

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」、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サービスの一覧表」、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」は重要事項説明書等の一部であり、別添1「事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス」及び別添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」については、重要事項説明書等に必ず添付すること。
また、別添3「介護保険自己負担額」及び別添4「介護保険自己負担額」については、入居者等が理解しやすいよう両方又はいずれか一方を選択し、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 羽曳野市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。
- (5) 景品表示法第5条第3号に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、羽曳野市有料老人ホーム設置運営指導指針4、5、6、7及び11の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、羽曳野市に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者のみの入力で構わない。ただし、その他の主体者で入力する方が良いと判断する場合は入力しても構わない。

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第5項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（医療サービス等、その他のサービス※）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。
- (3) 羽曳野市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対して丁寧かつ理解しやすいよう説明すること。

※医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等

その他のサービス：金銭管理、理髪等

介護予防特定施設入居者生活介護
特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

介護付有料老人ホーム

Life View

ライフビュー

重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月1日
記入者名	原 一男
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ あれい 株式会社 ALLEY		
主たる事務所の所在地	〒 583-0881 羽曳野市島泉五丁目11番1号		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-931-1165 / 072-931-1190	
	メールアドレス	info@life-view.jp	
	ホームページアドレス	http://www.life-view.jp/	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 小山 哲敬		
設立年月日	平成 15年10月22日		
主な実施事業	※別添1 (別を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)かいごつきゆうりょうろうじんほーむ らいふびゅー 介護付有料老人ホーム ライフビュー		
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	〒 583-0881 羽曳野市島泉五丁目11番2号		
主な利用交通手段	近鉄南大阪線 恵我ノ荘・高鷲より 1.3キロ 約15分		
連絡先	電話番号	072-931-1165	
	FAX番号	072-931-1190	
	ホームページアドレス	http://www.life-view.jp/	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 原 一男		
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11月1日	/	平成 17年11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	2773801242	所管している自治体名	大阪府
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 23年11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	2773801242	所管している自治体名	大阪府
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 24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			～	平成	37年9月			
	面積	2,304.0 m ²									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	17年11月			～	平成	37年10月			
	延床面積	2,664.0 m ² (うち有料老人ホーム部分					2,481.0 m ²)				
	竣工日	平成	17年11月1日			用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：							
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：							
	階数	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										
居室の状況	総戸数	70戸		届出又は登録(指定)をした室数			70室-(70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	○	○	×	×	○	約18.1m ²	64	一人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	約18.3m ²	6	一人部屋		
共用施設	共用トイレ	6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			6ヶ所				
	共用浴室	個室	3ヶ所		大浴場	ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		チェア一浴	ヶ所		その他：			
	食堂	3ヶ所		面積	295.0 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		なし		
	機能訓練室	1ヶ所		面積	295.0 m ²						
	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	2.03 m		片廊下	m					
	汚物処理室	3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		
		通報先	各フロア			通報先から居室までの到着予定時間			最大10秒～20秒		
その他	健康管理室・多目的室										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり					
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)								
	防火管理者	あり	防災計画	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		加齢等によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家族的な環境の下で常に個人を尊重した姿勢で向き合いその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、看護、介護及び機能訓練その他必要な日常生活上のサービスを提供することにより、安心と尊厳のある生活・入居生活上の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
サービスの提供内容に関する特色		<p>ライフビューは閑静な住宅街に位置し敷地内に遊歩道を設け、様々な樹木や花を植えており、季節感を満喫することができます。天気の良い日は、散歩を楽しみ、他の施設では味わう事の出来ない癒しを堪能して頂けます。</p> <p>又、遊歩道奥には専用農園を設けており、園芸を通じて健康とお互いの交流を楽しんでいただける環境を提供しています。畑で収穫した野菜は調理して食卓に出し、季節感を味わって頂いています。</p> <p>お部屋は全室個室で、車椅子対応トイレを完備し、約18㎡と十分な広さを確保しているの、ゆったりと暮らして頂けます。浴室も各階に設置しており、それぞれの階で入浴が可能。その他、カラオケをはじめ、フラワーアレンジメント、クッキング、手芸、書道等、それぞれの趣味に合ったクラブ活動に参加し、楽しい日々を送って頂いています。</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	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	調理(浅田給食株式会社)と掃除の一部を委託(株式会社ビースト)。
健康管理の支援(供与)	自ら実施・委託	弊社看護職員、医療機関に委託。
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		<p>状況把握サービスの内容：定期の巡視(10, 15, 21, 24, 3, 6時)による安否確認・状況把握(声掛け)を行う。</p> <p>生活相談サービスの内容：日中、夜間問わず、随時受付している。相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。</p>
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	気象会 東朋八尾病院
	提供方法	年2回健康診断の機会付与
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サービスの一覧表)
虐待防止		<p>①虐待防止に関する責任者は、管理者の原一男です。</p> <p>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</p> <p>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>④職員会議で、定期的に虐待防止の為の啓発・周知等を行っている。</p> <p>⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</p>
身体的拘束		<p>①身体拘束は原則禁止としており、三原則(切迫性・非代替性・一時性)に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間(最長で1ヶ月)を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書を頂く。(継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。)</p> <p>②経過観察及び記録をする。</p> <p>③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。</p> <p>④1カ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。</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		<p>①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供機関等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「計画」という。）を作成する。</p> <p>②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいように説明し、同意を得た上で交付するものとする。</p> <p>③計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。</p> <p>④計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握（「モニタリング」という）を行う。</p>	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ、流動食などの提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な利用者に対し、1週間に2回以上入浴、（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。	
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行います。	
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。	
	移動・移乗介助	あり	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車椅子への移乗介助を行います。
	服薬介助	あり	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。	
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うリクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。	
	器具等を使用した訓練	なし	
その他	創作活動など	あり	利用者の選択に基づき、趣味趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	健康管理	常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じます。	
施設の利用に当たっての留意事項		<ul style="list-style-type: none"> ・外出又は外泊しようとするときは、その都度外出・外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時等を管理者に届け出ること。 ・身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により ・施設の秩序、 ・その他、他人に迷惑を掛けないこと。 	
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、職員に対し、初任者、人権、身体拘束、虐待、感染症、食中毒、事故対応、認知症ケア、介護技術等の研修を実施している。	
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり	
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		なし
	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		なし
	認知症専門ケア加算		なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅱ)	あり
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	あり
	入居継続支援加算		なし
	生活機能向上連携加算		なし
	若年性認知症入居者受入加算		なし
	口腔衛生管理体制加算		あり
	栄養スクリーニング加算		なし
	退院・退所時連携加算		なし
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) 2,2 : 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	
事業者名	(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	
事業者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 気象会 東朋八尾病院 (ホームから9,9km)
	住所	大阪府八尾市北本町2丁目10-54
	診療科目	内科、外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科
	協力内容	その他
		その他の場： 往診による入居者の健康指導、診療及び治療、年2回の健康診断
	名称	医療法人 永広会 島田病院 (ホームから3,5km)
	住所	羽曳野市榎山100-1
	診療科目	整形外科、スポーツ整形、内科、呼吸器科、神経内科、リウマチ科、麻酔科、リハビリテーション科
	協力内容	その他
		その他の場： 入院治療の受け入れ
	名称	医療法人 垣谷会 明治橋病院 (ホームから3,7km)
	住所	大阪府松原市三宅西1丁目358-3
診療科目	内科、消化器内科、腎臓・糖尿病内科、循環器内科、呼吸器内科、ペインクリニック内科、外科・内視鏡外科・肛門外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科	
協力内容	その他	
	その他の場： 入院治療の受け入れ	
名称	医療法人 医仁会 藤本病院 (ホームから5,7km)	
住所	大阪府羽曳野市誉田3-15-27	
診療科目	総合診療、消化器外科、外科、内科、整形外科、形成外科、脳神経外科、循環器内科、乳腺外来	
協力内容	その他	
	その他の場： 入院治療の受け入れ	

協力医療機関	名称	医療法人あじさい会 よねかわクリニック (ホームから10,8km)	
	住所	大阪府大阪市東住吉区山坂5丁目15-37 米川ビル	
	診療科目	内科、循環器内科、小児科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場：	
	名称	竹口クリニック (ホームから3,2km)	
	住所	大阪府藤井寺市小山1丁目1-1 エスト・エムビル 1F	
	診療科目	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、内科	
協力内容	訪問診療、急変時の対応		
	その他の場：		
協力歯科医療機関	名称	医療法人 恒尚会 兵田病院 (ホームから13km)	
	住所	大阪府大阪狭山市山本東1394-1	
	協力内容	訪問診療	
その他の場：			

(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		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		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	入居時満60歳以上。ホームの看護職員は、夜間帯の医療行為が必要な方は対応不可だが、その他の療養管理については要相談。		
契約の解除の内容	以下の場合は1か月間の予告期間をにおいて契約を解除することができます。 ①入居者が死亡した場合 ②要介護認定等により入居者が自立と認定された場合 ③ホーム入居契約が終了した場合 ④入居者がホームの介護予防特定施設サービス計画及び特定施設サービス計画に代えて、他の介護サービスの利用を選択した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護・接遇では防止することが出来ず、本契約を将来にわたって継続する事が、社会通念上著しく困難であると考えられる場合。	
	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	あり	内容	空室がある場合、1泊2日9,000円(食費3食、消費税込) 最長1ヶ月
入居定員	70人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤		
管理者	1	1		1	
生活相談員	2	2		2	
直接処遇職員	35	22	13	27, 75	
介護職員	28	21	7	24, 15	
看護職員	6	1	5	3, 6	
機能訓練指導員	1		1	0. 05	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					外部委託
調理員					外部委託
事務員	2	1	1	1. 5	
その他職員	4		4	1. 45	
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		
介護支援専門員	1	1		
介護福祉士	12	10	2	
介護職員初任者研修修了者	16	11	5	
看護師	7	2	5	
認定特定行為業務従事者：2号研修 (詳細は備考欄)	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	1		1
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			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～翌日10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	0 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, 2 : 1
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		なし							
	業務に係る資格等	なし	資格等の名称							
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数			6	2						
前年度1年間の退職者数			4	2						
就業した業務に従事した経験年数に応じた人数	1年未満			2	1					
	1年以上3年未満			2	2					
	3年以上5年未満			5	5	1			1	
	5年以上10年未満	2		7	1					
	10年以上		4	3				1		
備考	当該施設介護職員の7割年以上が3年以上の経験者です。									
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：	日割り計算で減額(30日換算)
利用料金の改定	条件	公共料金や物価の変動及び人件費等を勘案し改定する場合がある
	手続き	運営懇談会の意見を聴く

(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、要介護	
	年齢	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.1㎡ ～ 18.3㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	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）	144,000円	
	火災保険料	なし	
月額費用の合計		144,000円	
家賃		70,000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	0円
		食費	49,500円
		共益費	なし
		状況把握及び生活相談サービス費	なし
		水道代	なし
		管理費	24,500円
		介護保険外費用	(別紙2)のとり
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。） ※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	建物の賃借料、設備備品日、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の ヶ月分	
	解約時の対応	
前払金	老人福祉法令に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定	
食費	1日3食（定食方式）、食堂内配膳 1,650円/日30日換算（喫食数による返金制度もあり）食事提供にかかる人件費、事務費、消耗品費、備品費、食材料費。厨房維持費及び1日3食を提供するための費用	
共益費		
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言・専門家や専門機関の紹介）	
水道代	なし	
管理費	共用施設等の維持管理費、光熱水費（居室の電気代を除く）、入浴介助、オムツ交換、事務費等の介護保険外で対応する部分	
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（有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）のとおり	
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	基本報酬、加算の利用者負担分
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）	なし
※ 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	5 全国有料老人ホーム協会

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	18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	3人
	要介護1	10人
	要介護2	11人
	要介護3	9人
	要介護4	14人
	要介護5	8人
入居期間別	6か月未満	5人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	29人
	5年以上10年未満	20人
	10年以上	3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		60人

(入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	47人	
男女比率	男性	21,7%	女性	78,3%	
入居率	86,0	平均年齢	86,2歳	平均介護度	3,0

(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	2人
	医療機関	8人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		10人

	入居者側の申し出	(解約事由の例) 入院に伴う死亡及び転院等によるもの。
--	----------	--------------------------------

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)		株式会社ALLEY 介護付有料老人ホーム ライフビュー
電話番号 / FAX		072-931-1165 / 072-931-1190
対応している時間	平日	9:00～18時
	土曜	9:00～18時
	日曜・祝日	9:00～18時
定休日		
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		羽曳野市保健福祉部保険健康室高年介護課
電話番号 / FAX		072-947-3820 / 072-950-2536
対応している時間	平日	9:00～17時30分
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口
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		土日祝祭日
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		羽曳野市総務部行財政改革推進室指導監査室
電話番号 / FAX		072-947-3860 / 072-947-3861
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		
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)		羽曳野市保健福祉部保険健康室地域包括支援課
電話番号 / FAX		072-947-3822 / 072-950-1030
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土日祝祭日

(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	加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	総合賠償損害保険
	その他	

賠償すべき事故が発生したときの対応	サービス提供に当たって、万が一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ずることがあります。
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	あり	ありの場合	各フロアに意見箱を設置している。 また、第三者委員を設けている。	
		実施日	平成 28年7月1日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	館内掲示及び運営懇談会で報告
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
開示の方法				

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	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

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		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扱については、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>・事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得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>・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</p> <p>・事業者は、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>・関係行政庁への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</p>		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
羽曳野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の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス）

別添2（有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）

別添3（介護保険事故負担額（自動計算））

別添4（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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 続柄（ ）

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 平成 年 月 日

説明者署名

(別添1) 事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

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	あり	介護付有料老人ホームライフビュー 長居	大阪市東住吉区矢田 2丁目15番12号
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 >			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	介護付有料老人ホームライフビュー 長居	大阪市東住吉区矢田 2丁目15番12号
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
< 地域密着型介護予防サービス >			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
< 介護保険施設 >			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

		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	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	
	おむつ代	あり	サイズ、種類により異なる	自己負担
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	月額費に含む	
	特浴介助	あり	月額費に含む	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	月額費に含む	
	機能訓練	あり	月額費に含む	週1回実施 外部からの身体状況に応じた生活リハビリあり
	通院介助	あり	一時間1000円	指定範囲内、協力医療機関へは月2回まで無料。
生活サービス	居室清掃	あり	月額費に含む	
	リネン交換	あり	月額費に含む	
	日常の洗濯	あり	月額費に含む	入浴回数外は有料
	居室配膳・下膳	あり	月額費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	2,500円/回(カット、顔そりをした場合)	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	週1回 月額費に含む	基準外1,000円/1回1時間
	役所手続代行	あり	1,000円/1回1時間	
	金銭・貯金管理	あり	月1,000円	必要に応じ実施(要相談)
健康管理サービス	定期健康診断	あり	年2回 月額費に含む	
	健康相談	あり	月額費に含む	必要に応じ随時
	生活指導・栄養指導	あり	月額費に含む	必要に応じ随時
	服薬支援	あり	月額費に含む	必要に応じ随時
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	毎日記録
入退院のサービス	移送サービス	なし		要相談
	入退院時の同行	あり	一時間1000円	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。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

6級地 10.27円

利用者負担額は、1割を表示しています。但し、法令で定める額以上の所得のある方は、2割又は3割負担となります。

基本費用		1日あたり (円)		30日あたり (円)		備考	
要介護度	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
要支援 1	180	1,848	185	55,458	5,546	介護予防特定施設入居者生活介護の費用	
要支援 2	309	3,173	318	95,202	9,521		
要介護 1	534	5,484	549	164,525	16,453	短期利用特定施設入居者生活介護【地域密着型も含む】も同額の費用	
要介護 2	599	6,151	616	184,551	18,456		
要介護 3	668	6,860	686	205,810	20,581		
要介護 4	732	7,517	752	225,529	22,553		
要介護 5	800	8,216	822	246,480	24,648		
		1日あたり (円)		30日あたり (円)			
加算費用	算定の有無等	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	算定回数等
個別機能訓練加算	あり	12	123	13	0	0	
夜間看護体制加算	あり	10	102	11	3,081	309	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	821	83	1月につき
看取り介護加算	あり	144	1,478	148	-	-	死亡日以前4日以上30日以下(最大27日間)
		680	6,983	699	-	-	死亡日以前2日又は3日(最大2日間)
		1,280	13,145	1,315	-	-	死亡日
認知症専門ケア加算	(I)	3	30	3	924	93	
サービス提供体制強化加算	(II)	6	61	7	1,848	185	
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%					1月につき
入居継続支援加算	あり	36	369	37	11,091	1,110	
生活機能向上連携加算	あり	200	-	-	2,054	206	1月につき ※ただし個別機能訓練加算を算定する場合は1月につき100単位
若年性認知症入居者受入加算	あり	120	1,232	124	36,972	3,698	
口腔衛生管理体制加算	あり	30	-	-	308	31	
栄養スクリーニング加算	あり	5	-	-	51	6	6月につき1回
退院・退所時連携加算	あり	30	308	31	9,243	925	入居してから30日以内

(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【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月以上昨日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うこと。

・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。

・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、その人らしい最後が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。
- ・事業所従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

・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。