

重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	福本 一隆
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) シャカイフクシホウジン キョウセイカイ 社会福祉法人 慶生会	
主たる事務所の所在地	〒 544-0014 大阪市生野区巽東四丁目11番10号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6758-0088
	メールアドレス	isao_ookawa@kyouseikai.org
	ホームページアドレス	http:// www.kyouseikai.org
代表者(職名/氏名)	理事長 / 永井 正史	
設立年月日	昭和 61年4月12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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ ふあいんしゃりじ 介護付き有料老人ホーム ファイン舎利寺	
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	〒 544-0021 大阪市生野区勝山南4丁目14番12号	
主な利用交通手段	JR環状線: 『桃谷』徒歩20分、市バス『大池橋』	
連絡先	電話番号	06-6741-7773
	FAX番号	06-6741-7701
	ホームページアドレス	http:// kyouseikai.org
管理者(職名/氏名)	施設長 / 福本 一隆	
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 20年5月1日	令和5年6月1日 登録番号 (2772206146)

(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	2772206146	
特定施設入居者生活介護 指定日	令和5年 6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	2772206146	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	令和5年 6月 1日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	面積	970.8 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	2,889.8 m ² (うち有料老人ホーム部分			521.8 m ²)					
	竣工日	平成	20年5月1日			用途区分	住居地域			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	6階		(地上	6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	55戸		届出又は登録(指定)をした室数			16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)	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18	48	Aタイプ	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	25.12	1	Bタイプ	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	25.16	1	Cタイプ	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	25.8	2	Dタイプ	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	33.3	2	Eタイプ	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	38.69	1	Fタイプ	
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	5ヶ所		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	3ヶ所		面積	36.0 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり		
	機能訓練室	1ヶ所		面積	6.6 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	2m		片廊下	1.8m				
	汚物処理室	1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	職員、PHS			通報先から居室までの到着予定時間			30秒		
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		社会福祉法人慶生会の理念「和敬・愛語・感謝」に基づいた、これからの人生を充実のために介護及び接遇サービスの提供をする。
サービスの提供内容に関する特色		法人理念である、三綱領『和敬』『愛語』『感謝』の実践を基本とし、多様なサービスの提供と、あらゆるニーズへの対応を実践し顧客満足度の向上を目指します。 また、介護と医療が連携し、入居者やその家族が本当に求めているケア及びサービスを提供し、安心できる生活をサポートします。
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	自ら実施	
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	大今里ふれあいクリニック
	提供方法	年1回健康診断の機会付与
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		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カ月）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カ月毎行う。） 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。 ④1カ月に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		<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が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、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 介助が必要な利用者に対して、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 介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、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	利用者の能力に応じて、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	なし
その他	創作活動など	あり 利用者の選択に基づき、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	常に利用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		<ul style="list-style-type: none"> ・外出又は外泊しようとするときは、その都度外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを管理者に届出ること。 ・身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により、その他、他人に迷惑をかけること。 ・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないこと。
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、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		なし
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（Ⅱ）	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) 2 : 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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	森ノ宮病院	
	住所	大阪市城東区森之宮2丁目1-88	
	診療科目	内科、外科、整形外科等	
	協力内容	急変時の対応	利用者の健康維持への協力
		その他の場合：	
	名称	東成病院	
	住所	大阪市東成区大今里西2丁目7-17	
	診療科目	内科、外科等	
協力内容	急変時の対応	利用者の健康維持への協力	
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	まじま歯科	
	住所	大阪市生野区田島5-7-25	
	協力内容	急変時の対応	診察、往診、緊急時の受診
		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	入居時満60歳以上。ホームの看護職員は、中心静脈栄養管理の対応不可だが、その他の療養管理については要相談		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又は事業者から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	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	あり	内容	空室がある場合 1泊食事付9,800円(税込)
入居定員	58人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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		1.0	住宅型と兼務
生活相談員	1	1		1.0	
直接処遇職員	18	15	3	17.1	
介護職員	16	13	3	15.1	
看護職員	2	2		2.0	
機能訓練指導員	1	1		1.0	
計画作成担当者	1	1		0.5	介護職員と兼務
栄養士					
調理員					
事務員	1	1		1.0	
その他職員					
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 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	13	11	2	
介護支援専門員	1	1		
介護福祉士実務者研修修了者	3		3	
介護職員初任者研修修了者				
認定特定行為業務従事者：2号研修 (詳細は備考欄)	10	10		喀痰吸引：口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部

(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			
理学療法士	1	1	
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 (17時～10 時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	2 人	2 人
生活相談員	人	人
	人	人

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)	2.16 : 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	4 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				あり 相談員と兼務					
	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			1							
前年度1年間の退職者数				2						
就業した職員に 従事した経験年数に 応	1年未満		3	1						
	1年以上3年未満	1	2	1			1			
	3年以上5年未満	1		1						
	5年以上10年未満			8					1	
	10年以上			1		1				
	備考									
従業員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	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	選択方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
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：	食費：提供数に応じて徴収
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(代表的な利用料金のプラン)

		入居一時金 月払い	入居一時金 前払い	
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護	
	年齢	60歳以上	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	18㎡	18㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	前払金（家賃、介護サービス費等）	0円	700,000円	
	保証金	200,000円	200,000円	
月額費用の合計		193,220円	184,220円	
家賃		90,000円	81,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	介護度による	介護度による	
	介護保険外	食費	56,220円	56,220円
		管理費	47,000円	47,000円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		介護保険外利用	別添 オプション価格表	別添 オプション価格表
備考 介護保険費用1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。 家賃について、入居一時金償却期間（5年）の終了後においても継続します。				

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、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 2.5ヶ月分
	退去時の原状回復、清掃代含む
前払金	入居金は、以下の算定式に則って算定しております。 $\text{入居金} = (1\text{ヶ月分の家賃相当額の一部}) \times (\text{想定居住期間}\ast 1) + (\text{想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて当ホームが受領する額}\ast 2)$ $\ast 1 \text{ 厚生労働省による平均余命等をもとに統計的に算定し、60ヶ月と設定しております。}$ $\ast 2 \text{ 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要の家賃相当額として算定し、入居金額の20\%としております。}$
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用
管理費	ホーム維持運営・共用施設の維持管理・事務職員等の人件費等にかかる費用
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 オプション価格表
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 \ast に対する自己負担	基本報酬、加算の利用者負担分。
特定施設入居者生活介護 \ast 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）	
\ast 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) \ast 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）	60ヶ月
償却の開始日	入居日の翌日
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）	140,000円
初期償却額	20%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了 <ul style="list-style-type: none"> ・入居一時金 - (入居一時金 - 初期償却額) \div 想定居住月数 \div 30 \times (入居日から契約終了日までの日数) ・初期償却費用については無利息で全額返還する。 \ast月額利用料については、日割計算で受領します。
	入居後3月を超えた契約終了 $(\text{入居一時金} - \text{初期償却率}) \times (\text{契約終了日から想定居住期間満了日までの日数}) \div (\text{入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数})$
前払金の保全先	2 信託契約を行う信託会社等の名称 (株)山田エスクロー信託

7 入居者の状況

(入居者の人数)

※ 令和6年 6月30日

年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	25人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	10人
	要介護2	3人
	要介護3	6人
	要介護4	9人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	12人
	10年以上	2人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		1人 / 1人
入居者数		39人

(入居者の属性)

性別	男性	15人	女性	22人	
男女比率	男性	41%	女性	59%	
入居率	82.2%	平均年齢	86.8歳	平均介護度	2.71

(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	1人
	死亡者	7人
	その他	4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	7人
		(解約事由の例) 医療対応増大、特養転居

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)		ファイン舎利寺お客様係り
電話番号 / FAX		06-6741-7773 / 06-6741-7701
対応している時間	平日	9:00~17:30
	土曜	9:00~17:30
	日曜・祝日	9:00~17:30
定休日		
窓口の名称 (所在区介護保険担当)		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 / FAX		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日祝祭日
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 / FAX		06-6949-5418 /
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日
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 / FAX		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日祝祭日
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 / FAX		
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 / FAX		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日祝祭日

(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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	対人・対物賠償、人格権侵害、経済損害、管理財物補償
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	サービスの提供に際して、万が一事故等により、入居者の生命・身体・財産に損害を与えた場合、不可抗力を除き速やかに入居者に対して損害を賠償します。ただし、入居者に重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができるものとします。	
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	令和 5年10月実施
		結果の開示	あり
			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	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	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	入居希望者に交付
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	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		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"> 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」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 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。 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。 事業者は、サービス担当者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。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> 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） 		
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））
 別添5（短期利用特定施設入居者生活介護 ファイン舎利寺利用料金表）
 重度化した場合の対応に係る指針に関する同意書

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

（連帯保証人）

住所

氏名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、連帯保証人に説明しました。

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	あり	慶生会大今里ヘルパーステーション	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	慶生会大今里訪問看護ステーション	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
訪問リハビリテーション	あり		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	瑞光苑デイサービスセンター	大阪市生野区巽東4-11-10
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	あり	特別養護老人ホーム瑞光苑	大阪市生野区巽東4-11-10
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	シニアホーム飯盛	大東市北条7-4-1
福祉用具貸与	あり	慶生会ライフサポート生野	大阪市生野区舍利寺3-10-12 205号
特定福祉用具販売	あり	慶生会ライフサポート生野	大阪市生野区舍利寺3-10-12 205号
<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	慶生会ゆったりデイサービス巽東	大阪市生野区巽東1-12-18ピラデスタ102
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	あり	北条グループホーム	大東市北条7-4-1
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	あり	慶生会大今里ケアプランセンター	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	慶生会大今里ヘルパーステーション	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	慶生会大今里訪問看護ステーション	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
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	あり	瑞光苑デイサービスセンター	大阪市生野区巽東4-11-10
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	あり	特別養護老人ホーム瑞光苑	大阪市生野区巽東4-11-10
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	シニアホーム飯盛	大東市北条7-4-1
介護予防福祉用具貸与	あり	慶生会ライフサポート東成	大阪市東成区大今里西2-17-13
特定介護予防福祉用具販売	あり	慶生会ライフサポート東成	大阪市東成区大今里西2-17-13
<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	慶生会ゆったりデイサービス巽東	大阪市生野区巽東1-12-18ピラデスタ102
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	あり	グループホーム瑞光苑別邸	大阪市生野区巽東4-9-34
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	北条グループホーム	大東市北条7-4-1
介護予防支援	あり	慶生会大今里ケアプランセンター	大阪市東成区大今里南1-1-21 1F
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	あり	特別養護老人ホーム瑞光苑	大阪市生野区巽東4-11-10
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

(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→ 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	197	58,852	5,886	介護予防特定施設入居者生活介護の費用	
要支援 2	313	3,355	336	100,660	10,066		
要介護 1	542	5,810	581	174,307	17,431	短期利用特定施設入居者生活介護【地域密着型も含む】も同額の費用	
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	
個別機能訓練加算	(II)	20	-	-	214	22	1月につき
夜間看護体制加算 (II)	あり	9	96	10	2,894	290	
医療機関連携加算	あり	100	-	-	1,072	108	1月につき
看取り介護加算	(I)	72	771	78	-	-	死亡日以前31日以上45日以下(最大15日間)
		144	1,543	155	-	-	死亡日以前4日以上30日以下(最大27日間)
		680	7,289	729	-	-	死亡日以前2日又は3日(最大2日間)
		1,580	16,937	1,694	-	-	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	(II)	18	192	20	5,788	579	
介護職員処遇改善加算	(I)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数(特定処遇改善・ベースアップ支援加算を除く)×8.2%				1月につき	
介護職員等特定処遇改善加算	(I)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数(処遇改善・ベースアップ支援加算を除く)×1.8%				1月につき	
介護職員等ベースアップ等支援加算		(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数(処遇改善・特定処遇改善加算を除く)×1.5%				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	(I)	100	-	-	1,072	108	1月につき
若年性認知症入居者受入加算	なし						
口腔衛生管理体制加算	なし						
口腔・栄養スクリーニング加算	なし						
退院・退所時連携加算	なし						
ADL維持等加算	なし						
科学的介護推進体制加算	あり	40	-	-	428	43	1月につき

(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に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、はり師、きゅう師)
 - ※はり師・きゅう師については理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上昨日訓練指導に従事した経験を有するものに限る。

(加算の概要つづき)

- ・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。
- ・医療機関連携加算【短期利用(地域密着含む)は除く】
 - ・看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録していること。
 - ・利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医の医師に対して、利用者の健康状況について月1回以上情報を提供したこと。
- ・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。
- ・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で開催していること。
- ・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(Ⅰ)イ
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。
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ
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50%以上であること。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
前年度(3月を除く)における看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
前年度(3月を除く)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上。
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出ている場合。
- ・入居継続支援加算
 - ・社会福祉士及び介護福祉法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。
 - ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること
 - ・厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号に規定する基準に該当していないこと
- ・生活機能向上連携加算
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして大阪市に届け出た指定特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合。ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。
- ・若年性認知症入居者受入加算
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして大阪市に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合。
- ・口腔衛生管理体制加算
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し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
- ・栄養スクリーニング加算
別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、大阪市長に届け出ている場合。
- ・退院・退所時連携加算
病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位するを加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に該当指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

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

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	58,852円	5,886円	11,771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	52,293円
要介護2	609単位/日	195,854円	19,586円	39,171円	58,757円
要介護3	679単位/日	218,366円	21,837円	43,674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 (Ⅰ)	12単位/日	3,859円	386円	772円	1,158円
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20単位/月	214円	22円	43円	65円
夜間看護体制加算	9単位/日	2,894円	290円	579円	869円
医療機関連携加算	100単位/月	1,072円	108円	215円	322円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日以前31日以上45日以下)	72単位/日	771円	78円	155円	232円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日	1,543円	155円	309円	463円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日前日及び前々日)	680単位/日	7,289円	729円	1,458円	2,187円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日)	1,580単位/日	16,937円	1,694円	3,388円	5,082円
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18単位/日	192円	20円	円	円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	月額総単位数に8.2%を乗じた単位(特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算除く)				
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)	月額総単位数に1.8%を乗じた単位(処遇改善加算・ベースアップ等支援加算除く)				
介護職員等ベースアップ等 支援加算	月額総単位数に1.5%を乗じた単位(処遇改善加算・特定処遇改善加算除く)				
入居継続支援加算 (Ⅱ)					
身体拘束廃止未実施減算					
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100単位/月	1,072円	108円	215円	322円
若年性認知症入居者受入加算					
口腔衛生管理体制加算					
口腔・栄養スクリーニング加算					
退院・退所時連携加算					
A D L維持等加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
科学的介護推進体制加算	40単位/月	428円	43円	86円	129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
		79,488	126,099	210,969	235,475	260,571	283,887	308,618
自己負担	(1割の場合)	7,948	12,609	21,096	23,547	26,057	28,388	30,861
	(2割の場合)	15,897	25,219	42,193	47,095	52,114	56,777	61,723
	(3割の場合)	23,846	37,829	63,290	70,642	78,171	85,166	92,585

・本表は、当苑の全加算を算定している場合の例です。

短期利用特定入居者生活介護 ファイン舎利寺 利用料金表

■1日あたりの金額目安

地域区分 10.72

		介護報酬(A)	食事(B)	居住費(C)	計(A+B+C)
1割負担	要介護1	689	1,874	2,200	4,763
	要介護2	769			4,843
	要介護3	854			4,928
	要介護4	933			5,007
	要介護5	1,017			5,091
2割負担	要介護1	1,377	1,874	2,200	5,451
	要介護2	1,538			5,612
	要介護3	1,707			5,781
	要介護4	1,866			5,940
	要介護5	2,033			6,107
3割負担	要介護1	2,065	1,874	2,200	6,139
	要介護2	2,306			6,380
	要介護3	2,560			6,634
	要介護4	2,798			6,872
	要介護5	3,049			7,123

■目安金額・・・計(A+B+C)×利用日数+送迎費(必要時)

■送迎が必要な場合は、別途、往復1,300円必要になります。

※処遇改善・特定処遇改善加算は、所定単位数に係数を掛け単位・金額を算出。そのため金額差異が生じます。

※上記、表は1日3食想定。実際利用時の食数により金額差異が生じます。

※食事内訳 朝食：550円 昼食662円 夕食662円 合計日額1,874円

■別途、振込手数料は、個人負担でお願いいたします。

■支払期限：利用月の翌月末まで(毎月10日目途で請求書郵送)

■単位表

介護保険給付 (2級地: 10.72%)	基本 サービス費	加算項目	単位数
		要介護1	679
	要介護2	760	
	要介護3	843	
	要介護4	922	
	要介護5	1004	
	体制加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18
		夜間看護体制加算Ⅱ	9
		介護職員処遇改善加算Ⅰ(所定単位数8.2%相当単位)	
		介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(所定単位数1.8%相当単位)	
		介護職員等ベースアップ等支援加算(所定単位数1.5%相当単位)	

介護サービス等の一覧表
【自立～要介護2】

ファイン舎利寺

作成日

R3.6.30

ADL状態 ・歩行 ・食事 ・排泄 ・入浴 ・衣服の脱着	自立		要支援1・2		要介護1		要介護2	
	居室		居室		居室		居室	
介護を行う場所	居室		居室		居室		居室	
費用の内容	月額利用料を含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料を含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料を含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料を含むサービス	別途費用を徴収するサービス
身辺介助 ・体位交換 ・居室からの移動 ・衣服の着脱 ・身だしなみ介助	—	—	—	—	必要時に随時介助	—	必要時に随時介助	—
	—	—	—	—	必要時に随時介助	—	必要時に随時介助	—
	—	—	—	—	必要あれば毎日朝・夜及び入浴時に一部介助	—	必要あれば毎日朝・夜及び入浴時に一部介助	—
	—	—	—	—	必要あれば毎日朝・夜及び入浴時に一部介助	—	必要あれば毎日朝・夜及び入浴時に一部介助	—
機能回復訓練	—	—	—	—	生活リハビリを適宜及び身体状況に応じた訓練を実施	—	生活リハビリを適宜及び身体状況に応じた訓練を実施	—
通院の介助 ※3	—	1,800円/時間	—	その他医療機関 1,800円/時間	—	その他医療機関 1,800円/時間	—	その他医療機関 1,800円/時間
緊急時対応 (ナースコール)	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—
■ 健康管理サービス								
・健康診断	1回/年	2回/年以上は別途負担	1回/年	2回/年以上は別途負担	1回/年	2回/年以上は別途負担	1回/年	2回/年以上は別途負担
・医師の往診 ※4	必要に応じて随時	実費負担	必要に応じて随時	実費負担	必要に応じて随時	実費負担	必要に応じて随時	実費負担
■ 入退院時、入院中のサービス								
・医療費	—	実費負担	—	実費負担	—	実費負担	—	実費負担
・入退院時付き添い※4	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間
・移送サービス	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間	—	左記以外は 1,800円/時間
■ その他サービス								
・レクリエーション	随時	参加費実費負担の場合あり	随時	参加費実費負担の場合あり	随時	参加費実費負担の場合あり	随時	参加費実費負担の場合あり
・日帰旅行・一泊旅行	—	交通費等実費負担	—	交通費等実費負担	—	交通費等実費負担	—	交通費等実費負担
・外出時の同行 ※5	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間
・外出時の送迎 ※5	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間
・その他各種お申し付け ※4	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間

※1 清掃は、居室・トイレ・洗面台掃除・ゴミ出しを行います。(粗大ゴミは別途料金がかかる場合があります。)

※2 量により個別対応できないことがございます。

※3 交通費が必要な場合には、別途スタッフ交通費実費が必要となります。
生協をご利用の方につきましては、商品が届き次第、居室へとお届け致します。

※4 医療費は入居者負担(提供サービス一覧表に準ず)

必要と認められた場合は無償のサービスを行います。

※5 内容により、対応できない場合がございます。

※ 通院及び行事以外の個別の車椅子貸与につきましては、150円/日の料金を頂戴致します。

※ 『必要時』とは、ファイン舎利寺が認めた場合を指します。

介護サービス等の一覧表
【自立～要介護2】

ファイン舎利寺

作成日

R3.6.30

ADL状態 ・歩行 ・食事 ・排泄 ・入浴 ・衣服の脱着	自立		要支援1・2		要介護1		要介護2	
	介護を行う場所 居室		居室		居室		居室	
費用の内容	月額利用料に含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料に含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料に含むサービス	別途費用を徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料に含むサービス	別途費用を徴収するサービス
	・自力歩行可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能		・自力歩行可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能		・自力歩行可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能 ・自力で可能		・自力歩行可能～歩行が不自由 ・自力で可能～一部介助 ・自力で可能～介助があれば可能 ・自力で可能～入浴時介助が必要 ・自力で可能～一部介助	

※ 希望による特別な福祉用具、食事、理美容代は実費負担になります。

※ 価格表示 税込

介護サービス等の一覧表
【要介護3～要介護5】

ファイン舎利寺

作成日

R3.6.30

ADL状態 ・歩行 ・食事 ・排泄 ・入浴 ・衣服の脱着	要介護3		要介護4		要介護5	
	居室		居室		居室	
介護を行う場所	居室		居室		居室	
費用の内容	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス
■ 生活サービス						
家事	・清掃 ※1	1回/週	2回/週以上は 1,000円/回	1回/週	2回/週以上は 1,000円/回	2回/週以上は 1,000円/回
	・洗濯 ※2	2回/週	3回/週以上は 500円/回	2回/週	3回/週以上は 500円/回	3回/週以上は 500円/回
リネン交換	1回/週と必要時	左記以外は 400円/回	1回/週と必要時	左記以外は 400円/回	1回/週と必要時	左記以外は 400円/回
居室配膳・下膳	体調不良等でレストランでの 食事が出来ない場合	左記以外は 100円/日	体調不良等でレストランでの 食事が出来ない場合	左記以外は 100円/日	体調不良等でレストランでの 食事が出来ない場合	左記以外は 100円/日
理美容	—	実費	—	実費	—	実費
代行	・買い物 ※1	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	1,800円/時間
	・行政庁手続き	生野区役所での 介護保険関係手続き	大阪市内のみ対応 1,800円/時間	生野区役所での 介護保険関係手続き	大阪市内のみ対応 1,800円/時間	大阪市内のみ対応 1,800円/時間
■ 介護サービス						
巡回	・昼間：9時～20時	4回及び必要時	—	4回及び必要時	—	4回及び必要時
	・夜間：20時～9時	6回及び必要時	—	6回及び必要時	—	6回及び必要時
食事	・食事介助	食事の都度一部介助、必要時 全面介助	—	食事の都度全面介助	—	食事の都度全面介助
	・排泄介助	一部介助 必要あれば全面介助	—	都度随時全面介助	—	都度随時全面介助
排泄	・おむつ交換	必要な都度随時交換	—	必要な都度随時交換	—	必要な都度随時交換
	・おむつ代	—	実費	—	実費	—
入浴等	・清拭	入浴日以外で必要時	—	入浴日以外で必要時	—	入浴日以外で必要時
	・一般浴介助	2回/週全面介助	3回/週以上は 円/時間 1,800	—	—	—
	・特浴介助	2回/週 入浴時に全面介助	3回/週以上は 円/時間 1,800	2回/週 浴時に全面介助	3回/週以上は 1,800円/時間	2回/週 浴時に全面介助

介護サービス等の一覧表
【要介護3～要介護5】

ファイン舎利寺

作成日

R3.6.30

ADL状態 ・歩行 ・食事 ・排泄 ・入浴 ・衣服の脱着	要介護3		要介護4		要介護5	
	居室		居室		居室	
介護を行う場所	居室		居室		居室	
費用の内容	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス
・体位交換	巡回時に毎回及び随時の おむつ交換時	—	巡回時に毎回及び随時の おむつ交換時	—	巡回時に毎回及び随時の おむつ交換時	—
・居室からの移動	必要時に随時介助	—	必要時に随時介助	—	必要時に随時介助	—
・衣服の着脱	毎日朝・夜及び入浴時に一部 介助、必要あれば全面介助	—	毎日朝・夜及び入浴時に 全面介助	—	毎日朝・夜及び入浴時に 全面介助	—
・身だしなみ介助	毎日朝・夜及び入浴時に一部 介助、必要あれば全面介助	—	毎日朝・夜及び入浴時に 全面介助	—	毎日朝・夜及び入浴時に 全面介助	—
機能回復訓練	生活リハビリを適宜及び身体状況に 応じた訓練を実施	—	生活リハビリを適宜及び身体状況に 応じた訓練を実施	—	生活リハビリを適宜及び身体状況に 応じた訓練を実施	—
通院の介助 ※3	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間
緊急時対応 (ナースコール)	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—
・健康診断	1回/年	2回/年以上は別途負担	1回/年	2回/年以上は別途負担	1回/年	2回/年以上は別途負担
・健康相談	必要に応じて随時	—	必要に応じて随時	—	必要に応じて随時	—
・医師の往診 ※4	必要に応じて随時	実費負担	必要に応じて随時	実費負担	必要に応じて随時	実費負担
■ 入退院時、入院中の サービス						
・医療費	—	実費負担	—	実費負担	—	実費負担
・入退院時の付き添い※4	—	左記以外は 1,800円/ 時間	—	左記以外は 1,800円/ 時間	—	左記以外は 1,800円/ 時間
・移送サービス	—	左記以外は 1,800円/ 時間	—	左記以外は 1,800円/ 時間	—	左記以外は 1,800円/ 時間
■ その他のサービス						
・レクリエーション	随時	参加費実費負担の 場合あり	随時	参加費実費負担の 場合あり	随時	参加費実費負担の 場合あり
・日帰旅行・一泊旅行	—	交通費等実費負担	—	交通費等実費負担	—	交通費等実費負担
・外出時の同行 ※5	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間
・外出時の送迎 ※5	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間
・その他各種お申し付け ※5	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間	—	1,800円/時間

※1 清掃は、居室・トイレ・洗面台掃除・ゴミ出しを行います。（粗大ゴミは別途料金がかかる場合があります。）

※2 量により個別対応できない場合がございます。

※3 交通費が必要な場合には、別途スタッフ交通費実費が必要となります。
生協をご利用の方につきましては、商品が届き次第、居室へとお届け致します。

※4 医療費は入居者負担（提供サービス一覧表に準ず）
必要と認めた場合は無償のサービスを行います。

※5 内容により、対応できない場合がございます。

※ 通院及び行事以外の個別の車椅子貸与につきましては、150円/日の料金を頂戴致します。

※ 『必要時』とは、ファイン舎利寺が認めた場合を指します。

介護サービス等の一覧表
【要介護3～要介護5】

ファイン舎利寺

作成日

R3.6.30

	要介護3		要介護4		要介護5	
ADL状態 ・歩行 ・食事 ・排泄 ・入浴 ・衣服の脱着	<ul style="list-style-type: none"> 歩行が不自由～歩行不可能 一部介助から全面介助 介助があれば可能～全面介助 入浴時介助が必要～全面介助 一部介助から全面介助 		<ul style="list-style-type: none"> 歩行不可能 全面介助 全面介助（常時おむつを使用） 全面介助（特殊浴槽を使用） 全面介助 		<ul style="list-style-type: none"> 歩行不可能 全面介助 全面介助（常時おむつを使用） 全面介助（特殊浴槽を使用） 全面介助 	
介護を行う場所	居室		居室		居室	
費用の内容	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス	介護保険給付及び月額利用料 に含むサービス	別途費用を徴収する サービス

※ 希望による特別な福祉用具、食事、理美容代は実費負担になります。

※ 価格表示 税込