

## 重要事項説明書

|       |            |
|-------|------------|
| 記入年月日 | 2022/04/01 |
| 記入者名  | 藤堂里砂       |
| 所属・職名 | ハウス長       |

### 1 事業主体概要

|            |                                            |                                                  |
|------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 名称         | (ふりがな) かぶしがいいしやこみゆにていねっと<br>株式会社コミュニティネット  |                                                  |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 206-0036<br>東京都多摩市中沢二丁目 5 番 3 号          |                                                  |
| 連絡先        | 電話番号／FAX番号                                 | 03-6256-0574/03-6256-0575                        |
|            | メールアドレス                                    | <a href="mailto:info@c-net.jp">info@c-net.jp</a> |
|            | ホームページアドレス                                 | <a href="http://c-net.jp/">http:// c-net.jp/</a> |
| 代表者（職名／氏名） | 代表取締役 須藤 康夫 /                              |                                                  |
| 設立年月日      | 平成 10年6月24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）<br>高齢者向け住宅企画・運営 |                                                  |

### 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) さーびすつきこうれいしやむけじゅうたく ゆいまーるふく<br>サービス付き高齢者向け住宅 ゆいま～る福 |                                                                    |
| 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                   |                                                            |                                                                    |
| 所在地                          | 〒 555-0034<br>大阪市西淀川区福町 2 丁目 4-8                           |                                                                    |
| 主な利用交通手段                     | 阪神なんば線「福」駅下車 徒歩 5 分（約350m）                                 |                                                                    |
| 連絡先                          | 電話番号                                                       | 0 6 - 6 4 7 4 - 1 8 8 8                                            |
|                              | FAX番号                                                      | 0 6 - 6 4 7 4 - 1 8 8 9                                            |
|                              | ホームページアドレス                                                 | <a href="http://c-net.jp/hukublogs">http:// c-net.jp/hukublogs</a> |
| 管理者（職名／氏名）                   | ハウス長 / 藤堂 里砂                                               |                                                                    |
| 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 28年10月27日 / 平成 27年11月5日<br>大阪市長（サ高住 2 7）第 1 0 号         |                                                                    |

|        |                                                    |                                                              |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|--------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|-------------------------|---------------|---------------------|--------|---------------------|--|
| 土地     | 権利形態                                               | 賃借権                                                          | 抵当権            | なし                    | 契約の自動更新                 | あり            |                     |        |                     |  |
|        | 賃貸借契約の期間                                           | 平成 28年10月1日 ～ 平成 58年9月30日                                    |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 面積                                                 | 1,935.5 m <sup>2</sup>                                       |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
| 建物     | 権利形態                                               | 賃借権                                                          | 抵当権            | なし                    | 契約の自動更新                 | あり            |                     |        |                     |  |
|        | 賃貸借契約の期間                                           | 平成 28年10月1日 ～ 平成 58年9月30日                                    |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 延床面積                                               | 2,615.2 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 2,450.0 m <sup>2</sup> ) |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 竣工日                                                | 平成 28年10月1日                                                  |                |                       | 用途区分                    | 共同住宅          |                     |        |                     |  |
|        | 耐火構造                                               | 準耐火建築物                                                       |                | その他の場合：               |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 構造                                                 | 木造                                                           |                | その他の場合：               |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 階数                                                 | 3 階 (地上 3 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                             |                                                              |                |                       |                         | 適合している        |                     |        |                     |  |
| 居室の状況  | 総戸数                                                | 53 戸                                                         |                | 届出又は登録をした室数           |                         |               | 53 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                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 31.99m <sup>2</sup> | 13     |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 32.13m <sup>2</sup> | 6      |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 40.09m <sup>2</sup> | 17     |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 40.23m <sup>2</sup> | 6      |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 40.61m <sup>2</sup> | 3      |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 43.29m <sup>2</sup> | 2      |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 48.19m <sup>2</sup> | 3      |                     |  |
|        | 一般居室個室                                             | ○                                                            | ○              | ○                     | ○                       | ○             | 58.99m <sup>2</sup> | 3      |                     |  |
| 共用施設   | 共用トイレ                                              | 2 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                                               | 0 ヶ所                                                         |                |                       | ヶ所                      |               |                     |        |                     |  |
|        | 共用浴室における介護浴槽                                       | 0 ヶ所                                                         |                |                       | ヶ所                      |               | その他：                |        |                     |  |
|        | 食堂                                                 | 1 ヶ所                                                         |                |                       | 面積 71.33 m <sup>2</sup> |               |                     |        |                     |  |
|        | 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 (車椅子対応) 2 ヶ所                                              |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 廊下                                                 | 中廊下 m                                                        |                | 片廊下 1.45 m            |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 汚物処理室                                              | 0 ヶ所                                                         |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
|        | 緊急通報装置                                             | 居室                                                           | あり             | トイレ                   | あり                      | 浴室            | あり                  | 脱衣室 なし |                     |  |
|        |                                                    | 通報先 フロント                                                     |                |                       | 通報先から居室までの到着予定時間 3 分    |               |                     |        |                     |  |
| その他    | 駐車場 (1 台11,000円/月、保証金 1 カ月分) 電動カート場使用料 (1 台550円/月) |                                                              |                |                       |                         |               |                     |        |                     |  |
| 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                                                           | 防災計画           |                       | あり                      | 避難訓練の年間回数 2 回 |                     |        |                     |  |

## (全体の方針)

|                   |      |                                                                                                                                                                          |
|-------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運営に関する方針          |      | ゆいま〜るシリーズでは、居住者の自立した生活を尊重し、自分らしく暮らすことができ、元気な時間を少しでも長く保つような自立支援を行います。また、介護が必要になったときも、地域医療、介護サービスを活用しながら暮らし続けられることを目指すとともに、居住者主体の活動や、地域住民との交流の場づくり、支え合いのあるコミュニティを大切にしています。 |
| サービスの提供内容に関する特色   |      | 介護サービスは外部事業者を利用、サービス及び提供事業者を自由に選択。                                                                                                                                       |
| 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     | なし   |                                                                                                                                                                          |
| 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 |                                                                                                                                                                          |
| 健康管理の支援（供与）       | 自ら実施 |                                                                                                                                                                          |
| 状況把握・生活相談サービス     | 自ら実施 |                                                                                                                                                                          |
| 提供内容              |      | 状況把握：毎日定刻に安否確認を行います。<br>生活相談：日常生活における、健康、人間関係等の心配事、困りごと等の相談ができます。                                                                                                        |
| サ高住の場合、常駐する者      |      | ハウス長又は生活コーディネーター                                                                                                                                                         |
| 健康診断の定期検診         | なし   |                                                                                                                                                                          |
|                   | 提供方法 |                                                                                                                                                                          |
| 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              |      | マニュアル対応                                                                                                                                                                  |
| 身体的拘束             |      | マニュアル対応                                                                                                                                                                  |

## (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) にんちしょうでいさーびす くおれくらぶまごころのいえ<br>認知症デイサービス クオレ倶楽部まごころの家 |
| 主たる事務所の所在地 | 大阪市西淀川区福町2-4-8 C棟1階                                         |
| 事務者名       | (ふりがな) かぶしきがいしゃくおれ<br>株式会社クオレ                               |
| 併設内容       | 認知症対応型通所介護                                                  |

## (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) にんちしょうでいさーびす くおれくらぶまごころのいえ<br>認知症デイサービス クオレ倶楽部まごころの家 |
| 主たる事務所の所在地 | 大阪市西淀川区福町2-4-8 C棟1階                                         |
| 事務者名       | (ふりがな) かぶしきがいしゃくおれ<br>株式会社クオレ                               |
| 連携内容       | 認知症対応型通所介護                                                  |

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

|          |                                     |                                          |
|----------|-------------------------------------|------------------------------------------|
| 医療支援     | その他                                 |                                          |
|          | その他の場合： 健康管理。適切な治療・加療。入院、外来受診の受け入れ等 |                                          |
| 協力医療機関   | 名称                                  | 医療法人博悠会 名取病院                             |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区大野2-1-32 (ハウスから約500m)             |
|          | 診療科目                                | 内科・心臓内科・外科・整形外科・リハビリテーション科・ペインクリニック科・皮膚科 |
|          | 協力内容                                | 訪問診療、急変時の対応                              |
|          |                                     | その他の場合：                                  |
|          | 名称                                  | 医療法人博悠会 なとりクリニック                         |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区大野2-1-32 (ハウスから約500m)             |
|          | 診療科目                                | 訪問診療                                     |
|          | 協力内容                                | 訪問診療                                     |
|          |                                     | その他の場合：                                  |
|          | 名称                                  | 医療法人静風会 杉浦福町診療所                          |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区福町2-8-7 (ハウスから約220m)              |
|          | 診療科目                                | 内科・外科・リハビリテーション科                         |
|          | 協力内容                                | 急変時の対応                                   |
|          |                                     | その他の場合：                                  |
|          | 名称                                  | 医療法人社団裕和会 長尾クリニック                        |
|          | 住所                                  | 尼崎市昭和通7-242 (ハウスから約4100m)                |
|          | 診療科目                                | 内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・整形外科・リウマチ科・放射線科     |
|          | 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 若杉診療所                               |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区出来島2-9-5 (ハウスから約1200m)            |
|          | 診療科目                                | 内科・皮膚科・外科                                |
|          | 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                                  | 医療法人博悠会 名取病院                             |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区大野2-1-32 (ハウスから約500m)             |
|          | 協力内容                                | 急変時の対応                                   |
|          |                                     | その他の場合：                                  |
|          | 名称                                  | やました歯科                                   |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区福町2-5-36 (ハウスから約40m)              |
|          | 協力内容                                | 訪問診療、急変時の対応                              |
|          |                                     | その他の場合：                                  |
|          | 名称                                  | 医療法人乾洋会 出来島駅前歯科                          |
|          | 住所                                  | 大阪市西淀川区出来島1-13-7 (ハウスから約1300m)           |
|          | 協力内容                                | 急変時の対応                                   |
|          |                                     | 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 : 空室                                                                                                  |        |                |
| 判断基準の内容        |        | 入居者が介護上の理由によりハウス内の他の空室に住みかえを希望する場合は、可能な限り住みかえの便宜を提供します。                                                      |        |                |
| 手続の内容          |        | 本契約をいったん解約した上で、終身建物賃貸借契約等を新たに締結するものとします。月払い方式か、一括払い方式かは新たに選択いただきます。<br>なお、住みかえに伴い発生する引越し費用、原状回復費は入居者の負担とします。 |        |                |
| 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    |        | あり                                                                                                           | 調整後の内容 | 未償却分はいったん返還します |
| 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 | なし                                                                                                           | 変更の内容  |                |

（入居に関する要件）

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入居対象となる者       | 自立、要支援、要介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 留意事項           | <p>① 契約時に60歳以上であること。</p> <p>② 乙の配偶者、乙の60歳以上の親族、入居後新たに追加される乙の介護者、入居後に生まれた乙の子（これらの者を以下「同居人」という）。</p> <p>③ 家賃、共益費等乙が支払うべき費用を負担できること。</p> <p>④ 共同生活が円満にできること。</p>                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 契約の解除の内容       | <p>① 入居者は、契約期間中であっても、事業主に対して書面により30日以上<br/>の予告期間を定めて、入居契約の解約を申し出ることができます。ただし、<br/>解約申入れの日から1カ月分の賃料及び状況把握・生活相談サービス料金<br/>（本契約の解約後の賃料相当額及び状況把握・生活相談サービス料金相当額<br/>を含む）を事業主に支払うことにより、解約申入れの日から起算して 一月<br/>を経過する日までの間、随時に本契約を解約することができます。</p> <p>② 入居者が生活支援サービス費等の支払い、家賃及び共益費その他駐車場<br/>使用等の支払い義務に違反した場合において、事業主が相当の期間を定めて<br/>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<br/>ないときは、事業主は本契約を解除することができます。</p> |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    | <p>①事業主は、入居者が共益費の支払い義務や<br/>その他、駐車場使用等の負担義務に違反した<br/>場合において、事業主が相当の期間を定めて催<br/>告したにもかかわらず、その期間内に当該義<br/>務が履行されないときは、本契約を解除する<br/>ことができます。</p> <p>②事業主は、入居者が本物件の使用目的遵守<br/>義務、禁止又は制限される行為の規定に掲げ<br/>る義務、その他本契約に規定する入居者の義<br/>務に違反した場合において、事業主が相当の期<br/>間を定めて催告しても、当該義務違反により<br/>本契約を継続することが困難であると認めら<br/>れるに至ったときは、本契約を解除するこ<br/>とができます。</p> <p>③事業主は、入居者が年齢を偽って入居資格<br/>を有することを誤認させるなど不正の行為に<br/>よって本物件に入居したときには、催告なく<br/>して本契約を解除することができます。</p> <p>④事業主は入居者の一方について、反社会的<br/>勢力の排除の確約に反する事実が判明した場<br/>合、契約締結後に自ら又は自らの役員が反社<br/>会的勢力に該当することとなった場合には、<br/>その相手方は、何らの催告も要せずして、本<br/>契約を解除することができます。</p> |
|                | 解約予告期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | 6 カ月前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 入居者からの解約予告期間   | 30 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 体験入居           | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 内容 | 1人1泊6,600円（食費は別途必要です。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 入居定員           | 59 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| その他            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## (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  | 0   |               |
| 生活相談員   | 0        | 0  | 0   |               |
| 直接処遇職員  | 0        | 0  | 0   |               |
| 介護職員    | 0        | 0  | 0   |               |
| 看護職員    | 0        | 0  | 0   |               |
| 機能訓練指導員 | 0        | 0  | 0   |               |
| 計画作成担当者 | 0        | 0  | 0   |               |
| 栄養士     | 0        | 0  | 0   |               |
| 調理員     | 0        | 0  | 0   |               |
| 事務員     | 0        | 0  | 0   |               |
| その他職員   | 8        | 2  | 6   | 生活コーディネーター8名  |

## (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        | 0  | 0  | 0   |    |
| 介護職員初任者研修修了者 | 0  | 0  | 0   |    |
|              |    |    |     |    |
|              |    |    |     |    |
|              |    |    |     |    |





## (利用料金の支払い方法)

|                            |     |                                                                                           |                       |
|----------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 居住の権利形態                    |     | 終身建物賃貸借方式                                                                                 |                       |
| 利用料金の支払い方式                 |     | 選択方式                                                                                      |                       |
|                            |     | 選択方式の内容<br>※該当する方式を全て<br>選択                                                               | 全額前払方式                |
|                            |     |                                                                                           | 月払い方式                 |
| 年齢に応じた金額設定                 |     | あり                                                                                        | 前払い方式の額については年齢別男女別に設定 |
| 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： 月額利用料金の支払い                                                                            |                       |
| 利用料金の改定                    | 条件  | ①サポート費及び共益費、②駐車場使用料、③有料サービスは、消費者物価指数及び人件費・租税等勘案し理由を明示して、毎年12月に見直し、必要に応じて改定することができるものとします。 |                       |
|                            | 手続き | 改定に際しては、事前に運営懇談会にはかり、甲乙協議の上改定することができるものとします。                                              |                       |

## (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             | 自立                             | 自立                             |
|                | 年齢               | 75歳                            | 75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              | 31.99㎡                         | 31.99㎡                         |
|                | トイレ              | あり                             | あり                             |
|                | 洗面               | あり                             | あり                             |
|                | 浴室               | あり                             | あり                             |
|                | 台所               | あり                             | あり                             |
|                | 収納               | あり                             | あり                             |
| 入居時点で必要な費用     | 前払金（家賃、介護サービス費等） | 1767万円                         | 0円                             |
|                | 敷金               | 153.4千円                        | 153.4千円                        |
| 月額費用の合計        |                  |                                |                                |
| 家賃             |                  | 一括前払い金の場合、必要なし                 | 76,700円                        |
| サービス費用（介護保険外※） | 食費               | 昼食 1食770円<br>夕食 1食825円<br>消費税込 | 昼食 1食770円<br>夕食 1食825円<br>消費税込 |
|                | 共益費              | 10,000円／月<br>(消費税非課税)          | 10,000円／月<br>(消費税非課税)          |
|                | サポート費            | 1人49,110円 2人78,920円            | 1人49,110円 2人78,920円            |
|                |                  |                                |                                |
|                |                  |                                |                                |
|                | 有料サービス           | 880円（税込）/30分                   | 880円（税込）/30分                   |

|    |                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 備考 | 介護保険費用 1 割又は 2 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。）<br>※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<br>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<br>いない。） |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**（利用料金の算定根拠等）**

|                      |                                                                                                                                                                      |                         |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 家賃                   | オーナーへの支払家賃に必要な経費を加算した支出総額から逆算して算出した。ただし、空室率10%を仮定した。                                                                                                                 |                         |
| 敷金                   | 家賃の                                                                                                                                                                  | 2カ月分                    |
|                      | 解約時の対応                                                                                                                                                               | 原状回復費用などの負担額を差し引いた金額を返還 |
| 前払金                  | （1ヶ月分の居住利用料相当額×年齢別想定居住月数）（以下、A）＋想定居住月数を超えて入居者が継続して居住した場合に備えて受領する額（A×年齢別男女別に設定した割合【公益社団法人全国有料老人ホーム協会が提供する試算プログラム（2018年度版）により算出された割合 男性：9.14%～22.73% 女性：6.09%～23.86%】） |                         |
| 食費                   | 食堂人件費、食材費、消耗品費、光熱水道料の支出総額から逆算して算出した。                                                                                                                                 |                         |
| 共益費                  | 階段及び廊下等の共用部分、食堂、多目的室及び図書室等のコモンスペースの維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費の総額から逆算して算出した。                                                                                             |                         |
| 状況把握及び生活相談サービス費      | 各種サービスのための運営費及び人件費                                                                                                                                                   |                         |
|                      |                                                                                                                                                                      |                         |
| 生活サポート費              | 各種サービスのための運営費及び人件費                                                                                                                                                   |                         |
| 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          |                                                                                                                                                                      |                         |

**（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）                       |               | 入居時年齢別に設定                                                 |
| 償却の開始日                              |               | 契約の始期（入居予定日）から                                            |
| 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） |               | 想定居住利用月数を超えて居住される場合でも、家賃相当分は不要です。                         |
| 初期償却額                               |               | 男性：9.14%～22.73%<br>女性：6.09%～23.86%                        |
| 返還金の算定方法                            | 入居後3月以内の契約終了  | 返還金＝受領した前払いに係る賃料－（1ヶ月分の賃料÷30日×入居日から死亡又は本契約の解除若しくは解約までの期間） |
|                                     | 入居後3月を超えた契約終了 | 返還金＝1ヶ月分の賃料÷30日×（年齢別想定居住日数－現に経過した日数）                      |
| 前払金の保全先                             | 5 全国有料老人ホーム協会 |                                                           |
|                                     |               |                                                           |

## (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 | 11 人      |
|                     | 7 5 歳以上 8 5 歳未満 | 26 人      |
|                     | 8 5 歳以上         | 11 人      |
| 要介護度別               | 自立              | 37 人      |
|                     | 要支援 1           | 5 人       |
|                     | 要支援 2           | 1 人       |
|                     | 要介護 1           | 2 人       |
|                     | 要介護 2           | 3 人       |
|                     | 要介護 3           | 0 人       |
|                     | 要介護 4           | 1 人       |
|                     | 要介護 5           | 0 人       |
| 入居期間別               | 6 か月未満          | 4 人       |
|                     | 6 か月以上 1 年未満    | 12 人      |
|                     | 1 年以上 5 年未満     | 34 人      |
|                     | 5 年以上 1 0 年未満   | 0 人       |
|                     | 1 0 年以上         | 0 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                |                 | 50 人      |

## (入居者の属性)

|      |      |      |      |      |      |       |   |
|------|------|------|------|------|------|-------|---|
| 性別   | 男性   | 5 人  |      | 女性   | 44 人 |       |   |
| 男女比率 | 男性   | 10 % |      | 女性   | 90 % |       |   |
| 入居率  | 87 % |      | 平均年齢 | 77 歳 |      | 平均介護度 | － |

## (前年度における退去者の状況)

|         |          |                                   |
|---------|----------|-----------------------------------|
| 退去先別の人数 | 自宅等      | 4 人                               |
|         | 社会福祉施設   | 3 人                               |
|         | 医療機関     | 0 人                               |
|         | 死亡者      | 1 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 | 6 人                               |
|         |          | (解約事由の例) ご夫婦で暮らすため広い居室がある高齢者住宅に転居 |

## (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）                |       | ゆいま〜る福 フロント                 |
| 電話番号 / F A X              |       | 06-6474-1888 / 06-6474-1889 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時～午後5時                   |
|                           | 土曜    | 同上                          |
|                           | 日曜・祝日 | 同上                          |
| 定休日                       |       | なし                          |
| 窓口の名称（設置者）                |       | 株式会社コミュニティネット本社窓口           |
| 電話番号 / F A X              |       | 03-6256-0574 / 03-6256-0575 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時～午後5時                   |
|                           | 土曜    | 対応なし                        |
|                           | 日曜・祝日 | 対応なし                        |
| 定休日                       |       | 土日祝日 年末年始                   |
| 窓口の名称（設置者）                |       | 大阪市消費者センター（消費生活相談）          |
| 電話番号 / F A X              |       | 06-6614-0999 / 06-6614-7525 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前10時～午後5時                  |
|                           | 土曜    | 対応なし                        |
|                           | 日曜・祝日 | 対応なし                        |
| 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・指導グループ |
| 電話番号 / F A X              |       | 06-6241-6310 / 06-6241-6608 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時～午後5時30分                |
| 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） |       | 大阪市都市整備局企画部安心居住課            |
| 電話番号 / F A X              |       | 06-6208-9648 / 06-6202-7064 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時～午後5時30分                |
| 定休日                       |       | 土日祝日 年末年始                   |
| 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・指導グループ |
| 電話番号 / F A X              |       | 06-6241-6310 / 06-6241-6608 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時～午後5時30分                |
| 定休日                       |       | 土日祝日 年末年始                   |
| 窓口の名称                     |       | 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会          |
| 電話番号 / F A X              |       | 03-3272-3781 / 03-3548-1078 |
| 対応している時間                  | 平日    | 午前9時30分～午後5時30分             |
| 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                                                                                                                               | 東京海上日動火災保険株式会社 |
|                   | 加入内容                                                                                                                              | 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 | 各サービスの提供にあたって、万一事故が発生し、入居者の生命・身体財産に障害が生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。ただし、入居者側に故意又は重大な過失がある場合には、賠償額を減じ若しくは賠償しないことがあります。 |                |
| 事故対応及びその予防のための指針  | あり                                                                                                                                |                |

**(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 | なし |  | ありの場合  |       |  |  |  |
|                                  |    |  | 実施日    |       |  |  |  |
|                                  |    |  | 結果の開示  |       |  |  |  |
|                                  |    |  |        | 開示の方法 |  |  |  |
| 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 | 入居希望者に交付 |
| 管理規程     | 入居希望者に交付 |
| 事業収支計画書  | 公開していない  |
| 財務諸表の要旨  | 公開していない  |
| 財務諸表の原本  | 公開していない  |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                  |  |  |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|--|--|
| 運営懇談会                                | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ありの場合         |                  |  |  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 開催頻度          | 年 6 回            |  |  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 構成員           | 入居者、ハウス長及びハウスタッフ |  |  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | なしの場合の代替措置の内容 |                  |  |  |
| 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>・当社及びハウスタッフは、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>・当社は、ハウスタッフの退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</p> <p>・当社は、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                         | <p>・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）</p> <p>例)</p> <p>・病気、発熱（37度以上）、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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p>                                                                                |               |                  |  |  |
| 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                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                  |  |  |
| 「7. 既存建築物等の活用<br>の場合等の特例」への適合性       | 適合している                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                  |  |  |
|                                      | 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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）



上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等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 令和 年 月 日

**(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                 | なし |        |     |
| 訪問入浴介護               | なし |        |     |
| 訪問看護                 | なし |        |     |
| 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 |        |     |
| ＜居宅介護予防サービス＞         |    |        |     |
| 介護予防訪問介護             | なし |        |     |
| 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 |        |     |
| 介護予防通所介護             | 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 |        |     |
| ＜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 |        |     |

(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             | なし              |                     |                                |
|          | 排せつ介助・おむつ交換      | なし              |                     |                                |
|          | おむつ代             | なし              |                     |                                |
|          | 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             | なし              |                     |                                |
| 生活サービス   | 居室清掃             | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (病気などの理由により本人が出来ない場合のみ)        |
|          | リネン交換            | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (病気などの理由により本人が出来ない場合のみ)        |
|          | 日常の洗濯            | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (病気などの理由により本人が出来ない場合のみ)        |
|          | 居室配膳・下膳          | あり              | 配膳 1 食に付き108円（消費税込） | (病気などの理由により本人が出来ない場合はサポート費に含む) |
|          | 入居者の嗜好に応じた特別な食事  | なし              |                     |                                |
|          | おやつ              | なし              |                     |                                |
|          | 理美容師による理美容サービス   | なし              |                     |                                |
|          | 買い物代行            | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (病気などの理由により本人が出来ない場合のみ)        |
|          | 役所手続代行           | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (病気などの理由により本人が出来ない場合のみ)        |
|          | 金銭・貯金管理          | なし              |                     |                                |
| 健康管理サービス | 定期健康診断           | なし              |                     |                                |
|          | 健康相談             | あり              | サポート費内              |                                |
|          | 生活指導・栄養指導        | なし              |                     |                                |
|          | 服薬支援             | なし              |                     |                                |
|          | 生活リズムの記録（排便・睡眠等） | なし              |                     |                                |
| 入退院のサービス | 移送サービス           | なし              |                     |                                |
|          | 入退院時の同行          | あり              | サポート費内              |                                |
|          | 入院中の洗濯物交換・買い物    | あり              | 864円/30分(消費税込)      | (洗濯物、買い物のお届け（概ね週 1 回）は、サポート費内) |
|          | 入院中の見舞い訪問        | あり              | サポート費内              |                                |

※入退院のサービスについて①病院がハウスから車で片道20分未満は、サポート費内、20分以上は、別途有料サービス費(864円/30分(消費税込))がかかります。②入退院のサービスにかかる交通費は、実費となります。

※「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。