別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	小口　修平
所属・職名	スーパー・コート豊中桃山台　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	
主たる事務所の所在地	〒　550-0005 大阪府大阪市西区西本町一丁目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	
	ホームページアドレス	https:// www.supercourt.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　周参見　次郎	
設立年月日	平成　7年5月19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）すーぱー・こーととよなかももやまだい スーパー・コート豊中桃山台			
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条第１項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録			
有料老人ホームの類型	介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）			
所在地	〒　561-0862 大阪府豊中市西泉丘2 - 2451			
主な利用交通手段	北大阪急行「桃山台」駅南改札より阪急バス⑤のりばより「緑地公園ｸﾞﾘｰﾝﾊｲﾂ前」下車徒歩約6分			
連絡先	電話番号	06-6866-4850		
	ＦＡＸ番号	06-6866-4551		
	ホームページアドレス	http:// www.supercourt.co.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　小口修平			
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成	25年4月1日　／	平成	24年3月26日 大阪府（23）0025

（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	2774010728		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	令和	7年6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	2774010728		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	令和	7年6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	25年4月1日	～		令和	30年6月30日	
	面積	1,347.2 ㎡						
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	25年4月1日	～		令和	30年6月30日	
	延床面積	3,279.5 ㎡（うち有料老人ホーム部分				3,279.5 ㎡）		
	竣工日	平成	25年1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	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	90 戸		届出又は登録（指定）をした室数			90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	○	○	×	×	○	18	32	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.3	58	

共用施設	共用トイレ	13 か所		うち男女別の対応が可能なトイレ			か所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			13 か所	
	共用浴室	大浴場	1 か所			か所		
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 か所			か所	その他：	
	食堂	1 か所	面積	305.6 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備		あり	
	機能訓練室	1 か所	面積	305.6 ㎡				
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）			か所			
	廊下	中廊下	2.1 m	片廊下	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	事務室・PHS	通報先から居室までの到着予定時間			1～3分	
	その他	相談室、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	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致します。 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。
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。 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。

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	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与		自ら実施・委託	（調理）株式会社塩梅
健康管理の支援（供与）		自ら実施	食事や入浴等を通じて毎日少なくとも1回の安否確認を行うとともに介護職員による定期巡回を実施
	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		状況把握サービス：毎日1回以上（毎食前後・22.0.3.5時等）訪問による安否確認、声掛けなどにより状況把握を実施。 生活相談サービス：日中、夜間ともに随時職員により受付、適宜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	医療法人橘甲会
	提供方法		機会提供（2回／年）

虐待防止に関する方針	①虐待防止に関する責任者は、施設長とします。 ②虐待を防止するための本施設従業者に対する研修実施。 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の整備。 ④本施設従業者または養護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、速やかに市区町村に報告する。 ⑤その他、虐待防止に必要な措置。
身体的拘束に関する方針	本施設では、原則として身体拘束禁止としています。①三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし合わせ緊急やむをえ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、期間を定め、それらを含むご入居者の状況、行う理由を記録する。また、ご家族へ説明を行い、同意書をいただく。②経過観察及び記録をする。③2週間に1回以上検討会議等を開催し、ご入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組み等について検討する。④年1回以上、身体拘束廃止会議を開催し、本施設全体で身体拘束廃止に取り組む。⑤身元引受兼連帯保証人からの要求がある場合及び監督機関等の指示がある場合には、これを開示します。

（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。）を作成します。 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します。 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ものとします。 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。）を行います。 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います。	
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。 嚥下困難者のためのきざみ食、ムース食等の評価を行います。	
	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、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	マシーントレーニングで適切な負荷をかけた運動を行い、身体機能の向上を目指す包括的高齢者運動トレーニング（CGT）を行います。
その他	創作活動など	あり	
	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		・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、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時は、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、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ます。	
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		あり	
	ＡＤＬ維持等加算		あり	
	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		なし	
	退院・退所時連携加算		なし	
	退居時情報提供加算		なし	
	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		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		なし	
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）	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、通院介助		
	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	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	医療法人協和会　協和会病院	
	住所	吹田市岸部北1丁目24-1	
	診療科目	内科、整形外科、リウマチ科他	
	協力内容	その他	
		その他の場合：	入院・治療の受け入れ
	名称	医療法人思温会　思温第二クリニック	
	住所	〒532-0011 大阪市淀川区西中島7丁目1-20第1スエヒロビル4F	
	診療科目	内科、訪問診療	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	新大阪デンタルクリニック	
	住所	大阪市淀川区東三国2丁目22番6号シャンティマサノA	
	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		
		その他の場合：	介護に要する時間や介護の程度の変動により、施設が必要と判断したとき	
判断基準の内容		ご入居者の身体状況、精神状況を勘案して決定する		
手続の内容		身元引受兼連帯保証人へ説明し、同意を得るものとする		
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	面積の増加もしくは減少
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	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	あり	変更の内容	左右反転となることがある

（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）		
契約の解除の内容	①ご入居者が死亡したとき（ご入居者が2名の場合両名とも死亡したとき） ②事業者からの契約解除条項に基づき解除を勧告し、予告期間が満了したとき ③ご入居者からの解約条項に基づき解約を行った時		
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ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊2日(3食付)4,850円　最長1週間
入居定員	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）			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	56	26	30	37.2	
介護職員	36	24	12	31.8	
看護職員	20	2	18	5.4	
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	2	1	1	1.5	
その他職員	4		4	2	
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	16		16	
介護福祉士実務者研修修了者	3		3	
介護職員初任者研修修了者	12		12	

（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			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士	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（　時～　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	4 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）	2.8 ：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		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										
前年度1年間の退職者数										
従業者の経験年数に応じた人数 1年未満		12	5	5						
1年以上3年未満	2	4	2	2						
3年以上5年未満			8	4						
5年以上10年未満		2	9	1			1			
10年以上					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		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	要介護1	要介護1
	年齢	85才	85才
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	18.0㎡	18.0㎡
	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			
月額費用の内訳			
家賃		98,000円	40,000円
食費		52,526円	52,526円
管理費		65,200円	65,200円
電気代		実費	実費
生活サポート費		0円	0円
状況把握・生活相談サービス費		0円	0円
特定施設入居者生活介護の費用（※）		別添3・4のとおり	別添3・4のとおり
介護保険外サービスの費用			
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	近隣相場による	
敷金	家賃の か月分	
	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等	
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	
上乗せ介護費（介護保険外）	別添２	
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　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	

（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（上乗せサービス）	
※　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	8 人
	75歳以上85歳未満	33 人
	85歳以上	46 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	6 人
	要支援2	2 人
	要介護1	10 人
	要介護2	21 人
	要介護3	22 人
	要介護4	11 人
	要介護5	15 人
入居期間別	6か月未満	18 人
	6か月以上1年未満	12 人
	1年以上5年未満	38 人
	5年以上10年未満	17 人
	10年以上	2 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		7 人 ／ 1 人
入居者数		87 人

（入居者の属性）

性別	男性	21 人		女性	66 人
男女比率	男性	24.1 %		女性	75.9 %
入居率	96.7 %	平均年齢	84.4 歳	平均介護度	2.75

（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	4 人
	医療機関	6 人
	死亡者	25 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） 特別養護老人ホームへの転居のため／長期入院療養のため

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）		①事務室（施設1階）　②株式会社スーパー・コート ③総合相談窓口
電話番号　/　ＦＡＸ		①06-6866-4850　／　①06-6866-4551 ②06-6543-2291　／　②06-6543-9007
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		①なし②土日祝日③土日祝日
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（サ高住所管庁）		豊中市都市計画推進部住宅課
電話番号　/　ＦＡＸ		06－6858－2397　／　06－6854－9534
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）		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
対応している時間	平日	9:00～17:15
定休日		土日祝日
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 介護保険室 介護保険課 苦情相談係
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（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	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	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

（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3月20日
			結果の開示	あり
			開示の方法	情報開示資料とともにファイリングし閲覧に供
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	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
		なしの場合の代替措置の内容		
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名		
個人情報の保護	利用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扱いのためのガイダンス」を遵守し適			
緊急時等における対応方法	利用者に病状の急変その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた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、管理者に報告します。			
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		
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	スーパー・コート 豊中桜山台訪問介護事業所	豊中市寺内2-13-4-303
	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 アネックス千里203
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	スーパー・コート豊中桃 山台訪問看護ステーショ	豊中市西泉丘2-2451
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	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		
＜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）　　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

サービスの種類		ケアプランに基づいて介護保険内で提供されるサービス		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		備　　考
		実施の有無	料金　※1	実施の有無	料金（税抜）※2	
介護サービス	食事介助	あり		なし		
	排せつ介助・おむつ交換	あり		なし		
	おむつ代	なし		あり		
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり		なし		
	特浴介助	あり		なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	あり		なし		
	機能訓練	あり		なし		
	通院介助	なし		あり	4,000円／時間	
生活サービス	居室清掃	なし		あり		
	リネン交換	なし		あり		
	日常の洗濯	なし		あり		
	居室配膳・下膳	なし		あり	感染症等、食堂での摂食が不可の場合	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		あり		
	おやつ	なし		あり	管理費に含む	
	理美容師による理美容サービス	なし		あり	実費	
	買い物代行	なし		あり	実費	
	役所手続代行	なし		あり	4,000円／時間	
	金銭・貯金管理	なし		なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	2回/年（機会提供）	なし		
	健康相談	あり	随時	なし		
	生活指導・栄養指導	あり	必要時	なし		
	服薬支援	あり	必要時	なし		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	随時	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		なし		
	入退院時の同行	なし		なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		あり		

※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）。
※2ケアプランに定められた回数を超える分や個人の希望によるサービスは介護保険外サービス。

（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）	あり	12	126	13	3,794	380	1日につき
個別機能訓練加算（Ⅱ）	あり	20	－	－	20	2	1月につき
ＡＤＬ維持等加算	（Ⅰ）	30	－	－	30	3	1月につき
夜間看護体制加算	（Ⅰ）	18	189	19	5,691	570	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	－	－	1日につき
		144	1,517	152	－	－	1日につき
		680	7,167	717	－	－	1日につき
		1,280	13,491	1,350	－	－	1日につき
入居継続支援加算	（Ⅰ）	36	379	38	11,383	1,139	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	なし						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	（Ⅰ）	10	－	－	105	11	1月につき
生産性向上推進体制加算	なし						1月につき
サービス提供体制強化加算	なし						1日につき
介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×12.2%					

（短期利用特定施設入居者生活介護の概要）※以下の要件全てに該当すること【要支援は除く】

①指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。
②指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等(定員が1人であるものに限る。)を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(利用者)の数は、当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。
③利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
④家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。
・介護保険法等に基づく勧告、命令、指示を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

（加算の概要）※以下の要件全てに該当すること

・個別機能訓練加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

①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等（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、きゅう師）を1名以上配置していること。（利用者の数が100を超える場合は、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等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置していること）
※はり師・きゅう師については理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有するものに限る。
②利用者に対して、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ものが共同して、利用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こと。

・ＡＤＬ維持等加算【要支援は除く】

①評価対象者の総数が十人以上であること。
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六月目において、ＡＤＬを評価し、その評価に基づく値を測定し、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利用開始月の翌月から起算して六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ＡＤＬ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一以上であること。

・夜間看護体制加算（Ⅰ）【要支援は除く】

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夜勤又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、利用者又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。

・夜間看護体制加算（Ⅱ）【要支援は除く】

①夜間看護体制加算（Ⅰ）の①及び③に該当すること。
②看護職員により又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、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。

・協力医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】

①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
②高齢者施設等からの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していること。
③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
※①、②の要件を満たす場合は100単位/月、それ以外の場合は40単位/月

・看取り介護加算【要支援と短期利用（地域密着含む）は除く】

①看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又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、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該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。

【対象となる利用者】
①医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した者。
②医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意をしている者を含む）。
③看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意をした上で介護を受けている者（その家族等が説明を受けた上で、同意をしている者を含む）。

・入居継続支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）【要支援は除く】

①社会福祉士及び介護福祉法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。
②社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者及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100分の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。
③介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が６又はその端数を増すごとに1以上であること
④人員基準欠如に該当していないこと。
※①又は②のいずれかに適合し、かつ、③及び④のいずれにも適合する場合は（Ⅰ）、入居継続支援加算（Ⅰ）の①又は②のいずれかに適合し、かつ、③及び④いずれにも適合する場合は（Ⅱ）

・生活機能向上連携加算

別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして豊中市長に届け出た指定特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合。ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する。

・若年性認知症入居者受入加算

別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合しているものとして豊中市長に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合。

・科学的介護推進体制加算

①利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用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必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護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。

・口腔・栄養スクリーニング加算

別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

・退院・退所時連携加算

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位するを加算する。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該当指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

・退居時情報提供加算

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、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等１人につき１回に限り算定する。

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）【短期利用（地域密着含む）は除く】

①利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若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者（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者。以下「対象者」という）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（認知症介護実践リーダー研修）を終了している者を、対象者の数が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は、1に当該対象者の数19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた数以上配置し、チームとして認知症ケアを実施していること。
③従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

・認知症専門ケア加算（Ⅱ）【短期利用（地域密着含む）は除く】

①認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定要件をいずれも満たすこと。
②認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護指導者研修）を終了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
③介護職員、看護職員ごとの認知症ケアの指導を関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

①感染症法第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診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加していること。

・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

①診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

①生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
③職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
④１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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継続的に行っていること。
②見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。
③１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

①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、または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質の向上に資する取組を実施していること。
②人員基準欠如に該当していないこと。

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

①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人員基準欠如に該当していないこと。

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

①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、または看護・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、または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人員基準欠如に該当していないこと。

・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）

別に厚生労働大臣が定める基準に対して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、豊中市長に届け出ること。

（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）	-	-	-	-	-

・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
		5,787円	98,970円	171,380円	192,565円	214,699円	235,252円	257,070円
自己負担	（1割の場合）	6,594円	10,704円	17,945円	20,064円	22,277円	24,333円	26,514円
	（2割の場合）	13,185円	21,405円	35,887円	40,125円	44,551円	48,663円	53,025円
	（3割の場合）	19,777円	32,107円	53,830円	60,187円	66,826円	72,994円	79,537円

・上記は、　　を算定の場合の例です。