

施 設 案 内

1. 事業所の概要

1. 事業所の名称：セカンドリビング祥雲館	8. FAX番号：072-733-2221
2. 事業所の種類：地域密着型認知症対応型共同生活介護	9. 事業所長(管理者)：ホーム長 永田 訓士
3. 開設年月日：平成27年4月1日 指定番号：2794700068	10. 代表者氏名：理事長 園田裕紹
4. 事業所の所在地：大阪府豊能郡豊能町吉川 36番地の1	11. 法人名：社会福祉法人豊悠福社会
5. 建物の延べ床面積：1,487.87㎡	12. 法人所在地：大阪府豊能郡豊能町吉川171-1 電話番号：072-733-2301
6. 構造：鉄骨造2階建	13. 設立年月日：平成24年11月8日
7. 電話番号：072-733-2252	

2. 利用定員

利用定員	18名
------	-----

3. 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	18室	個室
共同生活室	3室	談話コーナー含
洗濯・汚物処理室	2室	各ユニットに1箇所
浴室	2室	各ユニットに1箇所
トイレ	6ヶ所	各ユニットに3箇所

4. 職員の配置状況

職種	常勤換算	指定基準
管理者	1名	1名
介護計画作成担当者 兼 介護職員	2名	1名
介護職員	8名	6名

5. 主な職種の勤務体制及び職務内容

職種	勤務体制・勤務内容
管理者	業務を統括します。管理者に事故があるときは、指名した者が、その職務を代行します。
介護計画作成担当者	利用者の介護支援、介護計画の策定等に関わる業務を担当します。
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・早出 7:00～16:00 ・日勤 8:45～17:45 ・遅出 12:00～21:00 ・夜勤 20:45～翌 7:15 利用者の日常生活上の介護ならびに健康保持のための相談・助言等を行います。

6. 介護保険の給付の対象となるサービス

サービスの内容

- ・認知症対応型共同生活介護計画の立案・入浴・排泄・食事の介助、日常生活の中での機能訓練・相談援助等
- ・施設のサービス体制による加算（体制加算）
施設の体制により、介護保険から給付がある加算料金をいただきます。
- ・個別対応のサービスによる加算
利用者の選択性となります。利用するサービスや実施日、実施内容については、サービス計画に沿って事業所と利用者で協議したうえで決定します。

7. 介護保険の給付の対象とならないサービス

- ・食事の提供にかかる費用
利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。
- ・居住費、水光熱費、日常生活費
日常生活に必要な費用としていただきます。
- ・茶菓子代
利用者の希望により、提供する茶菓子代については利用者の実費負担となります。
- ・レクリエーション、クラブ活動
利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加されたときには、材料代等の実費を負担いただきます。
- ・複写物の交付
利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費を負担いただきます。
- ・入居一時金 360,000円
1か月単位、1年で償却します。
- ・その他
介護保険給付対象とならないサービスを提供した場合、実費負担をしていただくことがあります。その場合には事前にお知らせします。

8. 介護保険の適応を受けないサービスにかかる諸費用（介護保険給付適応外）

入居一時金（お一人）	360,000円	（12ヶ月で償却とします。）
食費（一日）	1,700円	（朝食・昼食・間食・夕食）
ホテルコスト A室 （一日） B室 C室	2,400円 2,450円 2,500円	花ミズキは2,500円
光熱水費	500円	
日常生活費	700円	

9. 介護サービス日額利用料

利用者の要介護度	負担割合	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. サービス利用に係わる 自己負担額	1割	922円	927円	966円	995円	1,013円	1,033円
	2割	1,843円	1,853円	1,931円	1,989円	2,026円	2,065円
	3割	2,764円	2,780円	2,897円	2,983円	3,038円	3,097円
2. 食材料費		1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円
3. 日用生活品費		700円	700円	700円	700円	700円	700円
4. 光熱水費		500円	500円	500円	500円	500円	500円
5. 居住費		2,400円	2,400円	2,400円	2,400円	2,400円	2,400円
		2,450円	2,450円	2,450円	2,450円	2,450円	2,450円
		2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円
6. 1～5の合計額	1割	6,322円	6,327円	6,366円	6,395円	6,413円	6,433円
	2割	7,243円	7,253円	7,331円	7,389円	8,426円	7,465円
	3割	8,164円	8,180円	8,297円	8,383円	8,438円	8,497円

※介護サービス料金は、介護保険制度の点数により変動致します。

※居住費はすべて2,500円で計算させていただいています。

10. 協力病院

医療機関名	医療法人 協和会 協立病院
住 所	兵庫県川西市中央町16-5 TEL 072-758-1131
診 療 科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・小児科・神経内科・循環器科・リハビリテーション科・ 形成外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科・麻酔科

医療機関名	医療法人 普真会 ベリタス病院
住 所	兵庫県川西市新田1-2-23 TEL 072-793-7890
診 療 科	内科・消化器科・循環器科・外科・小児外科・肛門科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・ 産婦人科・小児科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科

医療機関名	川西市 市立川西病院
住 所	兵庫県川西市東畦野5-21-1 TEL 072-794-2321
診 療 科	内科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、緩和ケア外科、放射線科、他

11. 利用者が入院の場合

入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は下記の通りです。

- ・検査入院等の短期入院の場合

入院期間中における居住費については負担いただきます。

- ・45日以内の退院が見込まれない場合

45日以内の退院が見込まれない場合には、原則として契約解除します。

この場合には、事業所に再び優先的に入所することはできません。

【別表】 基本的評価基準

	施設入所者等の在宅サービスの みなし利用率		—	—	25	—	—
	在宅サービスの利用率 ※1		80%以上	60%以上 80%未満	40%以上 60%未満	20%以上 40%未満	20%未満
本人及び世帯の状況		評価点	35	30	25	20	15
要介護5	単身世帯	60	95	90	85	80	75
	高齢者のみ世帯で介護者が 要支援以上の世帯	55	90	85	80	75	70
	その他の世帯	50	85	80	75	70	65
要介護4	単身世帯	50	85	80	75	70	65
	高齢者のみ世帯で介護者が 要支援以上の世帯	45	80	75	70	65	60
	その他の世帯	40	75	70	65	60	55
要介護3	単身世帯	40	75	70	65	60	55
	高齢者のみ世帯で介護者が 要支援以上の世帯	35	70	65	60	55	50
	その他の世帯	30	65	60	55	50	45
要介護2 (特例入所 対象者)	単身世帯	30	65	60	55	50	45
	高齢者のみ世帯で介護者が 要支援以上の世帯	25	60	55	50	45	40
	その他の世帯	20	55	50	45	40	35
要介護1 (特例入所 対象者)	単身世帯	20	55	50	45	40	35
	高齢者のみ世帯で介護者が 要支援以上の世帯	15	50	45	40	35	30
	その他の世帯	10	45	40	35	30	25

※1 在宅サービスの利用率とは、サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

【算定の対象となるサービス】

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、
通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与
地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護、複合型サービス

※2 地域性による評価

上記の評価点に施設の所在地と入所申込者の居住地により次の点数を加算する。

同一市町村内 5点

同一老人保健福祉圏域内又は隣接市町村内 3点