

## 重要事項説明書

記入年月日	令和 3年 4月 1日
記入者名	竹内 康平
所属・職名	スーパー・コート平野

## 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	<a href="http://www.supercourt.jp">http:// www.supercourt.jp</a>
代表者（職名／氏名）	/ 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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表） 有料老人ホームの設置運営、不動産の賃貸・管理・保有並びに運用	

## 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 ひらの スーパー・コート平野	
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	〒 547-0016 大阪市平野区长吉長原四丁目15番24号	
主な利用交通手段	大阪メトロ谷町線「長原」駅徒歩4分	
連絡先	電話番号	06-6705-4850
	FAX番号	06-6705-2003
	ホームページアドレス	<a href="http://www.supercourt.jp">http:// www.supercourt.jp</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 竹内 康平	
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 17年10月1日	/ 平成 17年10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	大阪府第2775801976	
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 17年 10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	大阪府第2775801976	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 18年 4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 17年 10月 1日 ~ 平成 37年 9月 30日								
	面積	1,030.3 m <sup>2</sup>								
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 17年 10月 1日 ~ 平成 37年 9月 30日								
	延床面積	1,864.6 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				1,864.6 m <sup>2</sup> )				
	竣工日	平成 17年8月			用途区分	介護付き有料老人ホーム				
	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	56戸		届出又は登録(指定)をした室数				56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	○	○	×	×	×	18m <sup>2</sup>	56		
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				2ヶ所		
	共用浴室	大浴場		1ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	機械浴		1ヶ所		その他：				
	食堂	1ヶ所		面積	169.3 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備			
	機能訓練室	1ヶ所		面積	169.3 m <sup>2</sup>					
	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	
その他	談話室・健康管理室		通報先 事務室・PHS等		通報先から居室までの到着予定時間 3分					
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		<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	藏セントラルキッチン株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	藏セントラルキッチン株式会社
健康管理の支援（供与）	自ら実施	思温会 思温クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		食事や入浴等を通じて毎日すくなくとも1階の安否確認を行うと共に介護職員による定期に巡回
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施	
	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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
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 虐待を防止するための本施設従業者に対する研修の実施</p> <p>② 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</p> <p>③ 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>本施設では、ご入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。但し、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間・その際のご入居者の心身状況・緊急やむを得なかった理由を記録し、2年間保存します。</p> <p>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。</p>

(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			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	栄養士による献立表をつくり、他の入居者とともに食堂にて提供する。	
	入浴の提供及び介助	大浴場にて入浴する。週1回は天然温泉にて入浴。	
	排泄介助	必要時に適時行う。	
	更衣介助	必要時に適時行う。	
	移動・移乗介助	あり 必要時に適時行う。	
	服薬介助	あり 必要時に適時行う。	
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	ADLの維持・向上を目的に自立支援を行う。	
	レクリエーションを通じた訓練	様々な種類のレクリエーションを通じて、手先の運動や脳の活性化を促す。	
	器具等を使用した訓練	あり 機能訓練の器具を使用し、訓練を実施する。	
その他	創作活動など	あり 地域自治体を交流し行事への参加などについて配慮する。	
	健康管理	医療機関への連絡、往診の可否、健康診断の機会提供を実施する。	
施設の利用に当たっての留意事項	<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                      下記項目に該当しない方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・暴言、暴力行為のある方</li> <li>・継続した入院加療、医療行為の必要な方</li> <li>・暴力団関係者の方</li> <li>・刺青のある方</li> </ul>		
その他運営に関する重要事項	<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人定めるものとする</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用料の支払い等について入居者と連帯して責任を負う</li> <li>・入居契約が解除された時に入居者並びに入居者の所有する物品を引取る</li> </ul>		
短期利用特定施設入居者生活介護の提供	あり	1泊2日(3食付) 4,850円 最長1週間	
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
	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		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		なし
	介護職員処遇改善加算	(I)	あり
	科学的介護推進体制加算		あり
	ADLの維持等加算		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	
	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	急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人寺西報恩会 長吉総合病院
	住所	〒547-0016 大阪市平野区长吉長原1丁目2番34号
	診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、救急等
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人思温会
	住所	〒546-0042 大阪市東住吉区西今川4丁目17番13号
診療科目	内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	井口医院歯科
	住所	〒546-0044 大阪市東住吉区北田辺6丁目13番8号
	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	介護居室へ移る場合		
	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	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	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"> <li>・暴言、暴力行為のある方</li> <li>・暴力団関係者の方</li> <li>・刺青のある方</li> </ul>		
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) 4,850円 最長1週間
入居定員	56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		1.0	
生活相談員	1	1		1.0	
直接処遇職員					
介護職員	21	14	7	17.9	
看護職員	3	3		3.0	
機能訓練指導員	1	1		1.0	
計画作成担当者	1	1		1.0	
栄養士					外部委託
調理員					外部委託
事務員	1	1		1.0	
その他職員	3		3	1.7	
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	9	8	1	
介護職員初任者研修修了者	8	6	2	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		
介護支援専門員	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	3	3	
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			

**(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	0 人	人
介護職員	3 人	3 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)	2.5 : 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			1							
前年度1年間の退職者数				4					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	1	5	2					1	
	1年以上3年未満		5	5			1			
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満	2				1				
	10年以上			4						
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	要支援1	要介護3	
	年齢	80歳	90歳	
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	なし	なし	
入居時点で必要な費用	前払金（家賃、介護サービス費等）			
月額費用の合計		149,905円	149,905円	
家賃		76,000円	76,000円	
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	介護保険費用1割から3割	介護保険費用1割から3割
		食費	42,705円	42,705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	電気・電話代は別途実費	電気・電話代は別途実費
備考 利用者負担額は介護保険負担割合証に記載されている負担割合になります。 ※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	
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	介護保険給付費10%から30%を請求します。
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	1人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	39人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	5人
	要支援2	1人
	要介護1	10人
	要介護2	10人
	要介護3	11人
	要介護4	10人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	9人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	29人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上	8人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		52人

### (入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	39人	
男女比率	男性	25%	女性	75%	
入居率	92.9%	平均年齢	86.8歳	平均介護度	2.49

### (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	4人
	医療機関	4人
	死亡者	9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	11人 (解約事由の例) 療養型に移館

## 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		①06-6705-4850 ①06-6705-2003 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 (所在区介護保険担当)		平野区保健福祉センター 介護保険担当
電話番号 / FAX		06-4302-9859 /
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土・日・祝日・年末年始
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		
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・年末年始
窓口の名称 (大阪市有料老人ホーム指導担当)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定・指導)
電話番号 / FAX		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土・日・祝日・年末年始
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)		
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)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定・指導)
電話番号 / FAX		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土・日・祝日・年末年始

(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	福祉事業者総合賠償責任保険・職業賠償責任保険・借戸室特約
	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		ありの場合		
		実施日	2019年 9月 14日	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	運営懇談会で配布・施設内で掲示	
第三者による評価の実施状況		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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
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

運営懇談会	ありの場合	
	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
	なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	ご入居者の個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」及び「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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。 また、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部へ情報提供する際は、必要に応じてご入居者または身元引受兼連帯保証人の了解を得るものとします。	
緊急時等における対応方法	<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。 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"> <li>・38度以上の発熱がみられる時</li> <li>・酸素飽和度 (SP02) が90台以下</li> <li>・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)</li> <li>・脈拍が速い (頻脈100回/分以上)、または遅い (徐脈40回/分以下)</li> <li>・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</li> <li>・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)</li> <li>・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</li> <li>・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)</li> <li>・嘔吐がある</li> <li>・誤飲・異食時</li> <li>・主治医・看護職員からの連絡の指示内容に準ずる場合</li> </ul> <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"> <li>・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</li> <li>・転倒し骨折の疑いがある (痛みの訴えが激しい、動けない)</li> <li>・転倒で頭部を強く打った疑いがある</li> <li>・転倒後、吐き気、嘔吐があった</li> <li>・けいれん、ひきつけ、嘔吐が何度もある</li> <li>・出血がひどい</li> <li>・呼吸が止まっている、苦しそうにやっと呼吸している</li> <li>・脈がふれにくい</li> <li>・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)</li> <li>・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</li> </ul> <p>緊急時の状態観察の仕方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 部屋の電気をつける</li> <li>2 対応した方は落ち着いてその方の状態を見る</li> <li>3 バイタルの測定 (体温・血圧・脈拍・酸素飽和度)</li> <li>4 顔色・チアノーゼ (口唇・爪) の有無</li> <li>5 意識レベルの確認の仕方</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼びかけに反応があるか?</li> <li>・呼吸はしているか?</li> <li>・痛みの訴えがあるか? 痛みの場所はどこか?</li> <li>・視線があうか? 目の焦点は定まっているか?</li> <li>・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?</li> <li>・ろれつが回らない・マヒ などの症状はないか?</li> </ul>	
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容
大阪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	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	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	
--------------------	--

(別添1)事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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・コート東住吉 訪問介護事業所	大阪市東住吉区西今川4-6-12
		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・コート松原 訪問看護ステーション	松原市西野々1-10-2-308
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番1
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4-6-12
		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5丁目1番5号 事業所
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・コート松原 訪問看護ステーション	松原市西野々1-10-2-308
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番1		
介護予防福祉用具貸与 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			
<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入居者の個別選択によるサービス一覧表

	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 保険給付
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	1回/日(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
健康管理サービス	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	
	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)
退院のサービス	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)
	移送サービス	あり	4,400円/時間
	入退院時の同行	なし	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	1回/週(管理費に含まれます)

※1利用者負担額は介護保険負担割合証に記載されている負担割合になります。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 2級地 10.72円

利用者負担額は、1割を表示しています。但し、利用者負担額は介護保険負担割合証に記載されている負担割合になります。

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	181	1,940	194	58,209	5,821		
要支援 2	310	3,323	333	99,696	9,970		
要介護 1	536	5,745	575	172,377	17,238		
要介護 2	602	6,453	646	193,603	19,361		
要介護 3	671	7,193	720	215,793	21,580		
要介護 4	735	7,879	788	236,376	23,638		
要介護 5	804	8,618	862	258,566	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	
個別機能訓練加算	あり	12	128	13	3,859	386	
夜間看護体制加算	あり	10	107	11	3,216	322	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	857	86	
看取り介護加算	あり	144	1,543	155	-	-	
		680	7,289	729	-	-	
		1,280	13,721	1,373	-	-	
		72	772	77			
科学的介護推進加算		40	-	-	-	-	
ADL維持等加算Ⅰ(新設)	あり	30	-	-	-	-	
ADL維持等加算Ⅱ(新設)	あり	60	-	-	-	-	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	なし						
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	なし						
サービス提供体制強化加算Ⅰ	なし						
サービス提供体制強化加算Ⅱ	なし						
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		6					
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)×8.2%				
入居継続支援加算							
生活機能向上連携加算	なし	200	-	-	2,144	215	個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月
若年性認知症入居者受入加算	なし	120	1,286	129	38,592	3,860	
口腔衛生管理体制加算	あり	30	-	-	321	33	
栄養スクリーニング加算	なし	5	-	-	53	6	6か月に1回算定
退院・退所時連携加算	あり	30	321	33	9,648	965	

※新型コロナウイルス感染症対策として「令和3年4月から9月までの間、基本報酬に0.1%上乘せられます。」

**(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】**

- 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。
- 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。
- 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。
- 家賃、敷金、介護等その他の日常生活に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)**

- 個別機能訓練加算Ⅰ【短期利用(地域密着含む)は除く】
  - 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名以上配置していること。(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)
  - ※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指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。
  - 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。

- 個別機能訓練加算Ⅱ

- ・加算Ⅰを算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当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の必要な情報を活用していること
- ・科学的介護推進体制加算
  - ・入所者・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入所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。
  - ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービス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。
- ・ADL維持等加算Ⅰ
  - ・利用者の総数が10名以上あり、利用者全員について、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ・ADL維持等加算Ⅱ
  - ①加算Ⅰの要件を満たすこと
  - ②評価対象利用者のADL得得を平均して得た値（加算Ⅰの③と同様に算出した値）が2以上であること

#### (加算の概要つづき)

- ・夜間看護体制加算【要支援は除く】
  - ・常勤看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている場合。
  - ・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。
  - ・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。
- ・医療機関連携加算【短期利用（地域密着含む）は除く】
  - ・看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録していること。
  - ・利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医の医師に対して、利用者の健康状況について月1回以上情報を提供したことを。
- ・看取り介護加算【要支援と短期利用（地域密着含む）は除く】指針は入居の際に説明し、同意を得る。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診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後を迎えられるよう支援していること。
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）【短期利用（地域密着含む）は除く】
  - ・利用者の総数のうち、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が50%以上であること。
  - ・「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名以上、20人以上の場合は対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1名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。
  - ・事業所従業員に対して、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】
  - ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）での内容をいずれも満たすこと。
  - ・「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。
  - ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施をしていること。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ
  - 前年度(3月を除く)における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。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ
  - 前年度(3月を除く)における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。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
  - 前年度(3月を除く)における看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
  - 前年度(3月を除く)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上。
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）
  - 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、都道府県知事に届け出ている場合。
- ・入居継続支援加算
  - ・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。
  - ・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
  - ・厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号に規定する基準に該当していないこと
- ・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大阪府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大阪府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。
- ・口腔衛生管理体制加算
  - 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において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合
- ・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、大阪市長に届け出ている場合。

・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。

(別添4) 介護保険自己負担額(参考:加算項目別報酬金額: 2 級地(地域加算 10.72円))

① 介護報酬額の自己負担基準表(利用者負担額は介護保険負担割合証に記載されている負担割合になります。)

	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)
要支援1	182	58,531	5,854	11,706
要支援2	311	100,017	10,002	20,003
要介護1	538	173,020	17,302	34,604
要介護2	604	194,246	19,425	38,849
要介護3	674	216,758	21,676	43,352
要介護4	738	237,340	23,734	47,468
要介護5	807	259,531	25,954	51,906
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	3,860	386	772
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	214	22	43
夜間看護体制加算	10	3,216	321	643
医療機関連携加算	80	857	86	171
看取り介護加算 (死亡日以前31日以上45日以下)	72	10,806	1,081	2,161
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)	144	41,680	4,168	8,336
看取り介護加算 (死亡日以前2日又は3日)	680	14,580	1,458	2,916
看取り介護加算 (死亡日)	1,280	13,722	1,372	2,744
看取り介護加算 (看取り介護一人当たり)	6,528	68,217	6,822	13,644
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	965	96	193
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	1,287	128	257
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22	7,075	708	1,415
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18	5,789	578	1,157
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6	1,930	193	386
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 (Ⅱ)	1.20%			
入居継続支援加算	36	11,577	1,157	2,315
生活機能向上連携加算	200	2,144	215	429
若年性認知症入居受入加算	120	38,592	3,860	7,719
口腔衛生管理体制加算	30	321	33	65
退院・退所時連携加算	30	9,648	965	1,930
科学的介護推進体制加算	40	428	43	86
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	322	32	64
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	643	64	129

・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
		58,531	100,017	173,020	194,246	216,758	237,340	259,531
自己負担	(1割の場合)	5,854	10,002	17,302	19,425	21,676	23,734	25,954
	(2割の場合)	11,706	20,003	34,604	38,849	43,352	47,468	51,906

・本表は、1ヶ月 30日を算定の場合の例です。