

重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	吉原 大輔
所属・職名	スーパー・コート大東 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやすーぱー・こーと 株式会社スーパー・コート		
法人番号	9120001044281		
主たる事務所の所在地	〒 550-0005 大阪府大阪市西区西本町1丁目7番7号		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6543-2291/06-6543-9004	
	メールアドレス	なし	
	ホームページアドレス	http:// www.supercourt.jp	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 山本 晃嘉		
設立年月日	平成 7年5月19日		
主な実施事業	※別添1 (別々に実施する介護サービス一覧表) 有料老人ホームの設置運営、不動産の賃貸・管理・保有及び運用		

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) すーぱー・こーとだいとう スーパー・コート大東		
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	〒 574-0033 大阪府大東市扇町13番1号		
主な利用交通手段	JR学研都市線「住道駅」より徒歩5分 約550m		
連絡先	電話番号	072-873-4850	
	FAX番号	072-873-4860	
	メールアドレス	なし	
	ホームページアドレス	http:// www.supercourt.jp	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 吉原 大輔		
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 18年8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	2771901036	所管している自治体名	大阪府
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 30年8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	2771901036	所管している自治体名	大阪府
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 30年8月1日		

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	18年8月1日			～	令和	18年7月31日			
	面積	1,426.9 m ²									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	18年8月1日			～	令和	18年7月31日			
	延床面積	2,348.7 m ² (うち有料老人ホーム部分						708.9 m ²)			
	竣工日	平成	17年12月15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	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	70戸			届出又は登録(指定)をした室数			70室 (70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	○	○	×	×	×	16.06m ²	14	1人部屋		
	介護居室個室	○	○	×	×	×	16.64m ²	56	1人部屋		
共用施設	共用トイレ	7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			7ヶ所			
	共用浴室	個室 1ヶ所		大浴場 1ヶ所							
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 1ヶ所		チェア浴 1ヶ所		その他：					
	食堂	2ヶ所		面積 142.6 m ²		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 24.1 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 1.8 m		片廊下 1.8 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 事務室			通報先から居室までの到着予定時間 1～3分								
その他	談話室・健康管理室										
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		私たちは、常に安全で清潔、イキイキした生活を提供すると共にご家族の気持ちで親身になってお世話を致します。現地現場主義に徹して、お客様の満足して頂くため、私たちはひたすらお客様の要求に合わせて自分を変えていきます。独自性があり質の高いサービスをグループをあげて構築しながら時代を先取りする創造的な企業を目指します。
サービスの提供内容に関する特色		ホテル業で培ったホスピタリティやホテルで利用している天然温泉を介護の現場で導入しつつ産学共同で『長寿いきいき研究所』を開設して、認知症ケア・重度医療対応の介護を学術的な見地から研究しております。より安全、正確にご入居者の生活をご提供するため、有料老人ホーム業界ではいち早くIpadでご入居のライフ管理システムを構築しております。
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	藏ウェルフェアサービス株式会社
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	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービスの内容：毎日1回以上、居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・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、専門機関等を紹介する。 	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	協力医療機関に委託
	提供方法	年2回の機会提供
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		<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、管理者 吉原 大輔です。 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為の啓発・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		<ul style="list-style-type: none"> 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、ご入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1か月）を定め、それらを含むご入居者の状況、行う理由を記録をする。また、ご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か月毎に行う。） ②経過観察及び記録を行う。 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。 ④年に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	あり	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います。	
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、物件、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	(Ⅰ)	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	(Ⅰ)	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	(Ⅲ)	あり
		介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	あり
		介護職員特定処遇改善加算	(Ⅰ)	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
	口腔衛生管理体制加算		あり
	口腔・栄養スクリーニング加算		なし
	退院・退所時連携加算		あり
	A D L維持等加算		なし
	科学的介護推進体制加算		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

(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	
事業者名	(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	
事業者名	(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	医療法人嘉健会 思温病院	
	住所	〒557-0034 大阪市西成区松1丁目1番31号	
	診療科目	内科、外科、整形外科、総合診療科、泌尿器科、救急	
	協力科目	上記全て	
	協力内容	急変時の対応	
		その他の場合：入院、治療の受け入れあり。	
	名称	医療法人思温会 思温第二クリニック	
	住所	〒531-0011 大阪市淀川区西中島7-1-20第1スエヒロビル4階	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	訪問診療 急変時の対応	
		その他の場合：月2回程度の訪問診療	
	名称	社会医療法人協和会 加納総合病院	
	住所	〒531-0041 大阪市北区天神橋7丁目5番15号	
	診療科目	内科、外科、循環器内科、整形外科、総合診療科、泌尿器科、救急	
協力科目	内科		
協力内容	訪問診療 急変時の対応		
	その他の場合：治療の受け入れあり		
協力歯科医療機関	名称	志紀ファミリー歯科	
	住所	大阪府八尾市志紀町3-10	
	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】

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	<p>概ね65歳以上の方 日常生活で介護を必要とされる方（要支援1、2・要介護1～5の方） 利用料のお支払いが可能な方 公的な介護保険、医療保険に加入されている方 円滑に共同生活を営んでいただけると事業主体が判断できる方 継続した入院加療、医療行為の必要の無い方 下記項目に該当しない方（ご入居者・身元引受兼連帯保証人・親族含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暴言、暴力行為のある方 ・暴力団関係者の方 ・刺青のある方 		
契約の解除の内容	<p>① 入居者が死亡したとき（入居者が2名の場合は両者とも死亡したとき） ② 事業者からの契約解除条項に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき ③ 入居者からの解約条項に基づき解約をおこなったとき</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ②管理費その他の費用の支払いを1ヶ月以上遅滞するとき ③建物、付属設備又は敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき ④第6条（管理規約）、第18条（使用上の注意）、第24条（原状回復の義務）第1項、第25条（転貸、譲渡等の禁止）又は第26条（動物飼育の制限）の規定に違反したとき ⑤ご入居者の行動が他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすとき、又は、重大な影響を及ぼすと事業主体が判断する時、但しご入居者の行動が特定の病因等に基づくものであると事業主体が指定するの医師により診断され、ご入居者が医療機関において通院・入院により治療を受けている場合等についてはこの限りではありません。</p>	
	解約予告期間	1ヵ月	
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（3食付）4,850円(税込み)最長1週間
入居定員	70人		
その他	<p>(身元引受兼連帯保証人等の条件、義務等) 身元引受兼連帯保証人を1人定めていただきます。 ・利用料の支払い等についてご入居者と連帯して責任を負うものとします。 ・入居契約が解除された時にご入居者並びに所有する物品をお引き取りいただきます。</p>		

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	28	22	6	27.1	
介護職員	25	21	4	24.7	
看護職員	3	1	2	2.4	
機能訓練指導員	2	2		1	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					
調理員					
事務員	1	1		1	
その他職員	3	2	1	2.8	
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	15	14	1	
介護職員初任者研修修了者	10	6	4	

(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	1	1	
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 (16時～翌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	3 人	2 人
生活相談員	人	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)	3 : 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		2	4	2			1			
前年度1年間の退職者数	1	1	3	2						
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満		1	4	2			1		
	1年以上 3年未満		1	5	2				1	
	3年以上 5年未満			4						
	5年以上 10年未満	1		2		1		1		
	10年以上			6						
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		あり 内容： 家賃・管理費のみ、お支払いいただきます
利用料金の改定	条件	目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案します。
	手続き	運営懇談会等の意見を聴いたうえで改定するものとします。また、改定にあたっては入居者及び身元引受兼連帯保証人へ事前に通知します。

(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・要介護		
	年齢	65歳以上		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室		
	床面積	16.06～16.64㎡		
	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				
月額費用の合計		159,905円		
家賃		76,000円		
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			
	介護保険外	食費	42,705円	
		管理費	41,200円	
		状況把握及び生活相談サービス費		
		電気代	専用居室内の電気代は別途自己負担	
備考 介護保険費用1割、 <u>2割</u> 又は <u>3割</u> 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	近隣相場による	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金		
食費	食材費ならびに調理委託会社への諸経費	
管理費	共用施設等の維持管理費、事務・管理部門職員の人件費及び事務費	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	居室内の電気代は別途使用量に応じた実費負担	
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	
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（上乘せサービス）	
※ 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	3人
	75歳以上85歳未満	21人
	85歳以上	38人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	4人
	要介護1	9人
	要介護2	15人
	要介護3	16人
	要介護4	11人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	44人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上15年未満	3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 / 0人
入居者数		62人

(入居者の属性)

性別	男性	15人	女性	47人	
男女比率	男性	24.2%	女性	75.8%	
入居率	88.57%	平均年齢	89.5歳	平均介護度	2.55

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	5人
	医療機関	8人
	死亡者	7人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	14人
	(解約事由の例) 継続的治療が必要なため、退院できない状況による	

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)		①施設1階 事務室 ②株式会社スーパー・コート ③総合相談窓口
電話番号 / FAX		①072-873-4850 / ①072-873-4860 ②06-6543-2291 / ②06-6543-9007 ③0120-78-4850 / ③06-6543-9009
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		なし
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		大東市保健医療部介護保険
電話番号 / FAX		072-870-0475 / 072-872-8080
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
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / FAX		06-6944-2675 / 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00～18:00
定休日		土日祝祭日
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)		大東市保健医療部高齢支援課
電話番号 / FAX		072-870-9065 / 072-872-8080
対応している時間	平日	9:00～17:00
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	三井住友海上火災保険株式会社
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険
	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よる対応	
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	意見箱の設置、運営懇談会前にアンケートの実施	
		実施日	2021年3月5日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	運営懇談会で配布
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	入居希望者に公開

10 その他

<p>運営懇談会</p>	<p>あり</p>	<p>ありの場合</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="667 208 850 248">開催頻度</td> <td data-bbox="850 208 1414 248">年 2回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="667 248 850 297">構成員</td> <td data-bbox="850 248 1414 297">ご入居者代表・身元引受兼連帯保証人・施設関係者・民生委員等</td> </tr> </table> <p>なしの場合の代替措置の内容</p>	開催頻度	年 2回	構成員	ご入居者代表・身元引受兼連帯保証人・施設関係者・民生委員等
開催頻度	年 2回					
構成員	ご入居者代表・身元引受兼連帯保証人・施設関係者・民生委員等					
<p>提携ホームへの移行</p>	<p>なし</p>	<p>ありの場合の提携ホーム名</p>				
<p>個人情報の保護</p>	<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。 					
<p>緊急時等における対応方法</p>	<p>スーパー・コートでは夜間24時間のオンコール体制をとっている。日中及び夜間、次の症状があった場合は担当の看護職員に電話連絡し、指示のもと対応する。また、連絡を受けた看護職員は必要に応じて主治医と連絡を取り介護職員へ伝達する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・38度以上の発熱がみられる時 ・酸素飽和度 (SpO2) が90台以下 ・血圧が平常時よりも変動があった (上が180以上もしくは100以下) ・脈拍が速い (脈100回/分以上) 、または遅い (徐脈40回/分以下) ・呼吸困難、呼吸が異常に速い、顔色不良、チアノーゼが出現している ・意識状態が悪い (ぼんやりして反応が悪い、いつもと様子が違う・目がうつろ) ・転倒しており、バイタルサインの異常・外傷・疼痛その他症状を伴う場合 ・出血がある (吐血、下血、外傷による多量の出血、長時間止血しない場合) ・嘔吐がある ・誤飲・異食時 ・主治医・看護職員からの連絡の指示内容に準ずる場合 <p>次の症状の場合は緊急時として対応し、早急に救急車の要請をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激しい頭痛・胸痛・腹痛を訴え、脂汗を流し、身をやって苦しんでいる ・転倒し骨折の疑いがある (痛みの訴えが激しい、動けない) ・転倒で頭部を強く打った疑いがある ・転倒後、吐き気、嘔吐があった ・けいれん、ひきつけ、嘔吐が何度もある ・出血がひどい ・呼吸が止まっている、苦しそうにやっつ呼吸している ・脈がふれない ・意識がない (意識が朦朧として声をかけないと眠りこんでしまう) ・その他、異常 (心肺停止など) を感じたり、急を要すると判断した場合 <p>緊急時の状態観察の仕方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 部屋の電気をつける 2 対応した方は落ち着いてその方の状態を見る 3 バイタルの測定 (体温・血圧・脈拍・酸素飽和度) 4 顔色・チアノーゼ (口唇・爪) の有無 5 意識レベルの確認の仕方 <ul style="list-style-type: none"> ・呼びかけに反応があるか? ・呼吸はしているか? ・痛みの訴えがあるか? 痛みの場所はどこか? ・視線があうか? 目の焦点は定まっているか? ・手を握ってもらい、それに対してしっかりと反応があるか? ・ろれつが回らない・マヒ などの症状はないか? <ul style="list-style-type: none"> ・上記の症状の場合、入居者の家族に連絡する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。 					
<p>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</p>	<p>適合</p>	<p>不適合の場合の内容</p>				
<p>大阪府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</p>	<p>なし</p>					
<p>合致しない事項がある場合の内容</p>						
<p>「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</p>	<p>代替措置等の内容</p>					
<p>不適合事項がある場合の入居者への説明</p>						

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。

（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について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(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	あり	スーパー・コート東住吉 訪問介護事業所 大阪市東住吉区西今川4-30-21-101 スーパー・コート千里中央 訪問介護事業所 豊中市新千里南町3-1-33-203 スーパー・コート豊中緑地公園 訪問介護事業所 豊中市若竹町2-18-30-201 スーパー・コート豊中桃山台 訪問介護事業所 豊中市寺内2-13-4-303 スーパー・コート箕面小野原 訪問介護事業所 箕面市西宿3-6-16-1-D スーパー・コートプレミアム池田 訪問介護事業所 池田市井口堂3-1-9 スーパー・コート吹田 訪問介護事業所 吹田市山手町4-14-6-101 スーパー・コート茨木彩都 訪問介護事業所 茨木市彩都やまぶさ3-1-12-105 スーパー・コート茨木さくら通り訪問介 護事業所 茨木市沢良宜浜2-7-17-1B スーパー・コート門真 訪問介護事業所 門真市末広町34-29-206 スーパー・コート東大阪みと 訪問介護事業所 東大阪市友井2-15-34-C101 スーパー・コート新石切 訪問介護事業所 東大阪市西石切町5-2-17-601 スーパー・コート松原 訪問介護事業所 松原市西野々1-10-2-308 スーパー・コート八尾 訪問介護事業所 八尾市亀井町4-2-6 スーパー・コート高石 訪問介護事業所 高石市高師浜4-1-22
訪問入浴介護	なし	
訪問看護	あり	スーパー・コート千里中央訪問看護ス テーション 豊中市新千里南町3-1-33-203 スーパー・コート豊中緑地公園訪問看 護ステーション 豊中市若竹町2-18-30-201 スーパー・コート豊中桃山台訪問看護 ステーション 豊中市寺内2-13-4-303 スーパー・コート箕面小野原訪問看護 ステーション 箕面市西宿3-6-16-1-D スーパー・コート吹田 訪問看護ステーション 吹田市山手町4-14-6-101 スーパー・コート松原 訪問看護ステーション 松原市西野々1-10-2-308 スーパー・コート高石 訪問看護ステーション 高石市高師浜4-1-22
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	スーパー・コート 東住吉2号館 大阪市東住吉区西今川 4丁目17-13 スーパー・コート三国 大阪市淀川区新高4-4-7 スーパー・コート東淀川 大阪市東淀川区大道南1-6-28 スーパー・コート大阪城公園 大阪市城東区鴨野西2-19-28 スーパー・コート今里 大阪市東成区大今里西2-8-22 スーパー・コート平野 大阪市平野区長吉長原4-15-24 スーパー・コート高槻 高槻市南庄所町14-4 スーパー・コート高槻城内 高槻市城内町1-24 スーパー・コート大東 大東市扇町13-1 スーパー・コート東大阪高井田 東大阪市森河内西1-26-21 スーパー・コート堺神石 堺市堺区神石市之町7-28 スーパー・コート堺神石2号館 堺市堺区神石市之町19-27 スーパー・コート堺 堺市北区百舌鳥赤畑町4-341-1 スーパー・コート堺白鷺 堺市中区新家町531-1
福祉用具貸与 特定福祉用具販売	あり	スーパー・コート福祉用具 事業所 大阪府西区西本町1-7-7

＜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	スーパー・コート東住吉 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業所	大阪市東住吉区西今川4-30-21-101
		スーパー・コート八尾 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業所	八尾市亀井町4-2-6
		スーパー・コート東大阪 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業所	東大阪市友井2-15-34-C101
		スーパー・コート新石切 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業所	大阪府東大阪市西石切町5-2-17-601
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	あり	スーパー・コートケアプラザセンター	大阪市西区西本町1-7-7
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	スーパー・コート東住吉 訪問介護事業所	大阪市東住吉区西今川4-30-21-101
		スーパー・コート千里中央 訪問介護事業所	豊中市新千里南町3-1-33-203
		スーパー・コート豊中緑地公園訪問介 護事業所	豊中市若竹町2-18-30-201
		スーパー・コート豊中桃山台 訪問介護事業所	豊中市寺内2-13-4-303
		スーパー・コート箕面小野原 訪問介護事業所	箕面市西宿3-6-16-1-D
		スーパー・コートプレミアム池田訪問介 護事業所	池田市井口堂3-1-9
		スーパー・コート吹田 訪問介護事業所	吹田市山手町4-14-6-101
		スーパー・コート茨木彩都 訪問介護事業所	茨木市彩都やまぶき3-1-12-105
		スーパー・コート茨木さくら通り訪問介 護事業所	茨木市沢良宜浜2-7-17-1B
		スーパー・コート門真 訪問介護事業所	門真市末広町34-29-206
		スーパー・コート東大阪みと 訪問介護事業所	東大阪市友井2-15-34-C101
		スーパー・コート新石切 訪問介護事業所	東大阪市西石切町5-2-17-601
		スーパー・コート松原 訪問介護事業所	松原市西野々1-10-2-308
		スーパー・コート八尾 訪問介護事業所	八尾市亀井町4-2-6
スーパー・コート高石 訪問介護事業所	高石市高師浜4-1-22		
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	スーパー・コート千里中央訪問看護ス テーション	豊中市新千里南町3-1-33-203
		スーパー・コート豊中緑地公園訪問看 護ステーション	豊中市若竹町2-18-30-201
		スーパー・コート豊中桃山台訪問看護 ステーション	豊中市寺内2-13-4-303
		スーパー・コート箕面小野原訪問看護 ステーション	箕面市西宿3-6-16-1-D
		スーパー・コート吹田 訪問看護ステーション	吹田市山手町4-14-6-101
		スーパー・コート松原 訪問看護ステーション	松原市西野々1-10-2-308
スーパー・コート高石 訪問看護ステーション	高石市高師浜4-1-22		
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	スーパー・コート三国	大阪市淀川区新高4-4-7
		スーパー・コート東淀川	大阪市東淀川区大道南1-6-28
		スーパー・コート大阪城公園	大阪市城東区鴨野西2-19-28
		スーパー・コート今里	大阪市東成区大今里西2-8-22
		スーパー・コート平野	大阪市平野区長吉長原4-15-24
		スーパー・コート高槻	高槻市南庄所町14-4
		スーパー・コート高槻城内	高槻市城内町1-24
		スーパー・コート大東	大東市扇町13-1
		スーパー・コート東大阪高井田	東大阪市森河内西1-26-21
		スーパー・コート堺神石	堺市堺区神石市之町7-28
		スーパー・コート堺神石2号館	堺市堺区神石市之町19-27
		スーパー・コート堺	堺市北区百舌鳥赤畑町4-341-1
		スーパー・コート堺白鷺	堺市中区新家町531-1
		介護予防福祉用具貸与	あり
特定介護予防福祉用具販売	あり	スーパー・コート福祉用具事業所	大阪市西区西本町1-7-7
＜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)

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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり		保険給付
	排せつ介助・おむつ交換	あり		保険給付
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		保険給付
	特浴介助	あり		保険給付
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		保険給付
	機能訓練	あり		保険給付
	通院介助	あり	4,400円/時間	
生活サービス	居室清掃	あり		1回/週並びに必要時(保険給付に含まれます)
	リネン交換	あり		1回/週並びに必要時(保険給付に含まれます)
	日常の洗濯	あり		2回/週並びに必要時(保険給付に含まれます)
	居室配膳・下膳	あり		感染症等、食堂での摂食が不可の場合(保険給付に含まれます)
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり		事前にお問い合わせください
	おやつ	あり	管理費に含まれます	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	1回/月 機会提供
	買い物代行	あり	実費	1回/週 臨時の買い物時 実費+200円
	役所手続代行	あり	4,400円/時間	介護保険関連の手続きは除く
	金銭・貯金管理	あり		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	2回/年 の機会提供
	健康相談	あり		随時(保険給付に含まれます)
	生活指導・栄養指導	あり		必要時(保険給付に含まれます)
	服薬支援	あり		必要時(保険給付に含まれます)
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		随時(保険給付に含まれます)
入退院のサービス	移送サービス	あり	4,400円/時間	
	入退院時の同行	あり	4,400円/時間	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	200円/回	
	入院中の見舞い訪問	あり	管理費に含まれます	

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は3割の利用者負担)。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。

※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

(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→ **3級地** 10.68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	182	1,943	195	58,312	5,832		
要支援 2	311	3,321	333	99,644	9,965		
要介護 1	538	5,745	575	172,375	17,238		
要介護 2	604	6,450	645	193,521	19,353		
要介護 3	674	7,198	720	215,949	21,595		
要介護 4	738	7,881	789	236,455	23,646		
要介護 5	807	8,618	862	258,562	25,857		
		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	3,844	385	
夜間看護体制加算	あり	10	106	11	3,204	321	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	854	86	1月につき
看取り介護加算	(I)	72	768	77	-	-	死亡日以前31日以上45日以下(最大15日間)
		144	1,537	154	-	-	死亡日以前4日以上30日以下(最大27日間)
		680	7,262	727	-	-	死亡日以前2日又は3日(最大2日間)
		1,280	13,670	1,367	-	-	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	64	7	1,922	193	
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	(II)	(介護予防)特定施設入居者生活介護+加算単位数(処遇改善加算を除く)×1.2%				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	なし						
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,281	129	38,448	3,845	
口腔衛生管理体制加算	あり	30	-	-	320	32	1月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	なし						
退院・退所時連携加算	あり	30	320	32	9,612	962	
ADL維持等加算	なし						
科学的介護推進体制加算	あり	40	-	-	427	43	1月につき
令和3年9月30日まで上乗せ分	あり						基本報酬に対して0.1%

(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	182単位/日	58,312円	5,832円	11,663円	17,494円
要支援2	311単位/日	99,644円	9,965円	19,929円	29,894円
要介護1	538単位/日	172,375円	17,238円	34,475円	51,713円
要介護2	604単位/日	193,521円	19,353円	38,705円	58,057円
要介護3	674単位/日	215,949円	21,595円	43,190円	64,785円
要介護4	738単位/日	236,455円	23,646円	47,291円	70,937円
要介護5	807単位/日	258,562円	25,857円	51,713円	77,569円
個別機能訓練加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)	12単位/日	3,844円	385円	769円	1,154円
夜間看護体制加算	10単位/日	3,204円	321円	641円	962円
医療機関連携加算	80単位/月	854円	86円	171円	257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	23,068円	2,307円	4,614円	6,921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	46,137円	4,614円	9,228円	13,842円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日前日及び前々日)	680単位/日	21,787円	2,179円	4,358円	6,537円
看取り介護加算(Ⅰ)～(Ⅱ) (死亡日)	1,280単位	13,670円	1,367円	2,734円	4,101円
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)～(Ⅲ)	6単位/日	1,922円	193円	385円	577円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅴ)	8.20%				
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)	1.20%				
入居継続支援加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
身体拘束廃止未実施減算					
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	38,448円	3,845円	7,690円	11,535円
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	320円	32円	64円	96円
口腔・栄養スクリーニング加算					
退院・退所時連携加算	30単位/月	320円	32円	64円	96円
ADL維持等加算 (Ⅰ)～(Ⅱ)					
科学的介護推進体制加算	40単位/月	427円	43円	86円	129円
令和3年9月30日まで上乗せ分	基本報酬に対して0.1%				

・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
		¥68,997	¥114,254	¥197,401	¥191,919	¥245,115	¥234,532	¥291,776
自己負担	(1割の場合)	¥6,900	¥11,426	¥19,741	¥22,056	¥24,512	¥26,757	¥29,178
	(2割の場合)	¥13,800	¥22,852	¥39,482	¥44,112	¥49,024	¥53,514	¥58,356
	(3割の場合)	¥20,700	¥34,278	¥59,223	¥66,168	¥73,536	¥80,271	¥87,534

・本表は、地域区分(3級地)を算定の場合の例です。・令和3年9月30日まで基本報酬に0.1%上乗せされています。