

重要事項説明書

| | |
|-------|----------|
| 記入年月日 | 令和7年7月1日 |
| 記入者名 | 吉原大輔 |
| 所属・職名 | 施設長 |

1 事業主体概要

| | | | |
|------------|--|--|--|
| 名称 | (ふりがな) かぶしきがいしゃ 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 / 06-6543-9007 | |
| | 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（別の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) すーぱー・こーとかどま スーパー・コート門真 | | | | |
| 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 | 住宅型 | | | | |
| 所在地 | 〒 571-0041 大阪府門真市柳町11番27号 | | | | |
| 主な利用交通手段 | 京阪電車「古川橋」駅より約500m(徒歩約7分)/「門真市」駅より約600m(徒歩約8分) | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | | 06-4252-4850 | | |
| | FAX番号 | | 06-4252-4852 | | |
| | メールアドレス | | kadoma@supercourt.co.jp | | |
| | 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 | 19年12月1日 | ／ | 平成 | 19年6月15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 | 19年12月1日 | | | | ～ | 平成 | 49年11月30日 |
| | 面積 | 1,428.3　㎡ | | | | | | | |
| 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 | 19年12月1日 | | | | ～ | 平成 | 49年11月30日 |
| | 延床面積 | 2,794.1　㎡（うち有料老人ホーム部分 | | | | 2,794.1　㎡） | | | |
| | 竣工日 | 平成 | 19年10月29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 | 5　階 | | （地上 | | 5　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 | 85　戸 | | 届出又は登録をした室数 | | | | 85　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 | ○ | ○ | × | × | × | 15.01 | 85 | 1人部屋 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 共用施設 | 共用トイレ | 5　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 | | | | 5　ヶ所 | |
| | 共用浴室 | 大浴場 | 1　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 | 1　ヶ所 | | 面積 | 279.3　㎡ | | | | |
| | 入居者や家族が利用 できる調理設備 | なし | | | | | | | |
| | 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 | 2.1　m | | 片廊下 | m | | | |
| | 汚物処理室 | 5　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 | 事務所/PHS | | | 通報先から居室までの到着予定時間 | | | |
| その他 | 洗濯室/脱衣室/ロビー/エントランスホール/健康管理室/リハビリ室 | | | | | | | | |
| 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 | | 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 | | <p>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致します。</p> <p>現地現場主義に徹して、お客様に満足していただくため、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。</p> |
| サービスの提供内容に関する特色 | | <p>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協同で『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。</p> <p>より安全、正確に入居者様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で入居者様のライフ管理システムを構築しております。</p> |
| 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 | 柏原マルタマフーズ株式会社 |
| 調理、洗濯、掃除等の家事の供与 | 自ら実施・委託 | |
| 健康管理の支援（供与） | 自ら実施・委託 | |
| 状況把握・生活相談サービス | 自ら実施・委託 | |
| 提供内容 | | <p>・状況把握サービス：毎日1回以上（状態に応じて）、居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。</p> <p>・生活相談サービス：日中、随時受付しており、相談内容</p> |
| サ高住の場合、常駐する者 | | |
| 健康診断の定期検診 | 委託 | 協力医療機関への委託 |
| | 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 | | <p>ご入居者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次の措置を講じます。</p> <p>①虐待に関する責任者は施設長です。</p> <p>②虐待を防止するための本施設従業者に対する研修を実施している。</p> <p>③ご入居者及び身元引受兼連帯保証人からの苦情処理体制を整備している。</p> <p>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。</p> <p>⑤その他、虐待防止のために必要な措置</p> <p>本施設従業者または養護者（ご入居者の家族等、ご入居者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご入居者を発見した場合は、速やかにこれを市区町村に通報するものとします。</p> |
| 身体的拘束 | | <p>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ヶ月）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ヶ月毎行う）</p> <p>②経過観察及び記録をする。</p> <p>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。</p> <p>④身体拘束該当者がいるいないに限らず、1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。</p> |

（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、入退院の付き添い | | |
| | その他の場合： | | |
| 協力医療機関 | 名称 | 医療法人思温会 思温第二クリニック | |
| | 住所 | 大阪府大阪市淀川区西中島6丁目7番11号小谷第一ビル4階 | |
| | 診療科目 | 訪問診療、内科 | |
| | 協力科目 | 訪問診療、内科 | |
| | 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 | なし |
| | 名称 | 医療法人嘉健会 思温病院 | |
| | 住所 | 大阪市西区松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 | 内科、外科、整形外科、総合診療科、泌尿器科、救急 | |
| 新興感染症発生時に連携する医療機関 | 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 |
| | 医療機関の名称 | 医療法人嘉健会 思温病院 | |
| 協力歯科医療機関 | 医療機関の住所 | 大阪市西区松1丁目1番31号 | |
| | 名称 | SDS歯科訪問センター | |
| | 住所 | 大阪市平野区加美東4-11-15, 1F | |
| | | 訪問診療 | |

（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 | | なし | | |
| 手続の内容 | | | | |
| 追加的費用の有無 | | なし | 追加費用 | |
| 居室利用権の取扱い | | 利用権方式 | | |
| 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 | 要支援、要介護 | | |
| 留意事項 | 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・身元引受人・親族含む) <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 | 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 | | |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項 | | 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。 |
| | 解約予告期間 | | 1カ月 |
| 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食付き)4,850円 最長1週間 |
| 入居定員 | 85人 | | |
| その他 | (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。 | | |

5 職員体制

(職種別の職員数)

| | 職員数（実人数） | | | 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 | | |
| 生活相談員 | | | | |
| 直接処遇職員 | | | | |
| 介護職員 | 26 | 1 | 25 | 訪問介護員25名 |
| 看護職員 | 21 | 0 | 21 | 訪問看護員 |
| 機能訓練指導員 | 6 | 0 | 6 | |
| 計画作成担当者 | | | | |
| 栄養士 | | | | |
| 調理員 | | | | |
| 事務員 | 2 | 2 | 0 | |
| その他職員 | 5 | 1 | 4 | |

(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 | 1 | 12 | |
| 介護福祉士実務者研修修了者 | 5 | | 5 | |
| 介護職員初任者研修修了者 | 8 | | 8 | |
| | | | | |
| | | | | |

(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 | 2 | | 2 |
| 作業療法士 | 3 | | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | | 1 |
| 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（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 | 人 | 人 |
| 介護職員 | 1 人 | 1 人 |
| 生活相談員 | 人 | 人 |
| | 人 | 人 |

(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 | | | 17 | | 5 | | | | | |
| 前年度1年間の退職者数 | | | 9 | | 5 | | | | | |
| 業務に従事した経験年数に 応じた職員の人数 | 1年未満 | | 8 | | 8 | | | 3 | | |
| | 1年以上 3年未満 | | 13 | | 5 | | | 3 | | |
| | 3年以上 5年未満 | | | | 7 | | | | | |
| | 5年以上 10年未満 | | 1 | | 6 | | | | | |
| | 10年以上 | | | | 5 | | | | | |
| 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人等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 | 要支援・要介護 |
| | 年齢 | 65歳以上 | 65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 | 15.1㎡ | 15.1㎡ |
| | 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 | | |
| 入居時点で必要な費用 | | | |
| | | | |
| 月額費用の合計 | | 156,726円 | 105,703円 |
| <div> <div>※</div> <div>保険外サービス費用（介護）</div> </div> | 家賃 | 76,000円 | 24,977円 |
| | 食費 | 49,526円 | 49,526円 |
| | 管理費 | 31,200円 | 31,200円 |
| | 状況把握及び生活相談サービス費 | | |
| | 電気代 | 実費負担 | 実費負担 |
| | | | |
| | | | |
| 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。） ※有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない。） | | | |

（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 | なし | |
| 食費 | 食材費ならびに調理委託会社への諸経費等 | |
| 管理費 | 施設共用部等の維持管理費、 事務・管理部門職員の人件費および事務経費 | |
| 状況把握及び生活相談サービス費 | | |
| 電気代 | 居室内の使用量に応じた実費負担 | |
| | | |
| 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 | | |

（前払金の受領） ※前払金を受領していない場合は省略

| | | |
|---|-----------------|--|
| 算定根拠 | | |
| 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 | 6 5 歳未満 | 1 人 |
| | 6 5 歳以上 7 5 歳未満 | 10 人 |
| | 7 5 歳以上 8 5 歳未満 | 31 人 |
| | 8 5 歳以上 | 31 人 |
| 要介護度別 | 自立 | 0 人 |
| | 要支援 1 | 0 人 |
| | 要支援 2 | 1 人 |
| | 要介護 1 | 4 人 |
| | 要介護 2 | 25 人 |
| | 要介護 3 | 17 人 |
| | 要介護 4 | 15 人 |
| | 要介護 5 | 11 人 |
| 入居期間別 | 6 か月未満 | 4 人 |
| | 6 か月以上 1 年未満 | 7 人 |
| | 1 年以上 5 年未満 | 35 人 |
| | 5 年以上 1 0 年未満 | 21 人 |
| | 1 0 年以上 1 5 年未満 | 5 人 |
| | 1 5 年以上 | 1 人 |
| 喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人 | | 0 人 / 1 人 |
| 入居者数 | | 73 人 |

(入居者の属性)

| | | | | | | | |
|------|--------|--------|------|--------|--------|-------|------|
| 性別 | 男性 | 10 人 | | 女性 | 63 人 | | |
| 男女比率 | 男性 | 13.6 % | | 女性 | 86.3 % | | |
| 入居率 | 85.9 % | | 平均年齢 | 83.1 歳 | | 平均介護度 | 3.02 |

(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 | 8 人 |
| | 医療機関 | 2 人 |
| | 死亡者 | 14 人 |
| | その他 | 0 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 | 10 人 |
| | | (解約事由の例) |

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 / F A X | | ①06-4252-4850 ①06-4252-4852 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 (有料老人ホーム所管庁) | | 門真市保健福祉部高齢福祉課総務グループ |
| 電話番号 / F A X | | 06-6902-6301 / 06-6905-3264 |
| 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 (12月29日～1月3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 / F A X | | / |
| 対応している時間 | 平日 | |
| 定休日 | | |
| 窓口の名称 (虐待の場合) | | 門真市保健福祉部高齢福祉課高齢介護グループ |
| 電話番号 / F A X | | 06-6902-6176 / 06-6905-3264 |
| 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 (12月29日～1月3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 |
| | 加入内容 | 介護・看護賠償責任保険 |
| | 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 | <p>① 介護サービスの提供に係るご入居者及び身元引受兼連帯保証人からの苦情に迅速、適切に対応するために必要な措置を講じます。</p> <p>② 介護サービスの提供に関して、市区町村からの文書類の提出・提示の求めや質問・照会・調査に応じ、市区町村が行う調査に協力するとともに、指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行います。</p> <p>③ 提供した介護サービスに係るご入居者及び身元引受兼連帯保証人からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会・都道府県・市区町村の調査に協力するとともに、指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行います。</p> |

(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 | アンケート実施(年2回)、ご意見箱の設置 | |
| | | 実施日 | 平成 7年3月 | |
| | | 結果の開示 | あり | |
| | | | 開示の方法 | 運営懇談会、議事録の送付 |
| 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 | 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 | ご入居者/身元引受兼連帯保証人/施設関係者/民生員等 |
| | | 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 | <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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 | スーパー・コートでは24時間のオンコール体制をとっている。 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。 ・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） ・病気、発熱、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・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。 ・38度以上の発熱がみられる時 ・酸素飽和度（SP02）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（頻脈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 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。 ・激しい頭痛・胸痛・腹痛を訴え、脂汗を流し、身をよって苦しんでいる ・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、苦しそうにやっと呼吸している ・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 緊急時の状態観察の仕方 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 ・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？ | | |
| | 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 |
| 門真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 | あり | | |
| 合致しない事項がある場合の内容 | 浴室個数の不足 | | |
| 「8．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性 | 適合していない | | |
| | 代替措置等の内容 | 浴室不足については、午前・午後と土曜日・日曜日でも利用を可能とし、必要回数の入浴提供を行う。 | |
| 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）

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 | 箕面市小野原東5-8-44-102 |
| | | 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 | 松原市松ヶ岡1-6-19-201 |
| | | 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・コート箕面小野原 訪問看護ステーション | 箕面市小野原東5-8-44-102 |
| | | スーパー・コート堺神石 訪問看護ステーション | 堺市西区鳳北町10-25- I 107 |
| | | スーパー・コート東住吉 訪問看護ステーション | 大阪市東住吉区西今川4-26-14 |
| | | スーパー・コート東大阪 訪問看護ステーション | 東大阪市森河内西1-29-23 |
| 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 | 大阪市城東区鳴野西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 |
| | | スーパー・コート東住吉2号館 | 大阪市東住吉区西今川4-17-13 |
| | | スーパー・コート八尾 | 八尾市北亀井町3-2-31 |
| | | スーパー・コート茨木さくら通り | 茨木市沢良宜東町19-36 |
| | | スーパー・コート茨木彩都 | 茨木市彩都やまぶき2-5-36 |
| | | スーパー・コート豊中桃山台 | 豊中市西泉丘2-2451 |
| 福祉用具貸与 | 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 |
| 特定福祉用具販売 | | | |

| | | | |
|----------------------|----|------------------------------------|---------------------|
| <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 |
| 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 ケアプランセンター | 大阪市西区西本町1-7-7 |
| <居宅介護予防サービス> | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | なし | | |
| 介護予防訪問看護 | あり | スーパー・コート箕面小野原 訪問看護ステーション | 箕面市小野原東5-8-44-102 |
| | | スーパー・コート堺神石 訪問看護ステーション | 堺市西区鳳北町10-25- I 107 |
| | | スーパー・コート東住吉 訪問看護ステーション | 大阪市東住吉区西今川4-26-14 |
| | | スーパー・コート東大阪 訪問看護ステーション | 東大阪市森河内西1-29-23 |
| 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 | あり | | |

(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 | なし | | |
| | 排せつ介助・おむつ交換 | なし | | |
| | おむつ代 | あり | 実費負担 | |
| | 入浴(一般浴) 介助・清拭 | なし | | |
| | 特浴介助 | なし | | |
| | 身辺介助(移動・着替え等) | なし | | |
| | 機能訓練 | なし | | |
| | 通院介助 | あり | 4,400円/時間 | |
| 生活サービス | 居室清掃 | あり | 月額費に含む | 1回/週並びに必要時 |
| | リネン交換 | あり | 月額費に含む | 1回/週並びに必要時 |
| | 日常の洗濯 | あり | 月額費に含む | 1回/週並びに必要時 |
| | 居室配膳・下膳 | なし | | |
| | 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 | 月額費に含む | 1日/1回 |
| | 理美容師による理美容サービス | あり | 実費負担 | 1回/月 機会の提供 |
| | 買い物代行 | あり | 実費負担 | 1回/週 臨時の買い物等 実費+200円 |
| | 役所手続代行 | あり | 4,400円/時間 | 介護保険関連も手続きは除く |
| | 金銭・貯金管理 | なし | | |
| 健康管理サービス | 定期健康診断 | あり | 実費負担 | 年2回の機会提供 |
| | 健康相談 | あり | 月額費に含む | 臨時 |
| | 生活指導・栄養指導 | あり | 月額費に含む | 必要時 |
| | 服薬支援 | あり | 月額費に含む | 必要時 |
| | 生活リズムの記録(排便・睡眠等) | あり | 月額費に含む | 臨時 |
| 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/時間 | |
| | 入院中の見舞い訪問 | あり | 月額費に含む | 1回程度/週 |

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。