改善加算	介護職員の確保と適正なサービスの提供及び質の向上を目指す。 (基本報酬+各種加算費)×12.8% ※月計算				

○夜間看護体制加算：看護職員が協力病院等との連携により、利用者に対して24時間体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理体制を整えている。

○サービス提供体制強化加算：利用者が重度化した場合でも引き続きサービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を推進する。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	利用権方式。居室及び共有部の利用にかかる費用及び、経年による設備入れ替え、修繕等の諸費用を加味
管理運営費	状況把握・生活相談サービスの介護職員、看護職員、機能訓練指導員の人件費。健康増進サービスの看護職員の人件費等。 家事サービスにかかる人件費、レンタル費、その他消耗品費
食費	食事業務委託費による
共益費	共用部分の電気代、共用灯の保守・交換代、共用部分の水道代、エレベーターの電気代、定期点検代、その他の部分の定期清掃費など、共用施設等の維持管理費
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	特になし ※ 日常生活費や日本放送協会等の放送受信料、電話代等の利用者の嗜好による経費を記載すること

(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		前払金が960万円の場合。前払金対象は77歳以上、前払金を選択する方の平均年齢を82歳と設定した。その場合、平均入居期間は9年と想定し、およそ半数が退去される年数を5年(60か月)と想定した。その結果、入居後、60か月を経過した段階での総支払額を月額型、前払型と同額になるように設定した。
想定居住期間(償却年月数)		60か月
償却の開始日		入居翌月又は当月の1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)		前払金が960万円の場合、240万円
初期償却率		25%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	前払金総額一日割賃料(月額支払型の家賃÷30日×利用した日数)を契約終了翌月末までに返還する。
	入居後3月を越えた契約終了	毎月の償却額÷30日×(30日-当月に利用した日数)+毎月の償却額×(償却期間60ヶ月-退去月1ヶ月-利用した月数)
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	④ 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他()	

※ 前払金の算定根拠等については、別紙等を利用し説明すること。

※ 複数の料金プランがある場合は料金表を重要事項説明書に添付するなどして全容を明示すること。

7. 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	18人	女性	61人
年齢別	65歳未満	0人	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	7人	85歳以上	68人
要介護度別	自立	0人	要支援1	10人
	要支援2	8人	要介護1	22人
	要介護2	13人	要介護3	10人
	要介護4	8人	要介護5	8人
入居期間別	6か月未満	7人	6か月以上1年未満	22人
	1年以上5年未満	50人	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	0人	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	89.05歳
入居者数の合計	79人

入居率※	96.34%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。 なお、一時的に不在となっている者も入居者に含みます。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2人	社会福祉施設	0人
	医療機関	3人	死亡者	13人
	その他	3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	5人		
		(解約事由の例)	自宅等	

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)

窓口の名称	株式会社シニアスタイル		兵庫県国民健康保険連合会
電話番号	06-6480-8379		078-332-5617
対応している時間	平日	9時00分～18時00分	8時45分～17時15分
	土曜	—	—
	日曜・祝日	—	—
定休日	土日祝および年末年始		土日祝および年末年始
窓口の名称	神戸市福祉局 監査指導部		神戸市消費生活センター (契約に関して)
電話番号	078-322-6242		078-371-1221
対応している時間	平日	8時45分～12時00分 13時00分～17時30分	9時00分～17時00分
	土曜	—	—
	日曜・祝日	—	—
定休日	土日祝および年末年始		土日祝および年末年始

(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 加入済み ② 未加入		
	※1の場合	加入する保険会社の名称	東京海上日動火災保険株式会社
		加入する保険の名称	超ビジネス保険
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 対応あり (事故対応及びその予防のための指針あり) ② 対応あり (事故対応及びその予防のための指針なし) ③ 対応なし		

(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、意見箱等の利用者の意見等を	① 取組あり ② 取組なし
--------------------------	------------------

把握する取組の状況	※1の場合	実施日・開始日	(西暦) 年 月 日
		結果の開示	1 あり () 2 なし
第三者による評価の実施状況	※1の場合	① 実施済み 2 未実施	
		実施日	(西暦) 年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり () 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
管理規定	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 設置済み 2 未設置 (代替措置あり) 3 未設置 (代替措置なし)	
	※ 1の場合、開催頻度	年 2 回
	※ 2の場合、代替措置の内容	
提携ホームへの移行【表示事項】	1 移行あり (提携ホーム名:) ② 移行なし	
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 届出あり 2 届出なし 3 届出なし (サービス付き高齢者向け住宅の登録済み)	
有料老人ホーム設置運営指導指針「第 5 章 規模及び構造設備」への適合状況 ※複数選択可	1 不適合事項あり (代替措置を実施済み) 2 不適合事項あり (将来の改善計画策定済み) 3 不適合事項あり (1 又は 2 以外) 4 不適合事項なし ⑤ 有料老人ホーム以外の制度に基づく構造設備	
※ 1、2 又は 3 の場合、不適合事項の内容 ※ 該当する項目にチェック	<input type="checkbox"/> 居室が個室ではない (<input type="checkbox"/> 全室 ・ <input type="checkbox"/> 居室の一部) <input type="checkbox"/> 一般居室の 1 人当たり床面積が 18 m ² 未満 (<input type="checkbox"/> 全室 ・ <input type="checkbox"/> 居室の一部) <input type="checkbox"/> 廊下の幅員が基準を満たさない (具体的に) <input type="checkbox"/> 消防法等に定める設備等の設置なし (<input type="checkbox"/> 自動火災報知設備・ <input type="checkbox"/> 通報装置・ <input type="checkbox"/> スプリンクラー) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に)	
※ 1の場合、代替措置の概要		
※ 2の場合、改善計画の概要		

※ 5の場合、構造設備の基準となる制度の名称	① サービス付き高齢者向け住宅登録制度（登録済み） 2 高齢者専用賃貸住宅登録制度（登録済み）
有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導の有無 ※複数選択可	1 指導事項あり（過去1年以内に指導） 2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過） ③ 指導事項なし
※ 1又は2の場合、指導内容	

添付書類：別添1（設置者が別に実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択によるサービス一覧表）

別添3（重度化した場合における対応に係る指針）

別添4（看取り指針）

※ 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。

_____様

説明年月日（西暦） 年 月 日

説明者署名 _____

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（2011年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙5の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、上記重要事項説明書の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

別添1 設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞		
訪問介護	無	
訪問入浴介護	無	
訪問看護	無	
訪問リハビリテーション	無	
居宅療養管理指導	無	
通所介護	無	
通所リハビリテーション	無	
短期入所生活介護	無	
短期入所療養介護	無	
特定施設入居者生活介護	無	
福祉用具貸与	無	
特定福祉用具販売	無	
＜地域密着型サービス＞		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無	
夜間対応型訪問介護	無	
認知症対応型通所介護	無	
小規模多機能型居宅介護	無	
認知症対応型共同生活介護	無	
地域密着型特定施設入居者生活介護	無	
看護小規模多機能型居宅介護	無	
居宅介護支援	無	
＜居宅介護予防サービス＞		
介護予防訪問介護	無	
介護予防訪問入浴介護	無	
介護予防訪問看護	無	
介護予防訪問リハビリテーション	無	
介護予防居宅療養管理指導	無	
介護予防通所介護	無	
介護予防通所リハビリテーション	無	
介護予防短期入所生活介護	無	
介護予防短期入所療養介護	無	
介護予防特定施設入居者生活介護	無	
介護予防福祉用具貸与	無	
特定介護予防福祉用具販売	無	
＜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	無	
介護予防小規模多機能型居宅介護	無	
介護予防認知症対応型共同生活介護	無	
介護予防支援	無	
＜介護福祉施設＞		
介護老人福祉施設	無	
介護老人保健施設	無	
介護療養型医療施設	無	

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						(有) / 無
	特定施設入居者生活介護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				備考 *：自立者へ「介護費」で提供する一時的介護サービス
		利用者が全額負担	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	有					
排泄介助・おむつ交換	有					
おむつ代	有					
入浴（一般浴）介助・清拭	有					
特浴介助	有					
身辺介助（移動・着替え等）	有					
機能訓練	有					
通院介助	無	有		○	2200円 / 30分	職員体制が可能な場合に限る
生活サービス						
居室清掃	有					
リネン交換	有					
日常の洗濯	有					
居室配膳・下膳	有					
入居者の嗜好に応じた特別な食事	無	有				
おやつ	有					
理美容師による理美容サービス	無	有		○		
買い物代行	有					定期的の場合
役所手続き代行	有	無		○	1650円 / 30分	
金銭・貯金管理	無					
健康管理サービス						
定期健康診断	有					
健康相談	有					
生活指導・栄養指導	有					
服薬支援	有					
生活リズムの記録	有					
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	無	無				
入退院時の同行	無	無				
入院中の洗濯物交換・買い物	無	無				
入院中の見舞い訪問	無	無				

※1：入居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）。

※2：「有」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料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：有料老人ホーム等のお部屋に個別で受信設備（テレビ等）をご設置された場合は、一般のご家庭と同様に放送受信契約が必要となります。お問合せ先は、NHK ふれあいセンター（ナビダイヤル：0570-077-077）受付時間：午前9時～午後6時（土・日・祝日も受付）までお願いします。

重度化した場合における対応に係る指針
(特定施設入居者生活介護（短期利用含む）・夜間看護体制加算)

1. 当事業所は、体調の急変などが発生した場合には、当事業所の看護師または協力医療機関（なごみクリニック・神本内科・たなか内科クリニック）の対応により、速やかに適切な処置を行います。
但し、協力医療機関の医師により当事業所に居住した状態での看護、介護が困難と判断され、入居者、連帯保証人などが医療機関を希望する場合には、希望する医療機関への入院調整いたします。
2. 夜間についても、24時間体制で居室に設置されたナースコール（緊急通話通報装置）、及び電話、訪問等により入居者が直接に体調不良を訴えた場合、又は夜勤の介護職員の観察により入居者の体調不良が認められた場合、当事業所の看護師または協力医療機関の対応により、速やかに適切な処置を行います。また特に重篤な状態であると当事業所の看護師または協力医療機関の医師が判断した場合には、病院への緊急搬送などの対応を行っています。

協力医療機関・主治医への健康情報提供についての同意
(協力医療機関連携加算)

協力医療機関との間で、病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催します。

退居時の医療機関への情報提供
(退居時情報提供加算)

当施設から医療機関へ退居し、退居後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定する加算です。

別添4

介護保険の自己負担分については、「基本報酬」に加え「加算報酬」があります。

「加算報酬」は施設の体制や、ご利用者様のご状態によって加算されますので、必ずしもかかるものではありませんが、弊社といたしましては、職員の処遇をよりよくしたり、ご利用者様へのサービス体制をより充実したりするために、なるべく加算申請をさせていただく方向で、介護報酬の請求をしております。

なにとぞ、ご理解のほど、よろしく願いいたします。

●職員体制等に対応した加算例

- ・夜間看護体制加算…夜間の看護体制を配置して評価される加算
- ・個別機能訓練加算…機能訓練職員を配置し計画書を作成、実施することで評価される加算
- ・協力医療機関連携加算…病歴等の情報を共有する会議を定期的開催する事で評価される加算
- ・生産性向上推進体制加算…テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上、職員の負担軽減を評価される加算
- ・サービス提供体制強化加算…介護福祉士割合や研修の実施、業務効率の取り組みを評価される加算
- ・科学的介護推進体制加算…厚生労働省指定のシステムに利用者の状態を入力、状態の改善度に応じて評価される加算
- ・介護職員処遇改善加算…介護職員の安定的な処遇改善を図るための職場環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てる加算

●利用者の状態による一時的な加算

- ・看取り介護加算…看取り期に身体的な苦痛に対するケアなどを実施した際に適用される加算
- ・退院・退所時連携加算…病院等から入居した場合、必要な情報提供を受けたことを評価する加算
- ・退居時情報提供加算…入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する加算。

●1月当たり利用料金目安

基本のサービス費に加え、負担割合に応じ2,100円～15,000円程度の加算が上乗せされます。

(1割負担の場合は、概ね2,100円～6,100円程度とお考え下さい。加算の詳細につきましては、重要事項説明書に記載がございます。)

●医療サービスについて

当施設の看護職員は基本、健康管理、服薬管理や健康状態の把握などの療養上の世話をを行います。医療サービスの提供については、在宅療養支援診療所などの外部の医療機関の利用が必要になります。

定期的に(月1～2回)当施設に訪問し、計画的に治療・看護・健康管理を行っていきます。定期訪問のため、医師・看護師への相談もしやすくなります。

利用料金は、医療保険でカバーされますが、一般的な外来や入院と同じように、訪問診療(在宅医療)の内容や保険負担割合によって違いがあります。

「看取り介護に関する指針」

命は尊く、大切な時間となる。我々は、その人の最後の時に寄り添えるという事の大切さと重みをしっかりと受け止め、後悔のないケアに努めます

【①看取り基本理念】

施設での看取り介護とは、医師により医学的に回復の見込みがないと判断され、最期の場所及び治療等についてご入居者の意思ならびにご家族の意向を受け止め、ご入居者やご家族に対して、医師をはじめ施設職員とカンファレンスを頻回に行い、希望に沿う支援を行う。

また、身体的及び精神的苦痛を緩和出来るように、可能な限り「尊厳・安楽・清潔」を保つ。やり直しのきかない最後の時間を、誰もが後悔の無いよう寄り添い その方らしく生活できるように全職員で、ケアに努める。

- ご入居者やご家族そして職員全員が後悔の無いサービスの提供をする。
- ご入居者やご家族の意思を尊重し、その人らしく生き、その人らしい再期を迎えられるようにサービスを提供する。
- 多職種連携を図り、適切かつ迅速な情報共有を行う
- ご入居者並びにご家族と理解が深められるように、カンファレンスを継続的に行い、ご入居者やご家族の意思を幾度となく確認し、現状の説明を行っていく。

【②意思の確認と尊重】

1. 後悔のない再期を迎えるにあたり、看取りに際して施設で行える医療行為の選択肢、終末期における状態の変化経過などの説明を十分に行う。
2. 看取りに期に入ったことを伝えた後、ご家族の意向の変化が見られる可能性があるが、その都度、しっかりと受容し、適切な助言を行う。決して、こちらの意見の尊重は行わない。決めるのはご入居者やご家族である

【③看取り期の職員の体制】

1. 施設長は緊急時、すぐに動けるよう心構えをしておく
2. 緊急時、ご家族の判断により病院へ搬送となった場合は、ご家族が到着するまでの間は、職員が同行すること。(一人にすることないように)
3. サービスの担当でない職員も、時間を見つけ限りある限り、当事者と関わりを持つ
4. 居室内に、経過記録表を設置し、関わったすべての職員が記録をつける

【④医師・看護職員の体制】

1. 主治医との情報共有により看取りケアの連携に努める
2. 看護職員は、医師との連携により本人の状態の把握に努め、疼痛の緩和など穏やかな状態の維持が出来るように支援する。また、日々の状況等について、適宜ご入居者やご家族に対し、説明を行う

3. 医師や訪問看護師との連絡体制を確認し、緊急時やご逝去時の動向を把握しておく
4. 医師から得た情報は、多職種で共有を図り、安定した支援が行える

【⑤施設の体制】

1. ご家族から付き添いの申し出があった際は、簡易ベッドの用意を行い環境を整える

【⑥看取り介護の実施内容】

1. 栄養と水分

- ・多職種で協力を行い、食べやすい姿勢、環境などを工夫する
- ・摂取量・水分量を把握し記録する
- ・ご入居者の身体状況に応じた食事形態の提供を行う
- ・食べたい物を食べただけ提供できるようにご家族と協議し、方向性を決定する
- ・嚥下困難や、摂食拒否などが出てきた際は、ご家族に確認を取り、無理強いしない

2. 環境整備

- ・教室内は整理整頓を行い清潔に務める
- ・温度調整や、湿度の調整を適宜行う
- ・ご入居者の嗜好に合わせ、音楽をかけるなど行い、寂しさを感じさせないように努める

3. 清潔

- ・可能な限り、入浴や清拭などを行い清潔保持と感染予防に努める
- ・リネン類や、衣服など体調を見ながら、適宜交換を行う
- ・排泄後は陰部洗浄を行い清潔の保持をする

4. 苦痛の緩和

- ・身体の状態に合わせた体位の工夫を行う
- ・医師の指示により疼痛緩和の処置を看護師により適切に行う（事前にご家族意向確認）
- ・ご入居者や、ご家族へ職員は思いやりと気配りを行いコミュニケーションに努める
- ・頻回な訪室や声掛けを意識的に行う

5. 家族様への支援

- ・身体の状態の変化や医療的なケアが必要な場合は、医師より説明を行ってもらい、ご家族の意向を確認し、想いに沿ったケアを行って行く
- ・不安や悲しみ、ご家族の思いはしっかりと受け止め、傾聴・受容・共感を行う

6. ご逝去時の援助

- ・医師により死亡確認がされた後、ご家族とのお別れの時間を設け、施設長主導で、エンゼルケアを行なう（※別紙エンゼルケアの方法）
- ・施設より旅立ちの際は、可能な限り職員はお見送りに参加する

【⑦施設内での医療行為の選択肢の提示と意思確認】

- ・ご入居者やご家族に分かりやすい資料急変時や終末期における医療などに関する資料を提示し、十分な説明を行う
- ・施設において行うことの出来る医療行為の選択肢を医師や看護職員や施設長よりご入居者やご家族が十分に理解できるように説明する

【⑧ご逝去後の支援】

- ・ご家族の心情や事情を考慮した上で、傾聴や受容を行い、精神的なフォローを行う
- ・葬儀に参列させていただいたり、職員と共にお別れの時間を共有し、心理的な支援に努める
- ・命をもって教えてくれたご入居者へ感謝と愛情を持ち、適切なケアが行えたか、振り返りを行い共有する。
- ・命日が訪れる事、お手紙など差し上げる配慮も必要

【看取りケア実施における職種ごとの主な役割】 ※各職種カンファレンスへの参加

施設長	<ul style="list-style-type: none"> ・看取りケアの総括管理 ・看取りケアに生じる諸課題の総括 ・帳票類の確認 ・家族様への連絡やカンファレンスの開催 ・本人様や家族様の意思の確認
介護リーダー	<ul style="list-style-type: none"> ・看取りケアの指示と確認 ・日々の状態の把握と報告 ・緊急時の対応や指示
介護リーダー 介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・食事、排泄、保清等の丁寧なケア ・口腔内の清潔と褥瘡、尿路感染などの予防 ・食事・水分の摂取量の把握。脱水に対する観察と注意 ・身体の状態（浮腫など）の変化排泄に状況や回数などを看護師に報告 ・安楽な体位の工夫、機能訓練士へ相談 ・室内環境の快適さを保つ。管理 ・こまめに訪問し、体位交換を行い、圧迫や褥瘡予防に努める ・コミュニケーションを図り、孤独感を与えないように心がける ・ありのままを簡潔に分かりやすく誰でも理解できるように記録をつける ・緊急時の報告個所の把握しておく
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・基本は看護師が食事介助を行い状態の把握をしておく ・痰吸引が必要になる場合に備え機器の清潔を保ち、いつでも行える準備をしておく ・介護職員からの報告を医師に報告し、連携を図る ・介護職員からの報告だけではなく自分の目で身体の状態の把握を行う ・疼痛コントロールを医師の指示に下行う。介護員による服薬がある場合は、管理方法や使用法の注意の指導を行う ・こまめに訪問し、体位交換を行い、圧迫や褥瘡予防に努める ・ありのままを簡潔に分かりやすく誰でも理解できるように記録をつける ・緊急時の報告個所の把握しておく ・状況を分かりやすく、ご家族様に適宜報告する
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・不動による苦痛の緩和 ・安楽な姿勢の確保 ・安楽な姿勢の確保の指示、指導 ・安楽な呼吸の確保 ・関節拘縮などの予防 ・緩和的リハビリテーションの実施 ・こまめな訪室を行い体位の交換を行い、褥瘡予防に繋げる ・ありのままを簡潔に分かりやすく誰でも理解できるように記録をつける ・緊急時の報告個所の把握しておく

介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none">・ケアプランの見直し（看取り加算）・必要に応じ区分変更を行う・家族様からの思いなどをくみ取り施設との架け橋となる・継続的な家族様への支援
生活支援員	<ul style="list-style-type: none">・居室内の清潔の保持を行う