様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	前田　美鈴
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）ゆうげんがいしゃ　てぃーけーびー 有限会社TKB	
法人番号	2120102011286	
主たる事務所の所在地	〒　590-0116 大阪府堺市南区若松台三丁28番8号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-292-4557　/　072-292-4557
	メールアドレス	なし
	ホームページアドレス	なし
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　橋本　壽雄	
設立年月日	平成　15年9月24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）かいごつきゆうりょうろうじんほーむ　なごみ 介護付有料老人ホーム和	
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	〒　592-0012 大阪府高石市西取石3丁目6番21号	
主な利用交通手段	JR阪和線「富木駅」より約800m（徒歩約10分） 南海本線「高石駅」より約1500m（徒歩約18分）	
連絡先	電話番号	072-264-0753
	ＦＡＸ番号	072-264-1753
	メールアドレス	nagomi@rice.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	https://www.nagomi-tkb.com
管理者（職名／氏名）	代表取締役　／　橋本　壽雄	
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　19年4月1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	2775300672	所管している自治体名	高石市
特定施設入居者生活介護 指定日・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成　19年4月1日	令和　7年4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	2775300672	所管している自治体名	高石市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成　19年4月1日	令和　7年4月1日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間			～					
	面積	1,912.6 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間			～					
	延床面積	3,907.7 ㎡（うち有料老人ホーム部分				3,805.4 ㎡）			
	竣工日	平成	19年3月31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	鉄筋コンクリート造		その他の場合：					
	階数	5 階	（地上	4 階、地階	1 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	80 戸		届出又は登録（指定）をした室数			80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	○	○	○	×	○	29.58㎡	1	1人部屋
	介護居室個室	○	○	○	×	○	20.33㎡	15	1人部屋
	介護居室個室	○	○	○	×	○	20.40㎡	58	1人部屋
	介護居室個室	○	○	○	×	○	20.46㎡	6	1人部屋
共用施設	共用トイレ	14 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			9 ヶ所		
	共用浴室	大浴場	1 ヶ所	個室	7 ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所	チェアー浴	1 ヶ所		その他：		
	食堂	4 ヶ所		面積	176.3 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備	なし	
	機能訓練室	4 ヶ所		面積	167.0 ㎡				
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）			2 ヶ所				
	廊下	中廊下	1.8 m	片廊下	1.4 m				
	汚物処理室	4 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	スタッフルーム	通報先から居室までの到着予定時間			1～2分		
	その他	健康管理室、談話室等							
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		「第３の人生をゆたかに」 第１は、現役時代の人生、第２は定年退職や現役引退後の人生、第３はその後の人生。 第３の人生を、心身ともに豊かに生活していただくためのお手伝いをさせていただくことを心がけ施設の運営をしていくことを設立理念としています。 「な」かよく、なごやかな雰囲気づくり 「ご」家族の協力を得て孤立しない、させない 「み」んなで一致団結、明るいコミュニティー
サービスの提供内容に関する特色		私ども「和」では、従前の老人ホームではなく、安らぎ・ゆとり等を前面に打ち出した施設運営を進めています。又、施設職員によるソフトドリンクの提供や定期的にピアニストによるピアノ演奏を開催します。 　入居者様が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことができるよう、良好な生活環境を確保することを目的としています。
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	委託	株式会社　テスティパル
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	掃除：株式会社フクトク
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		・状況把握サービスの内容：日中：共用施設等で過ごされている場合は概ね常時見守り、居室の場合は必要に応じて約2時間毎に訪室。　夜間：約2時間に1回巡回、緊急時は随時対応 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合は専門機関等を紹介します。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人医進会　高石加茂病院
	提供方法	1年につき、1回目の健康診断については無料、2回目以上の健康診断等については自己負担
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サービスの一覧表）
虐待防止		和は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ① 成年後見制度の利用を支援します。 ② 苦情解決体制を整備しています。 ③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
身体的拘束		事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。 また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。 ① 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。 ② 非代替性・・身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。 ③ 一時性・・・入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

（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		①入居者のためのケアプランを作成する業務を担当（以下「計画作成担当者」という）する職員を配置し、計画作成担当者が本条項に定める職務を誠意を持って遂行するよう指導・監督を行う。 ②計画作成担当者は、ケアプランの作成・変更する場合は、入居者に対して説明、協議し、入居者等の同意を得たうえで決定する。 ③計画作成担当者は、個々の入居者の事情にあわせて、それぞれのケアプランを作成し、日々の介護サービスを行うために、入居者本人の状態や家族の希望などの個人情報を口外することはしない。			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供：原則として毎日1日3食を提供する体制を整え、その他必要な職員を配置する。また、医師より食事等の指導が行われた場合、治療食等特別食の提供を行います。 介助：必要に応じて介助を行います。			
	入浴の提供及び介助	原則として週2回の入浴（未入浴時は清拭）。必要に応じて介助を行います。			
	排泄介助	入居者の状況により、その都度適切な方法により介助を行います。			
	更衣介助	入居者の状況により、その都度適切な方法により介助を行います。			
	移動・移乗介助	あり	入居者の状況により、その都度適切な方法により介助を行います。		
	服薬介助	あり	必要に応じ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	身体状況に応じて、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	身体状況に応じて、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	あり			
その他	創作活動など	あり	入居者の選択に基づき、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	入居者の日常の健康状態に留意するとともに、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		・外出又は外泊しようとする時は、その都度外出外泊先、用件、予定日時等を管理者に届け出ること。 ・ケンカ、口論等により、その他、他人に迷惑をかけないこと。 ・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、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ます。			
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり			
		入居継続支援加算		なし	
		生活機能向上連携加算	（Ⅱ）	あり	※理学療法士や医師が当施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合の加算（100単位/1月）
		ＡＤＬ維持等加		あり	※利用者の心身機能の重度化を防止し、機能を維持できているかを評価した場合の加算
		個別機能訓練加算	（Ⅱ）	あり	※個別機能訓練計画の内容等を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施にあ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の加算（20単位/1月）
		夜間看護体制加算	（Ⅱ）	あり	※看護職員又は医療機関との連携により、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の加算（9単位/1日）
		若年性認知症入居者受入加算		あり	※若年性認知症入居者に対して特定施設入居者生活介護を行った場合の加算（120単位/1日）
		協力医療機関連携加算（※１）	（Ⅰ）	あり	※看護職員が入居者の健康状況を継続的に記録し、医療機関に対して月1回以上情報提供を行った場合の加算（100単位/1月）

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。 ※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。	口腔衛生管理体制加算（※２）		なし	
	口腔・栄養スクリーニング加算		あり	※施設の従業者が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態についての確認を行い、当該情報を、担当介護支援専門員に提供した場合の加算（20単位/6月に1回）
	退院・退所時連携加算		あり	※病院、介護老人保健施設又は介護医療院から入居した場合や、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再び入居した場合の加算（30単位/1日/30日間）
	退居時情報提供加算		あり	※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、当該入所者等の心身の状況、生活履歴等を示す情報を提供した場合の加算(250単位/1回)
	看取り介護加算	（Ⅰ）	あり	※特定施設において看取り介護を行った場合の加算（死亡日以前31日以上45日以下：72単位/1日、死亡日以前4日以上30日以下：144単位/1日、死亡日前日及び前々日：680単位/1日、死亡日：1,280単位/1日） （看取期に看護師を夜勤または宿直に配置した場合各々500単位追加/1日）
	認知症専門ケア加算		なし	
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅱ）	あり	※協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生等の対応を取り決めると共に、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場合の加算(5単位/1月)
	新興感染症等施設療養費		あり	入所者等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所者等に対し、適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合の加算(240単位/日)
	生産性向上推進体制加算	（Ⅱ）	あり	※入所者等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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を定期的に行った場合の加算(10単位/1月)
	サービス提供体制強化加算	（Ⅲ）	あり	※一定の知識や経験を多く持った職員を多く配置し、サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価する加算（6単位/1日）
	介護職員処遇改善加算	（Ⅱ）ロ	あり	※介護職員の賃金を含む処遇の改善を目的に設けられた加算（月間の介護保険利用単位数×0.153単位/1
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		

（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）　　でいさーびすせんたー　なごみ デイサービスセンター和
主たる事務所の所在地	大阪府高石市西取石3丁目6番21号
事務者名	（ふりがな）　　ゆうげんがいしゃ　てぃーけーびー 有限会社TKB
併設内容	通所介護

（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、入退院の付き添い、通院介助		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	医療法人医進会　高石加茂病院	
	住所	大阪府高石市西取石3丁目23番17号	
	診療科目	内科、呼吸器科、循環器科、胃腸科、外科、肛門科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科	
	協力科目	内科、呼吸器科、循環器科、胃腸科、外科、肛門科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科	
	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	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		
	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	
		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	
新興感染症発生時に連携する医療機関	あり		
	名称	医療法人医進会　高石加茂病院	
	住所	大阪府高石市西取石3丁目23番17号	
協力歯科医療機関	名称	もりした歯科医院	
	住所	大阪府高石市加茂4-11-7	
	協力内容	診療体制、急変時の対応	
		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		介護居室へ移る場合		
		その他の場合：		
判断基準の内容		①入居者の身体状況等の変化により、適切な介護を提供するにあたり必要であるとホームが判断したとき ②入居者の大幅な増減により、適切なホーム運営を行う上で必要であるとホームが判断したとき ③入居者が個別事情で変更を求め、ホームが運営上問題ないと判断したとき		
手続の内容		①　医師又は看護師の意見を聴取した上で行う ②　入居者又は契約者・身元引受人の同意を得る		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容	
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	介護保険法に定める要介護認定（要支援1・2、要介護1～5）を受けた方（４０歳以上の特定疾病の方も含む） 自立の方 ・常時医療を必要としない方 ・感染症に罹病していない方 ・自傷・他害の恐れのない方 ・不潔行為等を誘発し、衛生環境を著しく阻害する恐れのない方 以上すべてに該当する方		
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、他の入居者又は第三者の生命・身体・財産等に危害を及ぼす恐れがあり、通常の対処方法ではこれを防止することができないとき、等
	解約予告期間		2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	1泊2日費用は別紙料金表の通り。2泊目以降は別途相談。
入居定員	80 人		
その他			

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	
生活相談員	1	1		1	
直接処遇職員	27	25	2	28.1	
介護職員	25	23	2	26.1	
看護職員	2	2		2	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					
調理員					
事務員	1	1	1	1.8	
その他職員	1	1			
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	16	15	1	
介護福祉士実務者研修修了者	2	2		
介護職員初任者研修修了者	2	2		
介護支援専門員	1	1		
准看護師	1	1		

（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	1	
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（　19　時　30　分～　7　時　00　分）		
	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	3　人	2　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	3：1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）	2.24 ：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		あり	デイサービスセンター和管理者						
	業務に係る資格等		なし	資格等の名称						

		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				2							
前年度１年間の退職者数				5		1					
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						1	
	１年以上３年未満			2							
	３年以上５年未満			3							
	５年以上１０年未満			2	1						
	１０年以上	2		16	1	1		1			
備考											
従業者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		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	
		内容：	
利用料金の改定	条件	人件費、消費者物価指数等を勘案する	
	手続き	運営懇談会の議題とし、決定する	

（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	要支援1～要介護5	自立
			年齢	40歳～	65歳～
居室の状況			部屋タイプ	介護居室個室	介護居室個室
			床面積	20.33㎡～20.46㎡	20.33㎡～20.46㎡
			トイレ	あり	あり
			洗面	あり	あり
			浴室	あり	あり
			台所	なし	なし
			収納	あり	あり
入居時点で必要な費用			敷金	200,000円	200,000円
月額費用の合計				110,000円	110,000円
	家賃			65,000円	65,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		特定施設入居者生活介護に関する算定根拠参照	0円
		介護保険外	食費	別紙料金表の通り	別紙料金表の通り
			管理費	45,000円	45,000円
			状況把握及び生活相談サービス費	0円	28,620円（954円/日）税別

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。）※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。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	地代、建設費、修繕費、管理事務費等を基礎にし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案し算出	
敷金	家賃の　　約3 ヶ月分	
	解約時の対応	退去時、居室等を原状回復に資する費用及び有限会社TKBに対する債務返還費用を除き、全額返還。
前払金		
食費	1食単位（おやつも含む）で計算を行います。欠食については、2日前の午前中までに欠食届を提出することにより、減額を行います。 欠食単位は1食につき別紙料金表の通りとなります。	
管理費	共益費(共用部分水道光熱費、共用設備維持費等) 居室関係費(水道代)、事務費(事務経理・自動車維持費等)	
状況把握及び生活相談サービス費	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 健康な状態で入居契約時に満65歳以上の方の場合、巡回サービス、居室の掃除、配食、パジャマ類の洗濯等の費用とし、1日につき、別紙料金表の通り徴収します。	
光熱水費	各居室に個別メーターを設置し、電気代を実費で徴収する。 水道代については、管理費に含む。	
介護保険外費用		
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	別添3
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）	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

想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
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）		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	
	入居後３月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

（入居者の人数）

年齢別	６５歳未満	0 人
	６５歳以上７５歳未満	0 人
	７５歳以上８５歳未満	8 人
	８５歳以上	55 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援１	6 人
	要支援２	8 人
	要介護１	8 人
	要介護２	10 人
	要介護３	10 人
	要介護４	15 人
	要介護５	6 人
入居期間別	６か月未満	14 人
	６か月以上１年未満	2 人
	１年以上５年未満	30 人
	５年以上１０年未満	13 人
	１０年以上１５年未満	4 人
	１５年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 ／ 1 人
入居者数		63 人

（入居者の属性）

性別	男性	16 人		女性	47 人	
男女比率	男性	25.3 %		女性	74.7 %	
入居率	78.7 %	平均年齢	91.7 歳	平均介護度	2.45	

（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	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	14 人
	その他	2 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） ・家族居住地近くの施設への転居 ・入院後、退院の目途がたたなくなったため

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）		介護付有料老人ホーム和事務室　苦情処理担当　前田　美鈴
電話番号　/　ＦＡＸ		072-264-0753　／　072-264-1753
対応している時間	平日	9:00～17：00
	土曜	9:00～17：00
	日曜・祝日	9:00～17：00
定休日		原則として無し。但し、担当者が休暇等の場合は、その他の職員が対応を行います。
窓口の名称（所在市町村（保険者））		高石市保健福祉部地域包括ケア推進課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-275-6319　／　072-265-3100
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日、祝祭日、年末年始等
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　苦情相談窓口
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、年末年始等
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		高石市保健福祉部広域事業者指導課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-493-6132　／　072-493-6134
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日、祝祭日、年末年始等
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		
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）		高石市保健福祉部地域包括ケア推進課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-275-6319　／　072-265-3100
対応している時間	平日	9:00～17：30
定休日		土日、祝祭日、年末年始等

（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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	「福祉事業者総合賠償責任保険」に加入。サービスの提供上で事故等が発生し、入居者の生命、身体、財産等に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償する。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	同上	
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7年4月	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	運営懇談会議事録に添付
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合			
			実施日	平成　25年1月18日	
			評価機関名称	大阪府社会福祉協議会	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	情報公表HP

９ 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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	公開していない

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	入居者、家族、施設長、職員、厨房職員
		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	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	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	
	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	
		ありの場合	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時、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	
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	1. 入居者及びその家族に関する秘密の保持について ① 事業者は、入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 2. 個人情報の保護について ① 事業者は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入居者の個人情報を用いません。また、入居者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入居者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 事業者が管理する情報については、入居者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入居者の負担となります。）		

緊急時等における対応方法	（緊急時等の対応および重度化した場合における対応に係る指針） 和の職員がサービス提供を行っているときに入居者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに入居者の主治医又は和で定めている協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告を行う。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。夜間についても、居室に設置されたナースコール（緊急連絡装置）および居室訪室等により入居者が直接に体調不良を訴えた場合、又は夜勤者の観察により入居者の体調不良が認められた場合は、状況に応じて、協力医療機関への受診、入院支援等の対応を行っています。 協力医療機関：医療法人医進会　高石加茂病院 電話番号：072-262-1121
看取りに関する指針	Ⅰ.目的 この指針は、介護付有料老人ホーム和の入居者の重度化に伴い、終の住処である当施設で、終末期の看取り介護を希望された方に対し、入居者の尊厳を支える介護の一環として、入居者・家族が希望される看取り介護を支援し、より適切な介護サービスを提供することを目的とします。 Ⅱ.内容 1.医師に指示を仰ぎながら、介護付有料老人ホーム和内で出来る限りの看取り介護を行ないます。 2.ご本人様、ご家族様の希望に沿った対応を心がけます。 3.ただし、ご本人様、ご家族様の意向に変化があった場合は、その意向に従い援助をさせて頂きます。 4.原則施設で最期を迎えて頂くことができるよう努めますが、救急搬送を必要と判断した場合には病院へ搬送させて頂くことがあります。 5.ご本人様が入院された場合、情報の共有を円滑に行う観点から、介護付有料老人ホーム和と当該医療機関等とがご本人様の状態等の情報を共有することがあります。 6.介護付有料老人ホーム和を退去等の翌月にお亡くなりになられた場合、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。

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	
所管庁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			
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（事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス）

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サービスの一覧表）

別添３（介護保険自己負担額（自動計算））

別添４（介護保険自己負担額）

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。

また、下記の内容に同意します。

□ サービスの提供開始
□ 加算給付を受けること
□ 重度化した場合における対応に係る指針
□ 看取りに関する指針
□ 個人情報の利用

（別添1）事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

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	なし		
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	あり	ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ和	高石市西取石3丁目6番21号
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	なし		
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	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	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	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
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	なし		
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		

別添2

なごみ
介護付有料老人ホーム「和」介護サービス等の一覧表

介護を行う場所	要支援1～2・要介護1～2 介　護　居　室		要介護3～5 介　護　居　室		自立 一般居室	
	月額利用料に含むサービス	別途かかる費用	月額利用料 含むサービス	別途かかる費用	月額利用料に含むサービス	別途かかる費用
介護サービス						
○ 巡 回						
・昼間 9時～18時	共用施設等で過ごされている場合は概ね常時見守り、居室の場合は必要に応じて約2時間毎に訪室	－	左記の通り	－	必要に応じて訪室	－
・夜間 18時～9時	約2時間に1回巡回、緊急時は随時対応	－	左記の通り	－	緊急時は随時対応	－
○食事介助	食事の都度、必要に応じて一部介助	－	食事の都度、一部及び全面介助	－	緊急時の対応のための見守り	－
○ 排 泄					－	
・排泄介助	必要に応じて一部介助	－	全面介助	－	－	－
・おむつ交換	必要に応じて一部介助	－	全面介助	－	－	－
・おむつ代	－	1袋単位での購入	－	左記の通り	－	1袋単位での購入
○ 入浴等						
・清　拭	週2回（未入浴時）	－	左記の通り	－	－	－
・一般浴介助	週に原則として2回の入浴 大浴場ついては、月曜日～土曜日 入浴時間は、10:00～16:00迄 特浴及び個室型浴室については、 曜日・朝・昼等を予約 必要に応じて一部介助	3回以上の入浴で介助が必要の場合および 3回以上の入浴で介助が必要でない場合については別紙参照	週2回全面介助	3回以上の入浴については、 機械浴の場合および 入浴時に介助が必要の場合は別紙参照	週に原則として2回の入浴、大浴場ついては、月曜日～土曜日 入浴時間は、10:00～16:00迄 個室型浴室については、曜日・朝・昼等を予約	4回以上の入浴については別紙参照
・特浴介助					－	－
○身辺介助						
・体位変換	必要に応じて一部介助	－	巡回の都度、全面介助	－	－	－
・居室からの移動	必要に応じて一部介助	－	全面介助	－	－	－
・衣類の着脱	必要に応じて一部介助	－	全面介助	－	－	－
・身だしなみ介助	必要に応じて一部介助	－	全面介助	－	－	－
○機能訓練	身体状況に応じた訓練	－	左記の通り	－	－	
○通院の介助	協力医療機関への送迎介助	協力医療機関への通院介助についておよび 協力医療機関以外への送迎通院介助については別紙参照	左記の通り	左記の通り	－	－
緊急時対応・ナースコール	24時間対応	－	左記の通り	－	24時間対応	－
生活サービス						
○家事						
・清　掃	居室の清掃　　原則週1回以上 シーツ交換　　週1回の交換	－	左記の通り	－	シーツ交換　　週1回の交換	－
・洗　濯	下着・寝衣、タオル類は原則週2回	下着・寝衣、タオル類を週3回以上の場合については別紙参照 ドライクリーニングについては、外部委託につき自己負担 防水シーツ、肌布団、枕、ベッドパット、マットレスについては別紙参照	左記の通り	左記の通り	下着・寝衣、タオル類は原則週2回	下着・寝衣、タオル類を週3回以上の場合については別紙参照 ドライクリーニングについては、外部委託につき自己負担 防水シーツ、肌布団、枕、ベッドパット、マットレスについては別紙参照
○食事の配膳・下膳	原則として、各フロアの食堂まで食事用カートで配送し、配膳・下膳を行う。	－	左記の通り	－	原則として、各フロアの食堂まで食事用カートで配送し、配膳・下膳を行う。	－
○理美容	－	月2,3回理容業者が訪問、理容料については自己負担	－	左記の通り	－	月2,3回理容業者が訪問、理容料については自己負担
○代　行						
・買い物	日常品等の買い物を随時受付、指定日に購入	日常品以外で通常想定範囲外の店舗での買い物については、別途相談	左記の通り	左記の通り	日常品等の買い物を随時受付、指定日に購入	日常品以外で通常想定範囲外の店舗での買い物については、別途相談
・役所手続き	高石市近隣の役所への申請手続き、毎月所定の1回	高石市近隣以外の役所については、別途相談	左記の通り	左記の通り	高石市近隣の役所への申請手続き、毎月所定の1回	高石市近隣以外の役所については、別途相談
健康管理サービス						
・健康診断	1回目の健康診断	年2回目以上の健康診断等については、自己負担	左記の通り	左記の通り	1回目の健康診断	年2回目以上の健康診断等については、自己負担
・健康相談	随時	－	左記の通り	－	随時	－
・生活指導	随時	－	左記の通り	－	随時	－
・医師の往診	－	診察料・医療費については、医療保険制度で支給される以外の費用は自己負担	－	左記の通り	－	診察料・医療費については、医療保険制度で支給される以外の費用は自己負担
入退院時、入院中のサービス						
・医療費	－	診察料・医療費については、医療保険制度で支給される以外の費用は自己負担	－	左記の通り	－	診察料・医療費については、医療保険制度で支給される以外の費用は自己負担
・移送サービス	協力医療機関への移送	協力医療機関以外への移送サービスについては別紙参照	左記の通り	左記の通り	協力医療機関への移送	協力医療機関以外への移送サービスについては別紙参照
介護機器の使用サービス	入浴用介助椅子、車椅子搭載車両	個別仕様の機器については、自己負担	左記の通り	左記の通り	－	－
その他のサービス						
○アクティビティ	年間行事、季節行事	外出時の飲食代については、自己負担	左記の通り	左記の通り	年間行事、季節行事	外出時の飲食代については、自己負担
○外出援助	施設行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるもの	個別的な外出の援助については別紙参照	左記の通り	左記の通り	－	－

※　サービス一覧表については、あくまでも目安です。

（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→ 5級地 10.45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	1,912	192	57,370	5,737	
要支援２	313	3,270	327	98,125	9,813	
要介護１	542	5,663	567	169,917	16,992	
要介護２	609	6,364	637	190,921	19,093	
要介護３	679	7,095	710	212,866	21,287	
要介護４	744	7,774	778	233,244	23,325	
要介護５	813	8,495	850	254,875	25,488	

			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	125	13	3,762	377	
夜間看護体制加算	（Ⅱ）	9	94	10	2,821	283	
協力医療機関連携加算	（Ⅰ）	100	－	－	1,045	105	1月につき
看取り介護加算	（Ⅰ）	72	752	76	－	－	死亡日以前31日以上45日以下（最大15日間）
		144	1,504	151	－	－	死亡日以前4日以上30日以下（最大27日間）
		680	7,106	711	－	－	死亡日以前2日又は3日（最大2日間）
		1,280	13,376	1,338	－	－	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	（Ⅲ）	6	62	7	1,881	189	
介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）ロ	（（介護予防）特定施設入居者生活介護費+加算単位数）× 15.3%					
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	（Ⅱ）	200	－	－	2,090	209	
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,254	126	37,620	3,762	
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	あり	20	209	21	－	－	1回につき
退院・退所時連携加算	あり	30	313	32	9,405	941	
退居時情報提供加算	あり	250	2,612	262	－	－	
高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅱ）	5	52	6	1,567	157	
新興感染症等施設療養費	あり	240	2,508	251	－	－	
生産性向上推進体制加算	（Ⅱ）	10	－	－	104	11	
ＡＤＬ維持等加算	（Ⅱ）	60	－	－	627	63	1月につき
科学的介護推進体制加算	あり	40	－	－	418	42	1月につき

※「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。

（別添4） 介護保険自己負担額（参考:加算項目別報酬金額： 5級地（地域加算　10 %））

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	57,370円	5,737円	11,474円	17,211円
要支援2	313	98,125円	9,813円	19,625円	29,438円
要介護1	542	169,917円	16,992円	33,984円	50,976円
要介護2	609	190,921円	19,093円	38,185円	57,277円
要介護3	679	212,866円	21,287円	42,574円	63,860円
要介護4	744	233,244円	23,325円	46,649円	69,974円
要介護5	813	254,875円	25,488円	50,975円	76,463円
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位/日	3,762円	377円	753円	1,129円
個別機能訓練加算（Ⅱ）					
夜間看護体制加算（Ⅰ）					
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9単位/日	2,821円	283円	565円	847円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,045円	105円	209円	314円
協力医療機関連携加算（Ⅱ）					
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	11,286円	1,129円	2,258円	3,386円
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	40,629円	4,063円	8,126円	12,189円
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前2日又は3日）	680単位/日	14,212円	1,422円	2,843円	4,264円
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）	1,280単位/日	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円
看取り介護加算（Ⅰ）（看取り介護一人当り）					
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前31日以上45日以下）					
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）					
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前2日又は3日）					
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）					
看取り介護加算（Ⅱ）（看取り介護一人当り）					
認知症専門ケア加算（Ⅰ）					
認知症専門ケア加算（Ⅱ）					
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）					
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）					
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位/日	1,881円	189円	377円	565円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）	（Ⅱ）ロ	総単位数×15.3%			
入居継続支援加算（Ⅰ）					
入居継続支援加算（Ⅱ）					
生活機能向上連携加算（Ⅰ）					
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	100単位/月	1,045円	105円	209円	314円
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	37,620円	3,762円	7,524円	11,286円
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	209円	21円	42円	63円
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,405円	941円	1,881円	2,822円
退居時情報提供加算	250単位/回	2,612円	262円	523円	784円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）					
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
新興感染症等施設療養費（月1回連続5日を限度）	240単位/日				
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）					
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位/月	104円	11円	21円	32円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）					
ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）	60単位/月	627円	63円	126円	189円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	418円	42円	84円	126円

※生活機能向上連携加算
個別機能訓練加算を算定している場合、（Ⅰ）は算定できず、（Ⅱ）を算定する場合は100単位を算定する。

・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
		73,693円	119,422円	203,137円	226,701円	251,321円	274,186円	298,461円
自己負担	(1割の場合)	7,370円	11,943円	20,314円	22,671円	25,133円	27,419円	29,847円
	(2割の場合)	14,739円	23,885円	40,628円	45,341円	50,265円	54,838円	59,693円
	(3割の場合)	22,108円	35,827円	60,942円	68,011円	75,397円	82,256円	89,539円

・本表は、要支援は個別機能訓練加算、生活機能向上連携加算、協力医療機関連携加算、科学的介護推進体制加算、高齢者施設等感染対策向上加算、生産性向上推進体制加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員等処遇改善加算、要介護は要支援の加算に加え夜間看護体制加算を算定の場合の例です。