様式第５号

# 重要事項説明書

| | |
|---|---|
| 記入年月日 | 令和8年6月30日 |
| 記入者名 | 信田　佳寛 |
| 所属・職名 | はっぴーらいふ高槻富田施設長 |

※　サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について」の一部改正について（令和４年８月 18 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙３の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の１から３まで及び６の内容については、別紙３の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

## １．事業主体概要

| | | |
|---|---|---|
| 種類 | 法人 | |
| | ※法人の場合、その種類 | 株式会社 |
| 名称 | （ふりがな）かぶしきがいしゃ　らいふけあ・びじょん<br>株式会社ライフケア・ビジョン | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒533-0033　大阪市東淀川区東中島一丁目 18 番 22 号 | |
| 連絡先 | 電話番号 | ０６－６１６０－７０８８ |
| | FAX番号 | ０６－６１６０－７０８７ |
| | メールアドレス | h.higa@lifecare-vision.co.jp |
| | ホームページアドレス | https://lifecare-happylife.com/ |
| 代表者 | 氏名 | 祝嶺　良太 |
| | 職名 | 代表取締役 |
| 設立年月日 | 平成２３年７月８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）はっぴーらいふたかつきとんだ<br>はっぴーらいふ高槻富田 | |
| 所在地 | 〒569-0814<br>高槻市富田町６丁目１５番７号 | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅 | 阪急京都本線「高槻市」駅 |
| | 交通手段と所要時間 | 市営バス「西の町」バス停　徒歩１分 |
| 連絡先 | 電話番号 | ０７２－６９１－５１３６ |
| | FAX番号 | ０７２－６９１－５１３７ |
| | メールアドレス | h.higa@lifecare-vision.co.jp |
| | ホームページアドレス | https://lifecare-happylife.com/ |
| 管理者 | 氏名 | 信田 佳寛 |
| | 職名 | 施設長 |
| 建物の竣工日 | | 平成２６年１０月３１日 |
| 有料老人ホーム事業の開始日 | | 平成２８年１２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）<br>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）<br>$\boxed{3}$　住宅型<br>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 | 県（市） |
| | 事業所の指定日 | 年　月　日 |
| | 指定の更新日（直近） | 年　月　日 |

## ３．建物概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 土地 | 敷地面積 | 727.848 ㎡ | |
| | 所有関係 | 1　事業者が自ら所有する土地 | |
| | | [2]　事業者が賃借する土地（　普通賃借　・　[定期賃借]　） | |
| | | 抵当権の有無 | [1]　あり　　2　なし |
| | | 契約期間 | [1]　あり<br>（2017 年 9 月 29 日から 2032 年 11 月 30 日）<br>2　なし |
| | | 契約の自動更新 | [1]　あり　　2　なし |
| 建物 | 延床面積 | 全体 | 1227.70 ㎡ |
| | | うち、老人ホーム部分 | 1227.70 ㎡ |
| | 耐火構造 | [1]　耐火建築物<br>2　準耐火建築物<br>3　その他（　　） | |
| | 構造 | [1]　鉄筋コンクリート造<br>2　鉄骨造<br>3　木造<br>4　その他（　　） | |
| | 所有関係 | 1　事業者が自ら所有する建物 | |
| | | [2]　事業者が賃借する建物　（　普通賃借　・　[定期賃借]　） | |
| | | 抵当権の設定 | [1]　あり　　2　なし |
| | | 契約期間 | [1]　あり<br>（2017 年 9 月 29 日から 2032 年 11 月 30 日）<br>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<br>【表示事項】 | [1]　全室個室（縁故者居室を含む） | |
| | | 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 | 13.06 ㎡ | 47 戸 | 一般居室個室 |
| タイプ２ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | |
| タイプ３ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | |
| 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 | 4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 | 4ヶ所 |
| | 共用浴室 | 5ヶ所 | 個室 | 1ヶ所 |
| | | | 大浴場 | 1ヶ所 |
| | 共用浴室における介護浴槽 | 5ヶ所 | チェアー浴 | ヶ所 |
| | | | リフト浴 | ヶ所 |
| | | | ストレッチャー浴 | 1ヶ所 |
| | | | その他（　個浴　） | 4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）<br>[2] あり（ストレッチャー対応）<br>3 あり（上記１・２に該当しない）<br>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 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 緊急通報装置等 | 居室<br>[1] あり<br>2 一部あり<br>3 なし | 便所<br>[1] あり<br>2 一部あり<br>3 なし | 浴室<br>[1] あり<br>2 一部あり<br>3 なし | その他（　　）<br>1 あり<br>2 一部あり<br>3 なし |
| その他 | | | | |

## ４．サービス等の内容

**（全体の方針）**

| | |
|---|---|
| 運営に関する方針 | 当施設は、入居者の意思及び人格を尊重し入居者の立場に立って、それぞれの状態に応じた医療、看護、介護サービス、相談業務を提供し、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。 |
| サービスの提供内容に関する特色 | サービス提供にあたっては、入居者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないものとします。 |
| 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<br><br>※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。<br><br>※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。 | 入居継続支援加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | 生活機能向上連携加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | ADL 維持等加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | ADL 維持等加算 | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | 個別機能訓練加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | 夜間看護体制加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 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 |
| | 協力医療機関連携加算（※１） | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | 口腔衛生管理体制加算（※２） | | 1　あり　2　なし |
| | 口腔・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 |
| | 退居時情報提供加算 | | 1　あり　2　なし |
| | 看取り介護加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 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 |
| | 高齢者施設等感染対策向上加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | 新興感染症等施設療養費 | | 1　あり　2　なし |
| | 生産性向上推進体制加算 | （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） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅲ） | 1　あり　2　なし |
| | 介護職員等処遇改善加算 | （Ⅰ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅱ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅲ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅳ） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（1） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（2） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（3） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（4） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（5） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（6） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（7） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（8） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）（9） | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）(10) | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）(11) | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）(12) | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）(13) | 1　あり　2　なし |
| | | （Ⅴ）(14) | 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）<br>：1 | |
| | 2　なし | | |

**（医療連携の内容）**

| | |
|---|---|
| 医療支援<br>※複数選択可 | 1　救急車の手配<br>2　入退院の付き添い<br>3　通院介助 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ４　その他（　　） | |
| 協力医療機関 | １ | 名称 | クローバークリニック |
| | | 住所 | 大阪府大阪市城東区鴫野西４－１－３３－１Ｆ |
| | | 診療科目 | 内科、皮膚科、整形外科、精神科 |
| | | 協力科目 | 内科、皮膚科、整形外科、精神科 |
| | | 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 ［1］あり　２　なし |
| | | | 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 ［1］あり　２　なし |
| | ２ | 名称 | 富田町病院 |
| | | 住所 | 高槻市富田町６丁目１０−1 |
| | | 診療科目 | 内科･精神科･神経内科･循環器内科･糖尿病内科等 |
| | | 協力科目 | 内科･精神科･神経内科･循環器内科･糖尿病内科等 |
| | | 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 ［1］あり　２　なし |
| | | | 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 ［1］あり　２　なし |
| 新興感染症発生時に連携する医療機関 | ［1］あり | | |
| | | 医療機関の名称 | 富田町病院 |
| | | 医療機関の住所 | 高槻市富田町６丁目１０−1 |
| | ２　なし | | |
| 協力歯科医療機関 | １ | 名称 | |
| | | 住所 | |
| | | 協力内容 | |
| | ２ | 名称 | |
| | | 住所 | |
| | | 協力内容 | |

**（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<br>※複数選択可 | | １　一時介護室へ移る場合<br>２　介護居室へ移る場合<br>３　その他（　　） |
| 判断基準の内容 | | |
| 手続きの内容 | | |
| 追加的費用の有無 | | １　あり　　２　なし |
| 居室利用権の取扱い | | |
| 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） |
| | | 2　なし | |

**（入居に関する要件）**

| | | |
|---|---|---|
| 入居対象となる者<br>【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 | | |
| 契約解除の内容 | 一　事業主（以下「甲」という）は、入居者（以下「乙」という）が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。<br>１）賃料支払義務<br>２）共益費支払義務<br>３）状況把握・生活相談サービス料金支払義務<br>４）その他費用負担義務<br>二　甲又は乙の一方について、次のいずれかに該当した場合には、その相手方は、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。<br>１）自らが、暴力団、暴力団関係企業、総会屋若しくはこれらに準ずる者又はその構成員（以下総称して「反社会的勢力」という。）であった場合<br>２）自らの役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいう。）が反社会的勢力であった場合。<br>３）反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この契約を締結した場合<br>４）自ら又は第三者を利用して、次の行為をした場合<br>（１）相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為<br>（２）偽計又は威力を用いて相手方の業務を妨害し、又は信用を毀損する行為 | |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項 | 一　甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されずに当該義務違反により本契約を継 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。<br>１）本物件の使用目的遵守義務（居住のみを目的として本物件を使用しなければならない。）<br>２）次に掲げる禁止・制限行為<br>（１）本物件の全部又は一部につき、賃借権を譲渡し、又は転貸すること。<br>（２）甲の書面による承諾を得ることなく、本物件の増築、改築、移転、改造若しくは模様替え又は本物件の敷地内における工作物の設置を行うこと。<br>（３）銃砲、刀剣類又は爆発性、発火性を有する危険な物品等を製造又は保管すること。<br>（４）大型の金庫その他の重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること。<br>（５）排水管を腐食させるおそれのある液体を流すこと。<br>（６）大音量でテレビ、ステレオ等の操作、ピアノ等の演奏を行うこと。<br>（７）猛獣、毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動物を飼育すること。<br>３）その他本契約書に規定する乙の義務<br>二　甲は、乙が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正の行為によって本物件に入居したときは、本契約を解除することができる。<br>三　甲は、乙が次に掲げる行為を行った場合には、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。<br>１）本物件を、反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供すること。<br>２）本物件又は本物件の周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、付近の住民又は通行人に不安を覚えさせること。<br>３）本物件に反社会的勢力を居住させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入 |

| | | |
|---|---|---|
| | | りさせること。<br>４）上記のほか、騒音、振動、不潔行為等により、近隣又は他の入居者に迷惑をかけること。 |
| | 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：一泊 6500 円/3 食付き、ただし一週間まで）<br>２　なし | |
| 入居定員 | 47 人 | |
| その他 | 入居をお断りすることがある場合<br>①入院加療を要する病態の方及び常時医療的処置を要する方<br>②感染症疾患を有し、他の入居者様に感染させる恐れのある方<br>③他の入居者に迷惑や危害を加える恐れのある方 | |

**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 ※1※2 |
|---|---|---|---|---|
| | 合計 | | | |
| | | 常勤 | 非常勤 | |
| 管理者 | 1 | 1 | | 1.0 |
| 生活相談員 | | | | |
| 直接処遇職員 | | | | |
| 介護職員 | 10 | 1 | 9 | 4.75 |
| 看護職員 | | | | |
| 機能訓練指導員 | | | | |
| 計画作成担当者 | | | | |
| 栄養士 | | | | |
| 調理員 | | | | |
| 事務員 | 2 | | 2 | 1.4 |
| その他職員 | | | | |
| １週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2 | | | | 40 時間 |

※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 | 0 | 0 |
| 介護福祉士 | 3 | 0 | 3 |
| 実務者研修の修了者 | 3 | 0 | 3 |
| 初任者研修の修了者 | 4 | 1 | 3 |
| 介護支援専門員 | 0 | 0 | 0 |

**（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 | | | |
| 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（　18　時　00　分～　9　時　00　分） | | |
|---|---|---|
| | 平均人数 | 最少時人数（休憩者等を除く） |
| 看護職員 | 人 | 人 |
| 介護職員 | 2 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<br>（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※<br>【表示事項】 | a　1.5：1以上<br>b　2：1以上<br>c　2.5：1以上<br>d　3：1以上 |
| | 実際の配置比率<br>（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 | 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 | |

| | | |
|---|---|---|
| は省略可能） | 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 | | 介護福祉士 | | | | | |
| | | | 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 | | | | | | | |
| 前年度１年間の退職者数 | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 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年以上３年未満 | | | | 3 | | | | | | |
| ３年以上５年未満 | | | | 1 | | | | | | |
| ５年以上10年未満 | | | 1 | 5 | | | | | | |
| 10年以上 | | | | | | | | | | |
| 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<br>【表示事項】 | [1]　利用権方式<br>2　建物賃貸借方式<br>3　終身建物賃貸借方式 | |
| 利用料金の支払い方式<br>【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<br>※該当する方式を全て選択 | 1　全額前払い方式<br>2　一部前払い・一部月払い方式<br>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<br>2　日割り計算で減額<br>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　条件 | **大阪府が発表する消費者物価指数等の経済状況、水光熱費等の変化、人** | |

| | | |
|---|---|---|
| の改定 | | 件費及び近隣家賃等の動向等を勘案し、利用料金改定の条件とする。 |
| | 手続き | 運営懇談会での意見交換及び書面によるお知らせ |

**（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 | | （介護度に応じた設定なし） | （介護度に応じた設定なし） |
| | 年齢 | | （年齢に応じた設定なし） | （年齢に応じた設定なし） |
| 居室の状況 | 床面積 | | 13.06 ㎡ | 13.06 ㎡ |
| | 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 | | 円 | 円 |
| | 敷金 | | ０円 | ０円 |
| | 家賃等保証料（※） | | １００，０００円（非課税） | １００，０００円（非課税） |
| | 火災保険料（※） | | 保証会社へ支払い | 保証会社へ支払い |
| 月額費用の合計 | | | １４８，０００円～ | １４２，０００円～ |
| | | | ５９，０００円 | ５３，０００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 | 食費（30 日の場合） | ５２，０００円 | ５２，０００円 |
| | | 管理費 | ３７，０００円 | ３７，０００円 |
| | | 介護費用 | 別紙参照 | 別紙参照 |
| | | 光熱水費 | 個別メーターによる実費 | 個別メーターによる実費 |
| | | その他 | 6～9 月、12～3 月は 2500 円上乗せ<br>3800 円上乗せ（オプション申込者のみ | 6～9 月、12～3 月は 2500 円上乗せ<br>3800 円上乗せ（オプション申込者のみ |

※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介護サービスであっても、本欄には記入していない）

※家賃等保証料は保証会社との契約・お支払いとなります。
火災保険料は家賃等保証料に含みます。
解約時の返金はないものとします。

**（利用料金の算定根拠）**

| 費目 | 算定根拠 |
|---|---|
| 家賃 | 定額家賃<br>近隣相場にあわせて算定 |
| 敷金 | 家賃の　0　ヶ月分　※㎡問わず一律 0 円 |
| 家賃等保証料、火災保険料 | 利用者の家賃等の支払遅延防止を目的に、事業所指定の保証会社と契約のうえ入居時に一括でお支払いいただく料金で、火災保険料を含みます。 |
| 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 | 共益費<br>各居室の水道代、各居室ならびに共用部分の電気代、水道代、ガス代、建物にかかるエレベーター等の法定点検費、建物管理費・共用部電球等消耗品費等<br>生活サービス費<br>夜間巡回、安否確認、生活相談、24 時間呼出しコールの対応、郵便物等受け取り配布、タクシーの予約等フロント業務、関係各所との連絡調整業務 |
| 食費 | 調理委託費 17,170 円／月<br>欠食単価：朝食 351 円、昼食 351 円、夕食 459 円 |
| 光熱水費 | 個別メーターによる実費 |
| 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）※前払金を受領していない場合は省略可能**

| | | |
|---|---|---|
| 算定根拠 | | |
| 想定居住期間（償却年月数） | | ヶ月 |
| 償却の開始日 | | 入居日 |
| 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） | | 円 |
| 初期償却率 | | % |
| 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 | 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 | |
| | 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：　　） | |

## 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 | 9 人 |
| | 女性 | 35 人 |
| 年齢別 | 65 歳未満 | 1 人 |
| | 65 歳以上 75 歳未満 | 2 人 |
| | 75 歳以上 85 歳未満 | 10 人 |
| | 85 歳以上 | 31 人 |
| 要介護度別 | 自立 | 人 |
| | 要支援１ | 人 |
| | 要支援２ | 人 |
| | 要介護１ | 3 人 |
| | 要介護２ | 8 人 |
| | 要介護３ | 18 人 |
| | 要介護４ | 9 人 |
| | 要介護５ | 6 人 |
| 入居期間別 | ６ヶ月未満 | 4 人 |
| | ６ヶ月以上１年未満 | 7 人 |
| | １年以上５年未満 | 23 人 |
| | ５年以上 10 年未満 | 10 人 |
| | 10 年以上 15 年未満 | 人 |
| | 15 年以上 | 人 |

**居者の属性）**

| | |
|---|---|
| 平均年齢 | 87.8 歳 |
| 入居者数の合計 | 44 人 |
| 入居率※ | 93.6% |
| ※ 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 | 0 人 |
| | 社会福祉施設 | 0 人 |
| | 医療機関 | 3 人 |
| | 死亡 | 9 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 | 3 人 |
| | | （解約事由の例）<br>退院困難の為 |

**８．苦情・事故等に関する体制**

**（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）※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 | | はっぴーらいふ高槻富田 |
| 電話番号 | | ０７２－６９１－５１３６ |
| 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 | | 施設長不在時は電話応対した者が受付します。 |
| 窓口の名称 | | 高槻市役所　福祉指導課 |
| 電話番号 | | ０７２－６７４－７８２１ |
| 対応している時間 | 平日 | ８：４５～１７：１５ |
| | 土曜 | |
| | 日曜・祝日 | |
| 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）サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償します。 |
| | 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）サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償します。 |
| | 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 | 随時 |
| | | 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<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 管理規程 | [1] 入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 事業収支計画書 | 1　入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>[3] 公開していない |
| 財務諸表の要旨 | [1] 入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 財務諸表の原本 | [1] 入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>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　1　　回（集団開催） | |
| | 2　なし | | |
| | 1　代替措置あり | （内容） | |
| | 2　代替措置なし | | |
| 高齢者虐待防止のための取組の状況 | 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催 | [1] あり　　2　なし | |
| | 指針の整備 | [1] あり　　2　なし | |
| | 定期的な研修の実施 | [1] あり　　2　なし | |

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">担当者の配置</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束等の適正化のための取組の状況</td><td colspan="2">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">指針の整備</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な研修の実施</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td>[1] あり</td><td>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</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画の策定状況等</td><td colspan="2">感染症に関する業務継続計画</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">災害に関する業務継続計画</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">職員に対する周知の実施</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な研修の実施</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な訓練の実施</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な業務継続計画の見直し</td><td>[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">提携ホームへの移行<br>【表示事項】</td><td colspan="2">1 あり（提携ホーム名：　　）<br>[2] なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし<br>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、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="2">1 あり　[2] なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">有料老人ホーム設置運営指導指針「５.規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="2">1 あり　[2] なし</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>「６.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="2">1 適合している（代替措置）<br>2 適合している（将来の改善計画）<br>3 適合していない</td></tr>
<tr><td colspan="2">有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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）
別添３（個人情報使用同意書）
別添４（身体拘束について）

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援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。
なお、入居者の希望に応じ、近隣の介護施設についても案内を受けることができる旨の説明を受けました。

※（利用者）
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様
（代理人）
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援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。
なお、入居者の希望に応じ、近隣の介護施設についてもご案内可能である旨を併せて説明しました。

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　　事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

| 介護サービス等の種類 | | | 併設・隣接の状況 | 事業所の名称 | 所在地 |
|---|---|---|---|---|---|
| ＜居宅サービス＞ | | | | | |
| 訪問介護 | [あり] | なし | [併設]・隣接 | ハッピースタッフ高槻富田 | 高槻市富田町6-15-7 |
| | | | 併設・隣接 | ハッピースタッフ高槻<br>ハッピースタッフ高槻大塚<br>ハッピースタッフ高槻南 | 高槻市天川新町11-2<br>高槻市大塚町1-1-11<br>高槻市竹の内町63番3号 |
| 訪問入浴介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 訪問看護 | [あり] | なし | 併設・隣接 | ハッピーケア高槻 | 高槻市竹の内町63番3号 |
| 訪問リハビリテーション | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 居宅療養管理指導 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 通所介護 | [あり] | なし | 併設・隣接 | ハッピーデイサービス高槻 | 高槻市竹の内町63番3号 |
| 通所リハビリテーション | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 短期入所生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 短期入所療養介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 特定施設入居者生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 福祉用具貸与 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 特定福祉用具販売 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| ＜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] | 併設・隣接 | | |
| 夜間対応型訪問介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 地域密着型通所介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 認知症対応型通所介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 小規模多機能型居宅介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 認知症対応型共同生活介護 | [あり] | なし | 併設・隣接 | ハッピーグループホーム高槻 | 高槻市竹の内町63番3号 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 居宅介護支援 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| ＜居宅介護予防サービス＞ | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防訪問看護 | [あり] | なし | 併設・隣接 | ハッピーケア高槻 | 高槻市竹の内町63番3号 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防居宅療養管理指導 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防短期入所生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防短期入所療養介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防福祉用具貸与 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 特定介護予防福祉用具販売 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| ＜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] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | あり | [なし] | 併設・隣接 | | |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | [あり] | なし | 併設・隣接 | ハッピーグループ | 高槻市竹の内町63番3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ホーム高槻 | 号 |
| 介護予防支援 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| ＜介護保険施設＞ | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| 介護老人保健施設 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| 介護療養型医療施設 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| 介護医療院 | あり | なし | 併設・隣接 | | |
| ＜介護予防・日常生活支援総合事業＞ | | | | | |
| 訪問型サービス | あり | なし | 併設・隣接 | ハッピースタッフ高槻富田 | 高槻市富田町6-15-7 |
| | | | 併設・隣接 | **ハッピースタッフ高槻**<br>ハッピースタッフ高槻大塚<br>ハッピースタッフ高槻南 | 高槻市天川新町11-2<br>高槻市大塚町1-1-11<br>高槻市竹の内町63番3号 |
| 通所型サービス | あり | なし | 併設・隣接 | ハッピーデイサービス高槻 | 高槻市竹の内町63番3号 |
| その他の生活支援サービス | あり | なし | 併設・隣接 | | |

## 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（利用者が全額負担） | | 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 | | ○ | 3,200 円/回 | |
| 排泄介助・おむつ交換 | なし | あり | なし | あり | | ○ | ①2,200 円/日中　②2,700 円/早朝夜間<br>③3,200 円/深夜 ※/回 | |
| おむつ代 | | | なし | あり | | ○ | | おむつ等介護消耗品は入居者負担 |
| 入浴（一般浴）介助・清拭 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 5,100 円/回 | |
| 特浴介助 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 5,100 円/回 | |
| 身辺介助（移動・着替え等） | なし | あり | なし | あり | | ○ | 3,200 円/回 | |
| 機能訓練 | なし | あり | なし | あり | | | | |
| 通院介助 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | 原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。 |
| 口腔衛生管理 | なし | あり | なし | あり | | | | |
| 生活サービス | | | | | | | | |
| 居室清掃 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 2,400 円/回 | |
| リネン交換 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 2,400 円/回 | |
| 日常の洗濯 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 2,400 円/回 | |
| 居室配膳・下膳 | なし | あり | なし | あり | ○ | | 100 円/1 食 | 体調不良等の場合のみ |
| 入居者の嗜好に応じた特別な食事 | | | なし | あり | | ○ | | 代替食の場合一食につき 200 円上乗せ |
| おやつ | | | なし | あり | | | | |
| 理美容師による理美容サービス | | | なし | あり | | | | |
| 買い物代行 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 2,400 円/回 | 通常の利用区域に限る |
| 役所手続き代行 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | |
| トロミ付け業務（服薬時・水分補給時） | なし | あり | なし | あり | | ○ | 2,000 円/月 | |
| 金銭・貯金管理 | なし | あり | なし | あり | ○ | | 月額 900 円 | 原則として家族対応。希望者のみ別途契約（有料） |
| 健康管理サービス | | | | | | | | |
| 定期健康診断 | | | なし | あり | | | | |
| 健康相談 | なし | あり | なし | あり | ○ | | 無償 | 施設で対応可能な範囲は必要に応じて行う。 |
| 生活指導・栄養指導 | なし | あり | なし | あり | ○ | | 無償 | 施設で対応可能な範囲は必要に応じて行う。 |
| 服薬支援 | なし | あり | なし | あり | ○ | | 無償 | |
| 生活リズムの記録（排便・睡眠等） | なし | あり | なし | あり | ○ | | 無償 | （排便、食事量、睡眠状況等） |
| 入退院時・入院中のサービス | | | | | | | | |
| 移送サービス | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | 原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。 |
| 入退院時の同行 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | 原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。 |
| 入院中の洗濯物交換・買い物 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | 原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。 |
| 入院中の見舞い訪問 | なし | あり | なし | あり | | ○ | 1,850 円/30 分 | 原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。 |

≪施設サービスについてのご注意≫

※ 施設サービスは入居者の緊急時や病気（慢性的なものを除く）等のやむを得ない場合にサービスを利用された場合の料金となります。
　原則として、入浴、排泄、食事介助等の身体介護、掃除、買い物等の生活援助を希望される場合は、原則は訪問介護サービス等の在宅サービスをご利用ください。

※ 安否確認は原則として、毎食事、夜間は２～３時間に１回を目安に行いますが、常時見守りはいたしません。

※ 金銭管理を希望の方は別途契約を締結のうえ対応させていただきます。

※ 通院、入退院時における治療に関する方針等の判断は施設では行えませんので、原則として家族にてご対応ください。

# 別添３（個人情報使用同意書）

## １．　利用期間

１）施設の入退去に必要な期間および入居契約期間に準じます。

２）入居申込から契約に至らなかった場合は、事業主または入居予定者から辞退の申し出があった日までとします。

## ２．　利用目的、情報を提供できる第三者の範囲

１）入居者がサービス提供を受ける医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括センター、居宅介護サービス事業所、行政機関、その他必要な事業者への連絡調整のため

２）健康状態の急な変化など主治医に意見を求める必要のある場合

３）入居者が適切なサービスを受けるうえで必要不可欠な場合

４）緊急を要するときの連絡等の場合

５）施設内、法人内でのケアカンファレンス、事例検討会議のため

６）当法人において行われる学生、ボランティア等の実習への協力のため

７）施設内での安全対策のため、廊下等共用部に防犯カメラを設置することがある。

８）施設内、法人内への広報誌への掲載のため（都度許可を確認することとする）

９）当法人ホームページへの掲載のため（都度許可を確認することとする）

１０）上記の各号に関わらず公表している利用目的の範囲内

## ３．　使用条件

１）個人情報の提供は利用目的の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また、サービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者に漏らさないこと。

２）個人情報を使用した会議の内容などについてその経過を記録し、請求があれば開示する。

# 別添４（身体拘束について）

## １．　身体拘束に関する考え方

身体拘束は入居者様の生活を制限することであり、入居者様の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では利用者様の主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが拘束に対する意識を持ち、身体的・精神的弊害を考慮し、身体拘束のない生活を支えます。

## ２．　基本方針

１）身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束を禁止します。

２）やむを得ず身体拘束を実施する場合

身体拘束の必要性を十分検討し、身体拘束による心身の損害よりも拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性、非代替性、一時性の３要件のすべてを満たした場合にのみ、ご本人様、ご家族様への説明・同意を得て行うものとします。

（１）切迫性・・・・入居者様本人または他の入居者様の生命または身体が危険にさらされる可能性が著

しく高いこと。

（２）非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと

（３）一次性・・・・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

その他、経過観察を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力いたします。

３）日常における留意事項

身体拘束を行う必要性が生じないために、日常的に以下のことに取り組みします。

（１）入居者主体の行動、尊厳ある生活に努める。

（２）言葉や対応等で、入居者の精神的な自由を妨げない。

（３）入居者の意向に沿ったサービスのために、多職種協議に努める。

（４）入居者の身体的自由、精神的自由を安易に妨げるような行為を行わない。

（５）入居者が主体的な生活をしていただけるように努める。

## 別添 5（施設（土地・建物）について信託物件の説明）

1．信託物件についての説明

1）本施設は株式会社 SMBC 信託銀行を所有権の名義人（信託受託者）、ALJ Healthcare 合同会社を受益者とした信託物件である。

〇本信託の目的：本信託の目的は、信託契約の定めに従い、受託者が信託財産を受益者のために管理、運用及び処分することである。

〇信託財産の管理方法：受託者は、本件信託契約の規定及び受益者の指図に従い、信託不動産である本物件の管理・運用・処分等のために必要な行為を行う権限を有する。

〇信託期間：本信託契約は 2017 年 9 月 29 日から 2032 年 11 月 30 日までである。

2）株式会社ライフケア・ビジョン（旧社名：株式会社プロパティ・ケア）は、信託開始日と同日付で所有権名義人と賃貸借契約を締結し、各住戸の入居者に対してこれを転貸し、サービスを提供する。

3）信託期間満了後、株式会社ライフケア・ビジョンは新たな所有者と賃貸借契約を締結し、住宅型有料老人ホームとして運営する予定である。

2．株式会社ライフケア・ビジョンと入居者との間の契約は転貸借契約であり、転貸借契約上の義務（敷金返還債務を含む。）は株式会社ライフケア・ビジョンのみが負い、本物件の所有者（信託受託者）は入居者に対して何らの義務も負わない。

3．入居者は、株式会社ライフケア・ビジョンが入居者及び連帯保証人の住所、氏名その他の個人情報を、本物件の所有者(信託受託者)ならびに信託財産の管理運営を行う者等に対し、本物件の管理運営業務ならびに付随する業務のために開示することがあることを予め承諾する。

4．本賃貸借部分の再転貸その他の利用権の設定及び転借権又は施設利用権の譲渡は禁止されている。

5．入居者は、本賃貸借部分のうちの自己の転借部分又は利用部分の明渡しに際し、その事由・名目の如何にかかわらず造作・設備等に支出した諸費用（有益費・必要費を含むが、これらに限られない。）の償還、又は移転料・立退料・権利等一切の請求、かつ、本賃貸借部分又は本建物内に設置した造作・設備等の買取りの請求を、本物件の所有者ならびに株式会社ライフケア・ビジョンに対して行わない。

6．入居者は、反社会的勢力でないこと及び反社会的勢力との関係又は関与の事実がないことを表明保証するものとする。