別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2024年5月16日
記入者名	阪上　紀子
所属・職名	スーパー・コートプレミアム宇治・施設長

１.事業主体概要

種類	株式会社	
	※法人の場合、その種類	
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１丁目７番７号	
連絡先	電話番号	06-6543-2291
	FAX番号	06-6541-9004
	ホームページアドレス	http://www.supercourt.jp
代表者	氏名	山本　晃嘉
	職名	代表取締役
設立年月日	平成　　７年　　５月　　19日	
主な実施事業	有料老人ホームの設置運営、不動産の賃貸・管理・保有並びに運用 ※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　ぷれみあむ　うじ スーパー・コートプレミアム宇治	
所在地	〒611-0033 京都府宇治市大久保町北ノ山 75	
主な利用交通手段	最寄駅	近鉄　大久保駅
	交通手段と所要時間	近鉄　大久保駅から徒歩６分
連絡先	電話番号	0774-46-4850
	FAX 番号	0774-46-4851
	ホームページアドレス	http://www.supercourt.jp
管理者	氏名	阪上　紀子
	職名	施設長
建物の竣工日		平成　28 年　12 月　20 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成　29 年　３月　１日

（類型）【表示事項】

１　介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） ２　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） (3)　住宅型 ４　健康型		
１又は２に該当する場合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	平成　　年　　月　　日
	指定の更新日（直近）	平成　　年　　月　　日

３.建物概要

土地	敷地面積		1923.24 ㎡
	所有関係	１　事業者が自ら所有する土地	
		２　事業者が貸借する土地	
		抵当権の有無	(1)　あり　2　なし
		契約期間	(1)　あり （29 年３月１日～59 年２月 28 日） ２　なし
		契約の自動更新	(1)　あり　2　なし

建物	延床面積	全体	2972.45 ㎡
		うち、老人ホーム部分	2972.45 ㎡
	耐火構造	1　耐火建築物 2　準耐火建築物 3　その他（　　）	
	構造	1　鉄筋コンクリート造 2　鉄骨造 3　木造 4　その他（　　）	
	所有関係	1　事業者が自ら所有する建物	
		2　事業者が貸借する建物	
		抵当権の設定	1　あり　2　なし
		契約期間	1　あり （　29 年 3 月 1 日～　59 年 2 月 28 日） 2　なし
		契約の自動更新	1　あり　2　なし

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室				
		2　相部屋あり				
		最少		人部屋		
		最大		人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ 1	有／無	有／無	18.6 ㎡	70 戸	一般居室個室
	タイプ 2	有／無	有／無	18.91 ㎡	1 戸	一般居室個室
	タイプ 3	有／無	有／無	18.29 ㎡	1 戸	一般居室個室
	タイプ 4	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 5	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 6	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 7	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 8	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 9	有／無	有／無	㎡		
	タイプ 10	有／無	有／無	㎡		

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。

共用施設	共用便所における便房	6 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0 ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	5 ヶ所
	共用浴室	6 ヶ所	個室	4 ヶ所
			大浴場	2 ヶ所

	共用浴室における介護浴槽	１ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	１ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（　　）	ヶ所
	食堂	１　あり　２　なし		
	入居者や家族が利用できる調理設備	１　あり　２　なし		
	エレベーター	１　あり（車椅子対応） ２　あり（ストレッチャー対応） ３　あり（上記１・２に該当しない） ４　なし		
消防用設備等	消火器	１　あり　２　なし		
	自動火災報知設備	１　あり　２　なし		
	火災通報設備	１　あり　２　なし		
	スプリンクラー	１　あり　２　なし		
	防火管理者	１　あり　２　なし		
	防災計画	１　あり　２　なし		
その他	EV、洗濯室、汚物処理室、脱衣室、健康管理室、相談室、機能訓練室、談話コーナー			

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	常に安全・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、お客様に満足していただくため、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	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、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います。より安全にご入居者の生活を提供するため、有料老人ホーム業界ではいち早くＩｐａｄでご入居者のライフ管理システムを構築しています。

入浴、排せつ又は食事の介護	1　自ら実施　2　委託　3　なし
食事の提供	1　自ら実施　2　委託　3　なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1　自ら実施　2　委託　3　なし
健康管理の供与	1　自ら実施　2　委託　3　なし
安否確認又は状況把握サービス	1　自ら実施　2　委託　3　なし
生活相談サービス	1　自ら実施　2　委託　3　なし

（介護サービスの内容）※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	入居継続支援加算		1　あり　2　なし
	生活機能向上連携加算		1　あり　2　なし
	個別機能訓練加算		1　あり　2　なし
	夜間看護体制加算		1　あり　2　なし
	若年性認知症入居者受入加算		1　あり　2　なし
	医療機関連携加算		1　あり　2　なし
	口腔衛生管理体制加算		1　あり　2　なし
	栄養スクリーニング加算		1　あり　2　なし
	退院・退所時連携加算		1　あり　2　なし
	看取り介護加算		1　あり　2　なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）イ	1　あり　2　なし
		（Ⅰ）ロ	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
		（Ⅲ）	1　あり　2　なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1　あり	（介護・看護職員の配置率）：1	
	2　なし		

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可		1　救急車の手配 2　入退院の付き添い 3　通院介助 4　その他（　定期健康診断　）	
協力医療機関	1	名称	京都岡本記念病院
		住所	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口 58 番地
		診療科目	提供する科目
		協力内容	健康管理と健康相談、緊急時対応
	2	名称	宇治武田病院
		住所	京都府宇治市宇治里尻 36-26
		診療科目	内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、眼科ほか
		協力内容	入院、治療の受け入れ
	3	名称	桃山ひむかクリニック
		住所	京都府京都市伏見区菱屋町６７０番地
		診療科目	内科
		協力内容	健康観察健康相談、緊急時対応
協力歯科医療機関		名所	陰山歯科医院
		住所	大阪府枚方市岡山手町 5-18
		協力内容	歯の治療に関すること、口腔ケア、その他

（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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1　一時介護室へ移る場合 2　介護居室へ移る場合 3　その他（　認知症フロアー　）
判断基準の内容		主治医による診断、介護状態の変化など。
手続きの内容		一定期間の評価、主治医の意見聴取、ご家族への状況説明と同意（ご本人含む）
追加的費用の有無		1　あり　2　なし
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行
前払金償却の調整の有無		1　あり　2　なし
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1　あり　2　なし
	便所の変更	1　あり　2　なし
	浴室の変更	1　あり　2　なし
	洗面所の変更	1　あり　2　なし
	台所の変更	1　あり　2　なし

	その他の変更	1　あり	（変更内容） 居室内に離床センサーを常備
		2　なし	

（入居に関する要件）

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1　あり　2　なし
	要支援の者	1　あり　2　なし
	要介護の者	1　あり　2　なし
留意事項	概ね 60 歳以上の方（単身高齢者、高齢者＋同居人世帯など）。日常生活で介護を必要とされる方（要支援 1・2、要介護 1 から 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、医療行為の必要ない方。 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） ・暴言、暴力行為のある方 ・暴力団関係の方 ・刺青のある方	
契約の解除の内容	①　ご入居者が死亡したとき ②　事業者からの契約解除項に基づき解除を勧告し、予告期間が満了した時。 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　入居申し込みに虚偽の事項を記載する等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 ヶ月以上遅延するとき。 ③　建物、付属設備または敷地を故意または重大な過失により汚損、破損または滅失した時。 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（転賃、譲渡などの禁止）又は第 26 条（動物飼育の制限）の規程に違反したとき。 ⑤　ご入居者の行動が他のご入居

		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者が判断する時、但しご入居者の行動が特定の病因等に基づくものと事業主体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ヶ月	
体験入居の内容	1　あり（内容：1泊2日2食付き 11,000円最長1週間　　） 2　なし	
入居定員	72人	
その他	（身元引受兼連帯保証人の条件、義務など） 身元引受兼連帯保証人を1名定めて頂きます。 ・利用料の支払いなど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、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

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）	常勤換算人数

	合計			※1※2
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員				
直接処遇職員	28	17	11	25.8
介護職員	22	12	10	20.0
看護職員	6	5	1	5.8
機能訓練指導員	2	1	1	1.8
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	3	2	1	2.5
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				

※１　常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。

※２　特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0		
介護福祉士	14	8	6
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	7	6	1
介護支援専門員	0		

※介護職のうち１名は無資格者の為、上記職種別の職員数と資格を有している介護職員の人数には１名差異が御座います。

（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	3	2	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（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	3 人	1 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、本欄は省略可能）	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a　1.5：１以上 b　　２：１以上 c　2.5：１以上 d　　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）	：1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
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、本欄は省略可能）	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	1　あり　(2　なし)	
	業務に係る資格等	(1　あり)	
		資格等の名称	訪問介護員２級

				2　なし							
		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		1		7	1			3			
前年度１年間の退職者数		2		6	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			5							
	１年以上３年未満			3				2			
	３年以上５年未満			4							
	５年以上10年未満	2		2				1			
	10年以上			3							
従業者の健康診断の実施状況					1　あり　2　なし						

６．利用料金

（利用料金の支払い方法）

居住の権利形態 【表示事項】		1　利用権方式 2　建物賃貸借方式 3　終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】		1　全額前払い方式
		2　一部前払い・一部月払い方式
		3　月払い方式
		4　選択方式 ※該当する方式を全て選択 1　全額前払い方式 2　一部前払い・一部月払い方式 3　月払い方式
年齢に応じた金額設定		1　あり　2　なし
要介護状態に応じた金額設定		1　あり　2　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		1　減額なし 2　日割り計算で減額 3　不在期間が　　日以上の場合に限り、日割り計算で減額
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聞いた上で改定するものとします。 また、改定にあたってはご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。

（利用料金のプラン）【代表的なプランを２例】

			プラン１	プラン２
入居者の状況	要介護度		要介護 2	要介護 5
	年齢		70 歳	88 歳
居室の状況	床面積		18.6 ㎡	18.6 ㎡
	便所		1 有　2 無	1 有　2 無
	浴室		1 有　2 無	1 有　2 無
	台所		1 有　2 無	1 有　2 無
入居時点で必要な費用	前払金		6,720,000 円	4,800,000 円
	敷金		0 円	円
月額費用の合計			236,750 円	247,750 円
	家賃		20,000 円	20,000 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	円	円
		介護保険外※2 食費	30,750 円	30,750 円
		管理費	120,000 円	120,000 円
		状況把握及び生活相談	66,000 円	66,000 円
		認知症フロアー利用	0 円	11,000 円
		介護費用	実費	実費
		光熱水費	専用居室電気代は実費	専用居室電気代は実費
		別に定める有料サービス	別添 2 の通り	別添 2 の通り
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

※１　介護予防・地域密着型の場合を含む。

※２　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）

費目	算定根拠
家賃	建物の賃貸料、設備備品費、修繕積立日費を基礎として
敷金	なし

介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	管理者・事務員・機能訓練指導員・看護職員の人件費、共用水道光熱費、事務管理部門、事務費、消耗品、保険費、リース代
食費	朝食 305 円、昼食 360 円、夕食 360 円
光熱水費	専用居室内の電気代は別途実費負担。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２の通り
その他のサービス利用料	サービス提供料として 10 分/1,100 円の人件費等

（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等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	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）一部前払い型　※利用日が 80 歳以上の場合

算定根拠		老人福祉法冷等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定
想定居住期間（償却年月数）		60 ヶ月
償却の開始日		利用日の翌日
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）		1,380,000 円
初期償却率		約 28.8%
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	返還金＝前受金の額-（1 ヵ月の利用料の一部÷30）×（利用の日から起算して契約が解除された日までの日数）
	入居後３月を超えた契約終了	返還金＝（１カ月の利用料の一部÷30）×（契約が解除された以降想定居住期間経過するまでの日数）

前払金の保全先	１　連帯保証を行う銀行等の名称	
	２　信託契約を行う信託会社等の名称	株式会社りそな銀行
	３　保証保険を行う保険会社の名称	
	４　全国有料老人ホーム協会	
	５　その他（名称：　　）	

一部前払い型　※利用日が 79 歳以下の場合

想定居住期間（償却年月数）	84 ヶ月
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）	1,932,000 円

（前払金の受領）全部前払い型　※利用日が 80 歳以上の場合

算定根拠		老人福祉法令等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定
想定居住期間（償却年月数）		60 ヶ月
償却の開始日		利用日の翌日
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）		2,190,000 円
初期償却率		約 28.1%
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	返還金＝前受金の額―(1 ヵ月の利用料の一部÷30)×(利用の日から起算して契約が解除された日までの日数)
	入居後３月を超えた契約終了	返還金＝(1 ヵ月の利用料の一部÷30)×(契約が解除された以降想定居住期間経過するまでの日数)
前払金の保全先	１ 連帯保証を行う銀行等の名称	
	２ 信託契約を行う信託会社等の名称	株式会社りそな銀行
	３ 保証保険を行う保険会社の名称	
	４ 全国有料老人ホーム協会	
	５ その他（名称：　　）	

全部前払い型　※利用日が 79 歳以下の場合

想定居住期間（償却年月数）	84 ヶ月
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）	3,066,000 円

７．入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	22 人
	女性	48 人

年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	4 人
	75 歳以上 85 歳未満	12 人
	85 歳以上	56 人
要介護度	自立	6 人
	要支援１	1 人
	要支援２	1 人
	要介護１	22 人
	要介護２	13 人
	要介護３	10 人
	要介護４	14 人
	要介護５	5 人
入居期間別	６ヶ月未満	6 人
	６ヶ月以上１年未満	11 人
	１年以上５年未満	45 人
	５年以上 10 年未満	10 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	88.6 歳
入居者数の合計	72 人
入居率※	100.0%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	3 人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	9 人

	死亡者	9 人
	その他	1 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	13 人
		（解約事由の例）施設への帰館が困難な心身状態となられた為。

８．苦情・事故等に関する体制（利用者からの苦情に対する窓口等の状況）※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		①　施設１F 事務所　②株式会社スーパー・コート　③本社総合相談窓口　④京都府健康福祉部高齢者支援課　⑤宇治市市役所
電話番号		①　0774-46-4850　②06-6543-2291　③0120-78-4850　④075-414-4574　⑤0774-22-3141
対応している時間	平日	9：00～18：00　④⑤8:30～17:15
	土曜	9：00～18：00（①に限る）
	日曜・祝日	9：00～18：00（①に限る）
定休日		

（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	1　あり	（その内容）施設内で発生した事故に対しての補償。施設内の設備不良による事故、来館されたお客様による事故も含み補償。天災、事変、その他の不可抗力による損害については損害補償を負わない。
	2　なし	
介護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	1　あり	（その内容）事故対応マニュアルによる対応。
	2　なし	
事故対応及びその予防のための指針	1　あり　　2　なし	

（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	1　あり	実施日	2020 年 9 月 30 日
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		

第三者による評価の実施状況	1　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		

９．入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 3　公開していない
管理規程	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 3　公開していない
事業収支計画書	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 3　公開していない
財務諸表の要旨	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 3　公開していない
財務諸表の原本	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 3　公開していない

10．その他

運営懇談会	1　あり	（開催頻度）　年　　２回
	2　なし	
	1　代替措置あり	（内容）
	2　代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1　あり（提携ホーム名：　　） 2　なし	
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	1　あり　　2　なし 3　サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安全確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	1　あり　　2　なし	

有料老人ホーム設置運営基準指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項		1　あり　　2　なし
	合致しない事項がある場合の内容	
	「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1　適合している（代替措置） 2　適合している（将来の改善計画） 3　適合していない
有料老人ホーム設置運営基準指針の不適合事項		
	不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添１（別に実施する介護サービス一覧表）
　　別添２（個別選択による介護サービス一覧表）

※ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添１　　事業主体が京都府内（京都市内を除く。）で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	スーパー・コート宇治大久保訪問介護事業所	京都府宇治市大久保町北ノ山104-18　サンビーム大久保103号室
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	スーパー・コート宇治訪問看護ステーション	京都府宇治市大久保町北ノ山104-18　サンビーム大久保103号室
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	スーパー・コート宇治大久保訪問介護事業所	京都府宇治市大久保町北ノ山104-18　サンビーム大久保103号室
介護予防訪問看護	あり	なし	スーパー・コート宇治大久保訪問介護事業所	京都府宇治市大久保町北ノ山104-18　サンビーム大久保103号室
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無								なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全部負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備　　考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり				10分単位で　1,100円/10分	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			550/回	所要時間にかかわらず１回　550円	
おむつ代			なし	あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				30分単位で　3,300円/30分	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				30分単位で　3,300円/30分	
更衣・整容介助	なし	あり	なし	あり				10分単位で　1,100円/10分	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○				
身体介護 1(定額)	なし	あり	なし	あり				対象者は要支援 1～要介護 2(排泄・食事・更衣)	
身体介護 1(定額)	なし	あり	なし	あり		○	4,400円	対象者は要介護 3～要介護 5(排泄・食事・更衣)	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	2,200/回	所要時間にかかわらず１回　2,200円	
リネン交換のみ	なし	あり	なし	あり		○	1,100/回	所要時間にかかわらず１回　1,100円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1,100/回	所要時間にかかわらず１回　1,100円	
入院中の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1,100/回	所要時間にかかわらず１回　1,100円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	無料	病気等の理由により食堂で食事ができない場合	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				但し、朝昼食での選択食からの希望は可能です	
おやつ			なし	あり		○	実費		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		
金銭の預り金管理(定額)			なし	あり		○	2,200/回	1,650/月	
その他の生活サービス									
個浴使用	なし	あり	なし	あり		○	1,100/回	1回の使用は40分以内	
ゲストルーム利用	なし	あり	なし	あり		○	無料		
ゲストルーム宿泊(1名)	なし	あり	なし	あり		○	5,500/1泊	IN:15:00/OUT:翌10:00(夕食・朝食付き)	
ゲストルーム宿泊(2名)	なし	あり	なし	あり		○	6,600/1泊	IN:15:00/OUT:翌10:00(夕食・朝食付き)	
居室への取次サービス(定額)	なし	あり	なし	あり		○	1,100/月		
認知症フロアー利用(定額)	なし	あり	なし	あり		○	11,000/月		
代行・同行・送迎サービス									
買い物・役所手続き等の代行	なし	あり	なし	あり		○	4,400/h	30分単位で2,200円	
通院・外出・買い物・役所等の同行	なし	あり	なし	あり		○	4,400/h	30分単位で2,200円	
病院・外出等送迎	なし	あり	なし	あり		○	6,600/h	30分単位で3,300円	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年２回の機会の提供	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○		無料		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		無料		
服薬支援	なし	あり	なし	あり			無料		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○		無料		
入退院時・入院中のサービス									
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○		無料	1回/週程度	

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（１割又は２割の利用者負担）。
※２：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。
※３：都度払いの場合、１回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。