別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2026年7月1日
記入者名	朝山　毅
所属・職名	そんぽの家　豊中野田・施設長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）そんぽけあかぶしきがいしゃ ＳＯＭＰＯケア株式会社	
主たる事務所の所在地	〒　140-0002 東京都品川区東品川四丁目１２番８号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-6455-8560 / 03-5783-4170
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　鷲見　隆充	
設立年月日	1997年5月26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） 介護保険事業	

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）そんぽのいえ　とよなかのだ そんぽの家　豊中野田	
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	〒　561-0855 大阪府豊中市野田町20番１号	
主な利用交通手段	阪急宝塚線「庄内駅」より約800m（徒歩10分）	
連絡先	電話番号	06-6335-1623
	ＦＡＸ番号	06-6335-1624
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com/service/home/kaigo/H000143
管理者（職名／氏名）	施設長　／　朝山　毅	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	2003年3月1日	／　2002年9月24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	2774001859	所管している自治体名	豊中市
特定施設入居者生活介護 指定日	2003年3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	2774001859	所管している自治体名	豊中市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	2006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		2003年3月1日	～		2023年2月28日		
	面積	937.40 ㎡						
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		2003年3月1日	～		2023年2月28日		
	延床面積	2,147.00 ㎡（うち有料老人ホーム部分				2,147.00 ㎡）		
	竣工日		2003年1月1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	55 戸	届出又は登録（指定）をした室数			55室（55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	○	○	×	×	×	14.31㎡	4	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.39㎡	2	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.41㎡	8	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.51㎡	27	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.57㎡	8	1人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	×	14.69㎡	6	1人部屋

共用施設	共用トイレ	4 か所	うち男女別の対応が可能なトイレ		0 か所			
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ		4 か所			
	共用浴室		4 か所		か所			
	共用浴室における介護浴槽		1 か所		か所	その他：		
	食堂	4 か所	面積	161.80 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし		
	機能訓練室	4 か所	面積	161.80 ㎡				
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）		1 か所				
	廊下	中廊下	m	片廊下	1.80 m			
	汚物処理室	4 か所						
	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/職員が携帯しているPHS	通報先から居室までの到着予定時間				1～3分	
	その他	食堂兼機能訓練指導室、健康管理室等						

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			入居者の意思を尊重し、心身の特性にあわせた自立支援サービスを提供することを通じて、生活の質の向上を目指します。また、地域とのかかわりを深め、入居者の地域での暮らしを支えます。
サービスの提供内容に関する特色			のびのびとこれまで通りの暮らしにつながる、自由に自立した生活ができる環境を整え、それぞれのお部屋で、趣味に興じたり、自然に身体を動かしたり、思い思いにお過ごしいただけます。 お一人おひとりの状態を考慮した「カスタムメイドケア」の実践により、自立した生活の支援を致します。 テクノロジーの活用により、介護における利用者の選択肢を増やし、介護職は人にしかできない介護に注力することで、利用者の自立支援、QOL向上を目指します。
各サービスの提供形態			
	サービス種類	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	最終調理および盛り付けを実施
	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	
	上記サービスの提供内容		「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」のとおり
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容		＜状態把握サービス＞ その日の状態及びケアプランに応じた居室訪問時、又は食事時に安否確認や声掛けを行う。 ＜生活相談サービス＞ 日中、随時、日常生活における利用者の心配事や悩み等の相談に応じ、助言を行う。
	サ高住の場合、常駐する者		
	健康診断の定期検診	委託	協力医療機関（往診医）
	提供方法		年2回健康診断の機会付与
虐待防止に関する方針			事業所は、虐待防止に係る責任者として管理者を配置している。 1　事業者は、入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。 (1)　虐待を防止するための職員に対する研修の定期的な実施 (2)　入居者およびその家族からの苦情処理体制の整備 (3)　成年後見制度の利用支援 (4)　虐待防止に関する責任者として管理者を選定 (5)　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底を図る (6)　虐待の防止のための指針の整備 (7)　その他虐待防止のために必要な措置 2　事業者は、サービス提供中に、事業者の職員または養護者（入居者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、すみやかに、これを市区町村に通報するものとする。
身体的拘束に関する方針			1　事業者は、指定特定施設入居者生活介護等の提供に当たっては、入居者または他の入居者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）は行わない。ただし、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、あらかじめ非代替性、一時性、切迫性の３つの要件についてそれぞれ検討の上、入居者（入居者が意思表示をできない場合は身元保証人）または家族に説明、同意を得るものとする。 2　事業者は、前項の身体的拘束等の実施に当たっては、その様態および時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、定期的な見直しの際の資料とする。なお、入居者、身元保証人もしくは家族の要求がある場合または監督機関の指示がある場合には、これを開示する。また、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに拘束を解除する。 3　事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。 (1)　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。 (2)　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 (3)　職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

（介護サービスの内容）

<table>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="2">1　事業者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画または介護予防特定施設サービス計画（以下「サービス計画等」という）の作成に関する業務を担当させるものとする。
2　前項の計画作成担当者は、次の各号の規定に従い、サービス計画等を作成するものとする。
(1)　サービス計画等の作成に当たっては、適切な方法により、入居者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入居者が現に抱える問題点を明らかにし、入居者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する。
(2)　入居者または家族の希望、入居者について把握された解決すべき課題に基づき、他の職員と協議の上、サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容ならびに介護サービスを提供する上での留意点を盛り込んだサービス計画等の原案を作成する。
(3)　サービス計画等の作成に当たっては、その原案の内容について入居者またはその家族に対して説明し、文書により入居者の同意を得る。
(4)　サービス計画等を作成した際には、サービス計画等を入居者に交付する。
(5)　サービス計画等を作成した後においても、他の職員との連絡を継続的に行うことにより、サービス計画等の実施状況の把握を行うとともに、入居者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じてサービス計画等の変更を行うものとする。
(6)　前第(1)号、第(2)号、第(3)号、第(4)号および第(5)号の規定は、前号に規定するサービス計画等の変更について準用する。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">日常生活上の世話</td><td>食事の提供及び介助</td><td colspan="2">食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行うものとする。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行うものとする。</td></tr>
<tr><td>入浴の提供及び介助</td><td colspan="2">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）、洗髪などを行うものとする。</td></tr>
<tr><td>排泄介助</td><td colspan="2">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うものとする。</td></tr>
<tr><td>更衣介助</td><td colspan="2">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うものとする。</td></tr>
<tr><td>移動・移乗介助</td><td>あり</td><td>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うものとする。</td></tr>
<tr><td>服薬介助</td><td>あり</td><td>介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の手伝い、服薬の確認を行うものとする。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">機能訓練</td><td>日常生活動作を通じた訓練</td><td colspan="2">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うものとする。</td></tr>
<tr><td>レクリエーションを通じた訓練</td><td colspan="2">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うものとする。</td></tr>
<tr><td>器具等を使用した訓練</td><td>あり</td><td>利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行うものとする。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他</td><td>創作活動など</td><td>あり</td><td>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するものとする。</td></tr>
<tr><td>健康管理</td><td colspan="2">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るものとする。</td></tr>
<tr><td colspan="2">施設の利用に当たっての留意事項</td><td colspan="2">【施設利用にあたっての留意点】　入居者、身元保証人および入居者の家族は、居室等および共用施設等を別紙「居室等および共用施設等の利用細則」の定めに従い、利用するものとする。
【外泊】　入居者は、外出（短時間のものは除く。）または外泊しようとするときは、その都度外出・外泊先、用件、本ホームへ帰着する予定日時などを本ホームに届け出なければならない。
【面会】　本ホームの職員は、入居者が来訪者（入居者以外の者であって入居者の生活支援以外の目的で来訪される者をいう、以下本条において同じ）と面会しようとするときに来訪者の身元確認をする場合がある。
【宿泊】　入居者は、入居者以外の者を入居者の居室または共用施設に宿泊させる場合、あらかじめ本ホームに届け出るものとし、宿泊日数が一週間を超える場合は、本ホームの承諾を得るものとする。本ホームにおける宿泊設備の利用料金は、別紙「宿泊設備の利用料金」に定める。
【衛生管理】　本ホームは、指定特定施設入居者生活介護等を提供する施設、設備および備品または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるものとする。本ホームにおいて感染症が発生し、または蔓延しないように必要な措置を講じるものとする。
【非常災害対策】　本ホームは、非常災害が発生した場合は、あらかじめ策定した消防計画に従い、入居者の避難等適切に対応する。本ホームは、非常災害に備えて地域の協力機関と連携を図るとともに、定期的に消防訓練（消火訓練・通報訓練・避難訓練）その他必要な訓練を行う。</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他運営に関する重要事項</td><td colspan="2">（禁止または制限される行為）
1　入居者は、本ホームの利用にあたり、本ホームまたはその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。
(1)　入居契約書【本体部】第６条（譲渡、転借等の禁止）の規定に反して、入居者以外の第三者に居室その他の本ホームの施設を使用させること。
(2)　各種サービスの提供に際し、過剰なサービスを要求すること（特定施設入居者生活介護等を利用する場合の介護サービス計画に含まれていないサービスの要求を含む）。
(3)　他の入居者の許可なく他の入居者の居室に入室すること、その他の他の入居者の生活や事業者による他の入居者に対するサービスの提供に悪影響を及ぼすこと。
(4)　他の入居者または事業者の職員の身体・財産に危害を及ぼすことおよび危害を及ぼすとの威勢を示すこと。
(5)　本ホームの共同生活の秩序を乱し、他の入居者または事業者の職員に迷惑をかける行為（各種ハラスメント行為を含む）、その他本ホームの健全な運営に支障をきたす行為。
(6)　銃砲刀剣類、爆発物、発火物、火器、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること。
(7)　大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、または備え付けること。
(8)　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。
(9)　大声、テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏、その他により、大音量等で近隣に迷惑を与えること。
(10)　猛獣・毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動物を飼育すること。
(11)　騒音、振動、居室内を著しく不衛生にする等により、近隣または他の入居者に迷惑をかけること。
(12)　その他運営・管理規程に違反する行為。
2　入居者は、本ホームまたはその敷地内もしくはその周辺において、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。</td></tr>
</table>

その他運営に関する重要事項	(1)　暴力的な要求行為または法的な責任を超えた不当な要求行為をすること。 (2)　脅迫的な言動をし、または暴力を用いる行為をすること。 (3)　風説を流布し、偽計を用いまたは威力を用いて、事業者の信用を毀損し、または事業者の業務を妨害する行為をすること。 (4)　著しく粗野なもしくは乱暴な言動を行い、または威勢を示すことにより、本ホームの他の入居者、その関係者、周辺住民、通行人、または事業者の職員に不安を与えること。 (5)　本ホームに反社会的勢力を入居させ、反復継続して反社会的勢力を出入させ、または本ホームを反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供すること。 (6)　その他前各号に準ずる行為をすること。 3　入居者は、本ホームの利用にあたり、事業者の書面による承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。また、事業者は他の入居者からの苦情、その他の場合に、その承諾を取り消すことがある。 (1)　居室、共用施設、または敷地内に物品を置くこと（ただし、本ホームの運営に支障がない限りの入居者個人の衣類や家具備品の居室内への持ち込みは除く）。 (2)　本ホーム内において、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。 (3)　本ホームの増築・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、敷地内において工作物を設置すること。 (4)　動物（第１項第(１０)号に該当する場合は除く）を飼育すること。 (5)　入居者が入居者の家族その他の入居者の関係者を付添・介助・看護等の目的で居室内に居住または宿泊させること。 (6)　運営・管理規程等において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行うこと。 4　入居者は、入居者の家族その他の入居者の関係者が前第１項、第２項および第３項にかかる行為を行った場合には、速やかに当該行為者による当該行為を中止させなければならない。 5　入居者に前第１項、第２項、第３項および第４項の義務を履行する能力がない場合、身元保証人が入居者に代わり前第１項、第２項、第３項および第４項の義務を負う。 6　入居者は、本ホームの利用にあたり、次の各号に掲げる事項については、あらかじめ事業者と協議を行うこととし、事業者はこの場合の基本的な考え方を運営・管理規程に定めることとする。 (1)　入居者が１か月以上居室を不在にする場合の居室の保全、連絡方法、各種費用の支払いとその負担方法 (2)　事業者が入居者との事前協議を必要と定めるその他の事項 7　入居者が、第１項、第２項、第３項もしくは第４項の規定に違反し、または第６項の規定に従わず、事業者、事業者の職員、他の入居者などの入居者および身元保証人以外の第三者に損害を与えた場合は、事業者または当該第三者に対して損害賠償責任が生ずることがある。			
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 ※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場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加（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。	個別機能訓練加算		なし	
	ＡＤＬ維持等加算		なし	
	夜間看護体制加算		あり	
	協力医療機関連携加算(※)		あり	
	看取り介護加算		あり	
	入居継続支援加算		なし	
	生活機能向上連携加算		なし	
	若年性認知症入居者受入加算		あり	
	科学的介護推進体制加算		あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算		あり	
	退院・退所時連携加算		あり	
	退居時情報提供加算		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 ※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場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加（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。	高齢者施設等感染対策向上加算		なし	
	生産性向上推進体制加算		あり	
	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	（Ⅰ）	あり	
	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		

（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	さとう医院	
	住所	大阪府豊中市中桜塚5丁目20番38号	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人万寿会　おおたクリニック	
	住所	大阪府池田市満寿美1-26　サン・ロイヤルオザキ	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人藤田医院	
	住所	大阪府豊中市庄内幸町2-15-1-11	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人社団ゆみの　のぞみハートクリニック	
	住所	大阪府大阪市淀川区宮原3-5-36　新大阪トラストタワー1F	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
協力医療機関	名称	医療法人社団交鐘会　あおぞら在宅診療所　大阪はなてん	
	住所	大阪府大阪市鶴見区今津中1-10-19　大都ハイツ406号	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人藏春堂　小西病院	
	住所	大阪府豊中市曽根東町2-9-14	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人篤友会　千里山病院	
	住所	大阪府豊中市東寺内町5-25	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
	名称	医療法人 友継会　はくとホームケアクリニック	
	住所	大阪府豊中市浜1丁目25-32 ハイツノア107号	
	診療科目	内科、他	
	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	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	あり
新興感染症発生時に 連携する医療機関	なし		
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	本町中央歯科クリニック	
	住所	大阪府大阪市西区西本町一丁目10番3号 新松岡ビル5階1号	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	
	名称	新大阪デンタルクリニック	
	住所	大阪府大阪市淀川区東三国2-22-6ｼｬﾝﾃｨﾏｻﾉ1Ｆ	
	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】

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">入居後に居室を住み替える場合</td><td colspan="3">介護居室へ移る場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他の場合：</td></tr>
<tr><td colspan="2">判断基準の内容</td><td colspan="3">（事業者からの申し出による移り住み）
1　事業者は、入居者の心身の状況の変化により、入居時の居室では必要となる介護サービスの提供に支障をきたすこととなった場合、またはその他の事情により、入居者の居室を変更する必要があると判断する場合には、居室を変更できるものとする。なお、変更前後の居室の月額費用が異なる場合は、入居者および身元保証人の同意を得た上で、月額費用を変更することがある。
2　事業者は、前項により居室を変更する場合は、次の各号に掲げるすべての手続きを行うものとする。
(1)　協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。
(2)　緊急やむを得ない場合を除いて、一定の観察期間を設ける。
(3)　入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用負担の増減の有無ならびにその内容について、説明を行う。
(4)　入居者および身元保証人の同意を得る。
(5)　変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事業者の計算するところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。
3　本状により居室を変更する場合、入居契約書【本体部】第４０条第２項（明渡しおよび原状回復）の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。

（入居者または身元保証人からの申し出による移り住み）
1　入居者および身元保証人は、事業者に対し、居室の変更を請求することができる。事業者は、これに応じる義務は負わないが、入居者および身元保証人の希望、本ホームおよび事業者が運営する他の有料老人ホームにおける空室の状況、他の入居希望者の状況等を踏まえ、可能な限りかかる請求に応じるものとし、入居者および身元保証人と協議の上、変更先の居室を決定するものとする。
2　本ホーム内の変更については、変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結するものとする。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事業者の計算するところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。
3　事業者が運営する他ホームへの変更については、事業者の計算するところにより精算をし、退去手続きの上、再度変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結するものとする。
4　前第２項および第３項の場合は、入居契約書【本体部】第４０条第２項（明渡しおよび原状回復）の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。</td></tr>
<tr><td colspan="2">手続の内容</td><td colspan="3">1　協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。
2　緊急やむを得ない場合を除いて、一定の観察期間を設ける。
3　入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用負担の増減の有無ならびにその内容について、説明を行う。
4　入居者および身元保証人の同意を得る。
5　変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事業者の計算するところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">追加的費用の有無</td><td>なし</td><td>追加費用</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">居室利用権の取扱い</td><td colspan="3">住み替え後の居室に移行</td></tr>
<tr><td colspan="2">前払金償却の調整の有無</td><td>なし</td><td>調整後の内容</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">従前の居室との仕様の変更</td><td>面積の増減</td><td>あり</td><td>変更の内容</td><td>面積の増減</td></tr>
<tr><td>便所の変更</td><td>なし</td><td>変更の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>浴室の変更</td><td></td><td>変更の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>洗面所の変更</td><td>なし</td><td>変更の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>台所の変更</td><td></td><td>変更の内容</td><td></td></tr>
<tr><td>その他の変更</td><td>なし</td><td>変更の内容</td><td></td></tr>
</table>

（入居に関する要件）

<table>
<tr><td>入居対象となる者</td><td colspan="3">要支援、要介護</td></tr>
<tr><td>留意事項</td><td colspan="3">原則として要介護認定において、要支援または要介護と認定された満６５歳以上の者</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="3">（事業者の契約解除）
１　事業者は、次の各号のいずれかに該当したときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができる。
(1)入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき。
(2)入居契約書【本体部】第３０条（入居までに支払う費用）に定める前払金または内金を事業者の定める支払期日までに支払わなかったとき
(3)入居契約書【本体部】第３１条（入居後に支払う月額費用）に定める月額費用、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な理由なくしばしば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき。
(4)建物・付帯設備・敷地を故意または重大な過失により滅失、毀損、汚損したとき。
(5)２か月を超える長期の不在・外泊により、復帰の目途がたたず本契約を継続する意思がないものと事業者が認めたとき。
(6)入居者の心身の状態が著しく悪化し、継続的に医療行為が必要となり、かつ、有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法ではこれに対応することができないとき（かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、一定の観察期間を置くものとする）。
(7)入居者の行動が、他の入居者または職員の身体・生命・精神に危害を及ぼし、または、その危害の切迫したおそれがあり、かつ、有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法ではこれを防止することができないとき（かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、一定の観察期間を置くものとする）。
(8)入居契約書【本体部】第６条（譲渡、転借等の禁止）または入居契約書【本体部】第２５条第１項、第３項、第４項（禁止または制限される行為）の規定その他本契約の規定に違反し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、これを是正しないとき。</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="3">(9)その他、入居者、身元保証人、入居者の家族その他の入居者の関係者が、事業者、職員、他の入居者等に対して社会通念上許容できないような行為を行う等、事業者との信頼関係を破壊する行為があり、本契約を継続することが困難と認められるとき。
2　前項の場合、事業者は、通告に先立ち、入居者（入居者に弁明の能力がない場合は身元保証人）に対し弁明の機会を設けるものとする。事業者は、入居者の移転先の有無等について確認し、移転先がない場合には、入居者、身元保証人、入居者の家族等の関係者と協議し、移転先の確保にできる限り協力し、解除日および居室を明け渡す期日の決定において配慮するよう努めるものとする。
3　事業者は、入居者または身元保証人が次の各号のいずれかに該当したときは、何らの催告・手続きを要さず、直ちに本契約を解除することができる。
(1)　入居契約書【本体部】第１１条（反社会的勢力に関する表明・保証）に反する事実が判明したとき、または、反していると事業者が合理的に判断したとき。
(2)　入居契約書【本体部】第２５条第２項各号（禁止または制限される行為）に掲げる行為を行ったとき。
4　事業者は、本条第１項または第３項に基づき本契約を解除した場合、入居者または身元保証人に損害が生じても、何らこれを賠償する責任を負わない。

（入居者からの契約解除）
1　入居者は、事業者に対して、事業者の定める書面をもって、少なくとも解除日の３０日前に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る。入居者は、事業者に対し、解除日までに居室を明け渡さなければならない。
2　入居者が、前項の書面を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して３０日目をもって、解除されたものとする。
3　入居者は、事業者について、入居契約書【本体部】第１１条（反社会的勢力に関する表明・保証）に反する事実が判明したときは、何ら催告を要さず、直ちに本契約を解除することができる。
4　入居者は、前項に基づき本契約を解除した場合、事業者に損害が生じても、何らこれを賠償する責任を負わない。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td colspan="2">解約条項</td><td>入居契約　第35条に記載通り</td></tr>
<tr><td colspan="2">解約予告期間</td><td>なし</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="3">少なくとも解除日の30日前</td></tr>
<tr><td>体験入居</td><td>あり</td><td>内容</td><td>期間：6泊7日を限度とする。
費用：費用 1泊2日（3食、間食付）11,000円（税込）
その他費用（オムツ代・日用雑貨品等、実費）</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="3">55 人</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

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	17	16	1	16.0	
介護職員	14	14	0	14.0	
看護職員	3	2	1	2.0	機能訓練指導員1名
機能訓練指導員	1	0	1	0.1	看護職員1名
計画作成担当者	1	0	1	0.8	
栄養士	委託（ＳＯＭＰＯケアソリューションズ株式会社）				
調理員	15	0	15	6.1	
事務員	0	0	0	0.0	
その他職員	6	0	6	2.5	
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	9	9	0	
介護福祉士実務者研修修了者	3	3	0	
介護職員初任者研修修了者	0	0	0	
介護支援専門員	0	0	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	1	0	0
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･介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（ 16 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	0	人	0	人
介護職員	2	人	1	人
生活相談員	0	人	0	人
		人		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	3：0.9 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）	2.7 ：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				

		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	0	2	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	5	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0
	3年以上5年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1
	10年以上	2	0	4	0	1	0	0	0	0	0
備考											
従業者の健康診断の実施状況				あり							

	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
職員体制職員数	2	1	14	0	1	0	0	1	0	1
職員の状況職員数	2	1	14	0	1	0	0	1	0	1
合致の有無	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

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		なし	
利用料金の改定	条件	事業者は、費用の改定にあたって、所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案	
	手続き	運営懇談会において説明し、その意見を聴いて行うものとする	

（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	－	
	年齢	－	
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	
	床面積	14.31～14.69㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点で必要な費用			
月額費用の内訳			
家賃（非課税）		89,100円	
食費（税込）		50,544円	
管理費（税込）		41,250円	
電気代（税込）		実費	
状況把握・生活相談サービス費		-	
特定施設入居者生活介護の費用（※）		別添3・4のとおり	
介護保険外サービスの費用		別添2のとおり	

備考
※介護保険費用1割、2割又は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。）

（利用料金の算定根拠等）

家賃	支払地代家賃額、修繕費、管理事務費等を考慮し、近隣の同業種の家賃額も勘案して設定	
敷金	家賃の　　か月分	
	解約時の対応	
前払金	－	
食費	50,544円（税込）（1人あたり/30日の場合） 食費に含まれるサービス：献立、栄養管理、調理配膳、食事サービス全般等。外泊、入院等で不在の場合、5日前までに申し出た場合に限り、不在日数に応じて食材費（朝・昼・夕のいずれか摂れば請求）を返金する。ただし、緊急入院等、不測の事態と事業者が認めた場合に限り、当日欠食分より食材費を返金します。 食材費：990円［朝食230円、昼食400円、夕食360円］（税抜） 厨房管理費：570円（税抜） ※軽減税率の適用条件は契約書表題部参照	
管理費	水道光熱費（共用部分含む）、事務経費、衛生管理費、保守管理費等	
状況把握及び生活相談サービス費	－	
電気代	共用部分については、管理費に含む。各居室の電気料金（37.4円(税込)/kwh）については実費負担。	
上乗せ介護費（介護保険外）	－	
介護保険外で個別の希望等に基づき提供されるサービス（介護保険外）	別添2を参照	
その他のサービス利用料	自立の方の費用：3,300円／日（税込）（1人あたり） 入居後に自立と認定され、継続して入居をし、ご入居者の選択により要支援者と同等のサービスを受ける場合の費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない	

（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	厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）
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（上乗せサービス）	－
※　介護予防・地域密着型の場合を含む。	

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	2 人
	75歳以上85歳未満	7 人
	85歳以上	43 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援1	4 人
	要支援2	2 人
	要介護1	7 人
	要介護2	7 人
	要介護3	14 人
	要介護4	10 人
	要介護5	8 人
入居期間別	6か月未満	13 人
	6か月以上1年未満	6 人
	1年以上5年未満	23 人
	5年以上10年未満	8 人
	10年以上	3 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 ／ 人
入居者数		53 人

（入居者の属性）

性別	男性	11 人		女性	42 人	
男女比率	男性	20.8 %		女性	79.2 %	
入居率	96.4 %	平均年齢	87.7 歳	平均介護度	2.79	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	3 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	4 人
	死亡者	14 人
	その他	7 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	14 人
		（解約事由の例） 自宅復帰、医療機関への入院等

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）		ＳＯＭＰＯケア株式会社　お客様相談窓口
電話番号　／　ＦＡＸ		0120-65-1192　／
対応している時間	平日	9:00～18:00
定休日		土日祝日、年末年始は定休日です。この際は事業所にご連絡ください。
窓口の名称（事業所）		そんぽの家　豊中野田（生活相談員）または要望カード
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6335-1623　／　06-6335-1624
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		-
窓口の名称（有料所管庁）		豊中市福祉部長寿社会政策課
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6858-2838　／　06-6858-3146
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3
窓口の名称 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）		話して安心、困りごと相談 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6858-2815　／　06-6854-4344
対応している時間	平日	9：00～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3
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		土日祝日
窓口の名称（利用者保険者(上記以外)）		
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）		豊中市福祉部長寿安心課
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6858-2866　／　06-6858-3611
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3

（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	損害保険ジャパン株式会社
	加入内容	福祉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	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応	
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		随時
		結果の開示		
			開示の方法	運営懇談会等（個人を特定可能な情報は消去し、匿名化する）
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	入居希望者に公開
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　2 回	
		構成員		
		なしの場合の代替措置の内容		
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		
	あり	指針の整備		
	あり	定期的な研修の実施		
	あり	担当者の配置		
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		
	あり	指針の整備		
	あり	定期的な研修の実施		
	あり	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		
		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	あり	
業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画		
	あり	災害に関する業務継続計画		
	あり	職員に対する周知の実施		
	あり	定期的な研修の実施		
	あり	定期的な訓練の実施		
	あり	定期的な業務継続計画の見直し		
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	事業者およびその職員は、業務上知り得た入居者、身元保証人および入居者の家族に関する秘密および個人情報についてはその保護に努め、入居者もしくは他の入居者の生命･身体・精神に危険がある場合、法令に基づく場合、法令により許容されている場合等、正当な理由がある場合または当該秘密もしくは個人情報の主体の事前の同意がある場合を除き、契約期間中および契約終了後も、第三者に漏らすことはない。			
緊急時等における対応方法	事業者は、入居者の急病、事故による負傷、その他必要な場合は、すみやかに入居者の主治の医師（以下「主治医」という）または協力医療機関等への連絡を行うとともに必要な措置を講じる。			
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容		
豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針「７．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				
「８．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　事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表
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
別添３　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、医療サービス等及びその他のサービス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。

令和　　年（　　年）　　月　　日

（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、並びに、医療サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和　　年（　　年）　　月　　日

（事業者）

説明者氏名

（別添1）事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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	事業所一覧参照	
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	事業所一覧参照	
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	あり	事業所一覧参照	
夜間対応型訪問介護	あり	事業所一覧参照	
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	あり	事業所一覧参照	
＜介護予防サービス＞			
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	事業所一覧参照	
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		
介護医療院	なし		

事　業　所　一　覧

サービス	事業所番号 事業所名	所在地
（介護予防）特定施設入居者生活介護	2774001131 そんぽの家　豊中南曽根	〒561-0804 大阪府豊中市曽根南町二丁目12番25号
（介護予防）特定施設入居者生活介護	2774001537 ＳＯＭＰＯケア　ラヴィーレ豊中	〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号
（介護予防）特定施設入居者生活介護	2774001859 そんぽの家　豊中野田	〒561-0855 大阪府豊中市野田町20番1号
（介護予防）特定施設入居者生活介護	2774002014 そんぽの家　豊中庄本町	〒561-0835 大阪府豊中市庄本町三丁目9番20号
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	2774001131 そんぽの家　豊中南曽根	〒561-0804 大阪府豊中市曽根南町二丁目12番25号
居宅介護支援	2774006445 ＳＯＭＰＯケア　豊中　居宅介護支援	〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号
訪問介護 訪問介護相当サービス	2774008755 ＳＯＭＰＯケア　豊中　訪問介護	〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2794000840 ＳＯＭＰＯケア　豊中　定期巡回	〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号
夜間対応型訪問介護	2794000857 ＳＯＭＰＯケア　豊中　夜間訪問介護	〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号

別添２（別紙）

介護サービス等の一覧表①

2024/10/1現在

要介護認定区分	自立		要支援１		要支援２	
サービスの分類	自立介護費、前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
＜介護サービス＞						
○巡回						
昼間 9:00 ～18:00	－	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○食事介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○排泄						
排泄介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ交換	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ代	－	実費／持込	－	実費／持込	－	実費／持込
○入浴	浴室使用週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1
一般浴介助	状態に応じて※4		週2回		週2回	
清拭	状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	－		－		－	
○身辺介助						
体位交換	－	－	－	－	－	－
居室からの移動	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
衣類の着脱	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
身だしなみ介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
行動障害対応※2	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○機能訓練	－	別料金※1	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○通院の介助						
協力医療機関	－	別料金※1	付添	－	付添	－
協力医療機関以外	－		－	別料金※1	－	別料金※1
○緊急時対応						
ナースコール	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
緊急搬送	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
＜生活サービス＞						
○家事						
清掃（居室）	週1回	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週1回	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯（業者依頼分）	－	実費	－	実費	－	実費
○理美容	－	実費	－	実費	－	実費
○代行						
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	－	別料金※1	－	別料金※1	－	別料金※1
○日用雑貨費用	－	実費	－	実費	－	実費
＜健康管理サービス＞						
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○生活指導	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○医師の往診	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
＜入退院時、入院中のサービス＞						
○医療費	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○移送サービス	－	実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費
○入院中の生活援助	－	別料金※1	－	別料金※1	－	別料金※1
＜その他のサービス＞						
アクティビティ、その他サービス						
ホームが一律に提供する場合	－	実費	必要に応じて付添援助	実費	必要に応じて付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	－	実費	－	※5	－	※5

※1　ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯（日中：8～18時、夜朝：6～8時 及び 18～22時、深夜：22～6時）により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の３回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。
【15分の場合】 日中：1,540円　夜朝：1,925円　深夜：2,310円、【30分の場合】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円、【以降30分】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円（すべて税込の金額）。

※2　認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3　【協力調剤薬局を利用する場合】
薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「（介護予防）特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の１割から３割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4　ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、サービスを実施します。

※5　①実費（参加費、交通費、材料費等）、②付添援助（※１に定める別料金）等、事前に参加費のご案内をいたします。

別添２（別紙）

介護サービス等の一覧表②

2024/10/1現在

要介護認定区分	要介護１		要介護２		要介護３	
サービスの分類	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
＜介護サービス＞						
○巡回						
昼間 9:00 ～18:00	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○食事介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○排泄						
排泄介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ交換	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ代	－	実費／持込	－	実費／持込	－	実費／持込
○入浴	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1
一般浴介助	週2回		週2回		週2回	
清拭	未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	－		－		状態に応じて※4	
○身辺介助						
体位交換	－	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
居室からの移動	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
衣類の着脱	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
身だしなみ介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
行動障害対応※2	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○機能訓練	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○通院の介助						
協力医療機関	付添	－	付添	－	付添	－
協力医療機関以外	－	別料金※1	－	別料金※1	－	別料金※1
○緊急時対応						
ナースコール	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
緊急搬送	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
＜生活サービス＞						
○家事						
清掃（居室）	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯（業者依頼分）	－	実費	－	実費	－	実費
○理美容	－	実費	－	実費	－	実費
○代行						
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	－	別料金※1	－	別料金※1	－	別料金※1
○日用雑貨費用	－	実費	－	実費	－	実費
＜健康管理サービス＞						
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○生活指導	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○医師の往診	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
＜入退院時、入院中のサービス＞						
○医療費	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○移送サービス	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費
○入院中の生活援助	－	別料金※1	－	別料金※1	－	別料金※1
＜その他のサービス＞						
アクティビティ、その他サービス						
ホームが一律に提供する場合	必要に応じて付添援助	実費	必要に応じて付添援助	実費	必要に応じて付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	－	※5	－	※5	－	※5

※1　ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯（日中：8～18時、夜朝：6～8時 及び 18～22時、深夜：22～6時）により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の３回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。
【15分の場合】 日中：1,540円　夜朝：1,925円　深夜：2,310円、【30分の場合】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円、【以降30分】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円（すべて税込の金額）。

※2　認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3　【協力調剤薬局を利用する場合】
薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「（介護予防）特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の１割から３割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4　ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、サービスを実施します。

※5　①実費（参加費、交通費、材料費等）、②付添援助（※１に定める別料金）等、事前に参加費のご案内をいたします。

別添２（別紙）

介護サービス等の一覧表③

2024/10/1現在

要介護認定区分	要介護４		要介護５	
サービスの分類	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
＜介護サービス＞				
○巡回				
昼間 9:00 ～18:00	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○食事介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○排泄				
排泄介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ交換	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
おむつ代	－	実費／持込	－	実費／持込
○入浴	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1
一般浴介助	週2回		週2回	
清拭	未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	状態に応じて※4		状態に応じて※4	
○身辺介助				
体位交換	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
居室からの移動	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
衣類の着脱	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
身だしなみ介助	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
行動障害対応※2	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○機能訓練	状態に応じて※4	－	状態に応じて※4	－
○通院の介助				
協力医療機関	付添	－	付添	－
協力医療機関以外	－	別料金※1	－	別料金※1
○緊急時対応				
ナースコール	適宜対応	－	適宜対応	－
緊急搬送	適宜対応	－	適宜対応	－
＜生活サービス＞				
○家事				
清掃（居室）	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯（業者依頼分）	－	実費	－	実費
○理美容	－	実費	－	実費
○代行				
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	－	別料金※1	－	別料金※1
○日用雑貨費用	－	実費	－	実費
＜健康管理サービス＞				
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	－	適宜対応	－
○生活指導	適宜対応	－	適宜対応	－
○医師の往診	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
＜入退院時、入院中のサービス＞				
○医療費	－	医療費自己負担	－	医療費自己負担
○移送サービス	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費
○入院中の生活援助	－	別料金※1	－	別料金※1
＜その他のサービス＞				
アクティビティ、その他サービス				
ホームが一律に提供する場合	必要に応じて 付添援助	実費	必要に応じて 付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	－	※5	－	※5

※1　ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯（日中：8～18時、夜朝：6～8時 及び 18～22時、深夜：22～6時）により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の３回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。
【15分の場合】 日中：1,540円　夜朝：1,925円　深夜：2,310円、【30分の場合】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円、【以降30分】 日中：2,475円　夜朝：3,093円　深夜：3,712円（すべて税込の金額）。

※2　認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3　【協力調剤薬局を利用する場合】
薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「（介護予防）特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の１割から３割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4　ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、サービスを実施します。

※5　①実費（参加費、交通費、材料費等）、②付添援助（※１に定める別料金）等、事前に参加費のご案内をいたします。

（別添3）特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表（介護保険自己負担額）【自動計算】

当施設の地域区分単価　　4級地　10.54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	1,928	193	57,864	5,787	介護予防特定施設入所者生活介護の費用
要支援２	313	3,299	330	98,970	9,897	
要介護１	542	5,712	572	171,380	17,138	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	6,418	642	192,565	19,257	
要介護３	679	7,156	716	214,699	21,470	
要介護４	744	7,841	785	235,252	23,526	
要介護５	813	8,569	857	257,070	25,707	

			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）	なし						1日につき
個別機能訓練加算（Ⅱ）	なし						1月につき
ＡＤＬ維持等加算	なし						1月につき
夜間看護体制加算	（Ⅱ）	9	94	10	2,845	285	1日につき
協力医療機関連携加算	あり①	100	－	－	1,054	106	1月につき
看取り介護加算	（Ⅰ）	72	758	76	－	－	死亡日以前31日以上45日以下（最大15日間）
		144	1,517	152	－	－	死亡日以前4日以上30日以下（最大27日間）
		680	7,167	717	－	－	死亡日以前2日又は3日（最大2日間）
		1,280	13,491	1,350	－	－	死亡日
入居継続支援加算	なし						1日につき
生活機能向上連携加算	なし						1月につき
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,264	127	37,944	3,795	1日につき
科学的介護推進体制加算	あり	40	－	－	40	4	1月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	20					1回につき
退院・退所時連携加算	あり	30	316	32	9,486	949	1日につき
退居時情報提供加算	あり	250					1回につき
認知症専門ケア加算	なし						1日につき
高齢者施設等感染対策向上加算	なし						1月につき
生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	100	－	－	1,054	106	1月につき
新興感染症等施設療養費	なし						1日につき（1月1回連続する5日間を限度）
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22	231	24	6,956	696	1日につき
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×12.8%					

（別添4）介護報酬額の自己負担基準表（地域区分別1単位の単価　4級地　10.54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、2割又は3割を負担していただきます。）

＜特定施設入居者生活介護費・特定施設入居者生活介護費＞

	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	57,864円	5,787円	11,573円	17,360円
要　支　援　２	313 単位/日	98,970円	9,897円	19,794円	29,691円
要　介　護　１	542 単位/日	171,380円	17,138円	34,276円	51,414円
要　介　護　２	609 単位/日	192,565円	19,257円	38,513円	57,770円
要　介　護　３	679 単位/日	214,699円	21,470円	42,940円	64,410円
要　介　護　４	744 単位/日	235,252円	23,526円	47,051円	70,576円
要　介　護　５	813 単位/日	257,070円	25,707円	51,414円	77,121円

＜各種加算＞

	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）
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位/日	3,794円	380円	759円	1,139円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位/月	210円	21円	42円	63円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）	30 単位/月	316円	32円	64円	95円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）	60 単位/月	632円	64円	127円	190円
夜間看護体制加算（Ⅰ）	18 単位/日	5,691円	570円	1,139円	1,708円
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9 単位/日	2,845円	285円	569円	854円
協力医療機関連携加算	100 単位/月	1,054円	106円	211円	317円
入居継続支援加算（Ⅰ）	36 単位/日	11,383円	1,139円	2,277円	3,415円
入居継続支援加算（Ⅱ）	22 単位/日	6,956円	696円	1,392円	2,087円
生活機能向上連携加算（Ⅰ） （個別機能訓練加算を算定する場合は1月につき100単位）	100 単位/月	1,054円	106円	211円	317円
生活機能向上連携加算（Ⅱ） （個別機能訓練加算を算定する場合は1月につき100単位）	200 単位/月	2,108円	211円	422円	633円
若年性認知症入居者受入加算	120 単位/日	37,944円	3,795円	7,589円	11,384円
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	421円	43円	85円	127円
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位/回	210円	21円	42円	63円
退院・退所時連携加算 （入居後30日以内）	30 単位/日	9,486円	949円	1,898円	2,846円
退居時情報提供加算	250 単位/回	2,635円	264円	527円	791円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	948円	95円	190円	285円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	1,264円	127円	253円	380円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位/月	105円	11円	21円	32円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位/月	52円	6円	11円	16円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/月	1,054円	106円	211円	317円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月	105円	11円	21円	32円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	6,956円	696円	1,392円	2,087円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	5,691円	570円	1,139円	1,708円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	1,897円	190円	380円	570円
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前31日以上45日以下）	72 単位/日	758円/日	76円/日	152円/日	228円/日
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前4日以上30日以下）	144 単位/日	1,517円/日	152円/日	304円/日	456円/日
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡前日及び前々日）	680 単位/日	7,167円/日	717円/日	1,434円/日	2,151円/日
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日）	1,280 単位	13,491円	1,350円	2,699円	4,048円
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日以前31日以上45日以下）	572 単位/日	6,028円/日	603円/日	1,206円/日	1,809円/日
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日以前4日以上30日以下）	644 単位/日	6,787円/日	679円/日	1,358円/日	2,037円/日
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡前日及び前々日）	1180 単位/日	## ## ##	1,244円/日	2,488円/日	3,732円/日
看取り介護加算（Ⅱ） （死亡日）	1,780 単位	18,761円	1,877円	3,753円	5,629円
介護職員等処遇改善加算 （Ⅰ）～（Ⅴ）	-	-	-	-	-

	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）

・1か月は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
		65,875円	106,981円	182,236円	203,422円	225,556円	246,109円	267,926円
自己負担	(1割の場合)	6,588円	10,699円	18,224円	20,343円	22,556円	24,611円	26,793円
	(2割の場合)	13,175円	21,397円	36,448円	40,685円	45,112円	49,222円	53,586円
	(3割の場合)	19,763円	32,095円	54,671円	61,027円	67,667円	73,833円	80,378円

・上記は、夜間看護体制加算（Ⅱ）※要介護のみ、協力医療機関連携加算、サービス提供体制加算（Ⅰ）を算定の場合の例です。
・上記以外に別途介護職員等処遇改善加算を頂戴いたします。

加算・減算項目の説明　【特定施設入居者生活介護　2026年6月改訂】

◇ 入居継続支援加算（Ⅰ）：36単位／日　（Ⅱ）：22単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 入居継続支援加算(Ⅰ)：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の15%以上であること。
(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の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。
a 尿道カテーテル留置を実施している状態
b 在宅酸素療法を実施している状態
c 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またはその端数を増すごとに1以上であること。ただし、別に掲げる基準（大臣基準告示・四十二の三）のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が7またはその端数を増すごとに1以上であること。
(4) 通所介護費等算定方法第五号および第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。
ロ 入居継続支援加算(Ⅱ)：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の5%以上であること。
(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の5%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。
a 尿道カテーテル留置を実施している状態
b 在宅酸素療法を実施している状態
c インスリン注射を実施している状態
(3) イ(3)および(4)に該当するものであること。

◇ 生活機能向上連携加算　（Ⅰ）：100単位／月　（Ⅱ）：200単位／月（個別機能訓練加算算定時は100単位）

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、外部との連携により、入居者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)：次のいずれにも適合すること。
(1) 指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーションまたはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っていること。
(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。
ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)：次のいずれにも適合すること。
(1) 理学療法士等が、ホームを訪問し、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っていること。
(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

◇ 個別機能訓練加算 （Ⅰ）：12単位／日 （Ⅱ）：20単位／月

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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、はり師またはきゅう師（以下「理学療法士等」といいます。）を1名以上配置しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、入居者に対して、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者が共同して、入居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場合に加算します。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、加算します。

◇ ＡＤＬ維持等加算 （Ⅰ）：30単位／月 （Ⅱ）：60単位／月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、入居者に対してサービスを行った場合は、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、以下に掲げる区分に従い、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 評価対象者の総数が10人以上であること。
(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と、当該月の翌月から起算して６月目においてＡＤＬを評価し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
(3) 評価対象者の評価対象期間開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値の平均値が1以上であること。
ロ ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) イ(1)および(2)の基準に適合するものであること。
(2) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が3以上であること。

◇ 夜間看護体制加算 （Ⅰ）：18単位／日 （Ⅱ）：9単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するものとして、豊中市長に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行った場合は、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 夜間看護体制加算(Ⅰ)
(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) 当該加算を算定する期間において、夜勤また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、入居者また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。
ロ 夜間看護体制加算(Ⅱ)
(1) イ(1)および(3)に該当するものであること。
(2) 看護職員により、または病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションとの連携により、入居者に対して、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。

◇ 若年性認知症入居者受入加算　120単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとのして豊中市長に届け出たホームにおいて、若年性認知症入居者に対してサービスを行った場合に加算します。

受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。

◇ 認知症専門ケア加算 （Ⅰ）：3単位／日 （Ⅱ）：4単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームが別に厚生労働大臣が定める入居者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) ホームにおける入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入居者（以下「対象者」といいます。）の占める割合が50％以上であること。
(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が19を超えて10またはその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
(3) ホームの従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。
ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) イの基準のいずれにも適合すること。
(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所または施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
(3) ホームにおける介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定していること。

◇ 協力医療機関連携加算　(Ⅰ)：100単位／月　(Ⅱ)：40単位／月

協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、入居者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、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

(Ⅰ) 協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項第1号および第2号に規定する要件を満たしている場合

(Ⅱ) (Ⅰ)以外の場合

◇ 口腔・栄養スクリーニング加算　20単位／回

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するホームの従業者が、利用開始時および利用中6月ごとに入居者の栄養状態について確認を行い、当該入居者の栄養状態に関する情報を入居者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算します。

人員基準欠如に該当していないこと。

◇ 退院・退所時連携加算　30単位／日

病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院からホームに入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間について加算します。30日を超える病院もしくは診療所への入院または介護老人保健施設もしくは介護医療院への入所後にホームに再び入居した場合も、同様とします。

◇ 退居時情報提供加算　250単位／回

入居者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入居者の同意を得て、入居者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入居者の照会を行った場合に、入居者1人につき1回に限り加算を算定します。

◇ 科学的介護推進体制加算　40単位／月

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして豊中市長に届け出たホームが、入居者に対しサービスを行った場合に加算します。

(1) 入居者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 (2) 必要に応じて介護計画を見直すなどサービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切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。

◇ イ 看取り介護加算(Ⅰ)

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入居者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

(1) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者また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（新設）その他の職種の者による協議の上、当該指定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うこと。 (3) 看取りに関する職員研修を行っていること

◇ ロ 看取り介護加算(Ⅱ)

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入居者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

(1) 当該加算を算定する期間において、夜勤または宿直を行う看護職員の数が一以上であること。 (2) イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。

◇ 高齢者施設等感染対策向上加算　(Ⅰ)：10単位／月　(Ⅱ)：5単位／月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、豊中市長に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第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) 指定居宅サービス等基準第191条第1項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関との間で、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こと。 (3) 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算または医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11および区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関等が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こと。 ロ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 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、事業所内で感染者が発生した場合に係る実地指導を受けていること。

◇ 新興感染症等施設療養費　240単位／日

ホームが、入居者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居者に対し、適切な感染対策を行った上で、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します。

◇ 生産性向上推進体制加算　（Ⅰ）：100単位／月　（Ⅱ）：10単位／月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、豊中市長に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかの加算を算定します。

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 入居者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、および当該事項の実施を定期的に確認していること。
(一)業務の効率化および質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利　用者の安全およびケアの質の確保
(二)職員の負担の軽減および勤務状況への配慮
(三)介護機器の定期的な点検
(四) 業務の効率化および質の向上ならびに職員の負担軽減を図るための職員研修
(2) (1)の取組および介護機器の活用による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績があること。
(3) 介護機器を複数種類活用していること。
(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化および質の確保ならびに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、および当該取組の実施を定期的に確認すること。
(5) 事業年度ごとに(1)、(3)および(4)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。
ロ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) イ(1)に適合していること。
(2) 介護機器を活用していること。
(3) 事業年度ごとに(2)およびイ(1)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。

◇ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：22単位／日　（Ⅱ）：18単位／日　（Ⅲ）：6単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして豊中市長に届け出たホームが、入居者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算します。

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 次のいずれかに適合すること。
① ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。
② ホームの介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。
(2) 提供するサービスの質の向上に資する取組を実施していること。
(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) ホームの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。
(2) イ(3)に該当するものであること
ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1) 次のいずれかに適合すること。
① ホームの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。
② ホームの看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。
③ サービスを入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。
(2) イ(3)に該当するものであること

◇ 介護職員等処遇改善加算　Ⅰ(イ)：14.8%　Ⅰ(ロ)：15.9%　Ⅱ(イ)：14.2%　Ⅱ(ロ)：15.3%
（Ⅲ）：13.0%　（Ⅳ）：10.8%

別に厚生労働大臣が定める基準に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等に届け出た事業所が、入居者に対し、サービスを行った場合に加算します。

◇ 人員基準欠如に該当する場合　所定単位数×70%

看護職員または介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合（人員基準欠如）は、所定単位数の70%の額を算定します。

◇ 身体拘束廃止未実施減算　所定単位数×10%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

◇ 高齢者虐待防止措置未実施減算　所定単位数×1%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

◇ 業務継続計画未策定減算　所定単位数×3%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。