

## 様式第1号

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年 11月29日
記入者名	安田 恵子
所属・職名	ベストライフ南茨木施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃべすとらいふにしにほん 株式会社ベストライフ西日本	
法人番号	4120101060869	
主たる事務所の所在地	〒 591-8022 大阪府堺市北区金剛町3031-21	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-254-7930/072-254-7931
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 津金 智恵子	
設立年月日	令和 元年 11月22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) 介護付有料老人ホーム、 居宅介護事業所	

## 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)べすとらいふ みなみいばらき ベストライフ 南茨木	
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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 567-0876 大阪府茨木市天王2-3-20	
主な利用交通手段	①大阪モノレール「南茨木」駅徒歩4分(約320m) ②阪急電鉄京都線「南茨木」駅出入口1より徒歩4分(約320m)	
連絡先	電話番号	072-631-3687
	FAX番号	072-631-3688
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>
管理者(職名/氏名)	施設長補佐 / 安田 恵子	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和 2年9月1日	/ 令和 2年8月19日

3 建物概要

土地	権利形態		抵当権	なし	契約の自動更新						
	賃貸借契約の期間	平成 23年11月7日		～ 令和		18年11月14日					
	面積	1.498.96 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	5年毎			
	賃貸借契約の期間	平成 23年 11月7日		～ 令和		18年11月14日					
	延床面積	2.775.40 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分					2.756.54 m <sup>2</sup> )				
	竣工日	平成 23年 11月15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	5階		(地上		5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	76戸		届出又は登録をした室数				76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	○	○	×	×	○	18.00m <sup>2</sup>	76	1人部屋		
共用施設	共用トイレ	3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	個室 4ヶ所		大浴場		1ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 1ヶ所				ヶ所		その他：			
	食堂	1ヶ所		面積		1700.0 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(ストレッチャー対応)					2ヶ所				
	廊下	中廊下 1.8 m		片廊下		1.8 m					
	汚物処理室	5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 ヘルパー室		通報先から居室までの到着予定時間		約1～3分						
その他	全館バリアフリー対応(手摺設置、段差なし)										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備		あり	火災通報設備		あり			
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)								
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数		2回			

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針		利用者または入居者の相互扶助によって居住施設の低額利用を実現し、将来起こり得る事態に備えて、契約者または入居者の相互で助け合い、不安のない老後生活を目的とする。
サービスの提供内容に関する特色		入居者の希望や心身の状態を鑑み、施設サービスを提供します。
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	委託	株式会社アスモ介護サービス
食事の提供	委託	(調理) 株式会社アスモフードサービス 内容：献立作成、調理全般
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	株式会社アスモ介護サービス 内容：洗濯、掃除等
健康管理の支援（供与）	委託	株式会社アスモ介護サービス
状況把握・生活相談サービス	委託	株式会社アスモ介護サービス
提供内容		状況把握：介護職員による安否確認を実施 生活相談サービス生活相談員により随時
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	株式会社ベストメディカル
	提供方法	年2回の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）生活サポート費 月額20,000円消費税別自立の方、要介護認定を受けていない方で希望される場合のみ）生活サポートの主な内容：日用品の買物代行、居室清掃、洗濯等
虐待防止		施設は、入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。①虐待の防止に関する責任者の選定②職員に対する虐待の防止の啓発・普及するための研修実施③その他虐待防止の為に必要な措置施設は虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する者とする。
身体的拘束		施設は、入居契約書第7条4号により、介護サービスの提供に当たっては、入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為は行いません。ただし緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ非代替性、一時性、切迫性の3つの要件についてそれぞれ検討のうえ、その経過及び結果を記録するとともに、利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的理由、拘束の時間、時間帯、期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めます。実施に当たっては、身体拘束に関する様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録し利用者本人、身元引受人及び監督官庁の求めにより閲覧に応じます。

##### (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) あすもかいごさーびすみなみいばらき アスモ介護サービス南茨木
主たる事務所の所在地	〒163-0825 東京都新宿区西新宿2丁目4番1号
事務者名	(ふりがな) かぶしきかいしやあすもかいごさーびす 株式会社アスモ介護サービス
併設内容	訪問介護事業所

(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) あすもかいごさーびすみなみいばらき アスモ介護サービス南茨木
主たる事務所の所在地	〒163-0825 東京都新宿区西新宿2丁目4番1号
事務者名	(ふりがな) かぶしきかいしゃあすもかいごさーびす 株式会社アスモ介護サービス
連携内容	入居者に対する日常生活に必要な便宜を供与するサービス全般

(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： 救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助、健康相談		
協力医療機関	名称	茨木医誠会病院	
	住所	茨木市畑田町11-25	
	診療科目	内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、消火器内科、循環器内科、人工透析	
	協力科目		
	協力内容	その他	
		その他の場合 外来受診、入院等緊急時対応	
	名称	医療法人 ともえ会きたはらクリニック	
	住所	大阪市東淀川区菅原6-1-19 サンライズ壺番館1階	
	診療科目	内科、泌尿器科、心療内科、皮膚科	
	協力科目		
協力歯科医療機関	名称	高槻ステーション歯科	
	住所	高槻芥川町1-1-1 JR高槻駅NKビル1階	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合			

(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合		その他		
		その他の場合 一般居室に移る場合		
判断基準の内容		認知症等、特別な身体状況により、その居室にての介護が不可能にばったと事業者が判断した場合、当施設で一般居室を移動して頂く事があります。この場合、一定の観察期間を設け、医師の意見を聴いた上で入居者本人及び身元引受人、それぞれの同意を得て、住み替えて頂きます。		
手続の内容		追加費用は発生しません。但し、入居者及び身元引き受け人から申しでの場合、理由の如何に関わらず、入居されていた居室の解約手続を行った上で、新たな居室の入居手続を行う必要があります。この際、別途費用が必要です。		
追加的費用の有無		あり	追加費用	上記の通り
居室利用権の取扱い		居室利用権は新たに移動された居室で継続されます。		
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	面積の増減
	便所の変更	あり	変更の内容	便所の有無
	浴室の変更	あり	変更の内容	浴室の有無
	洗面所の変更	あり	変更の内容	洗面所の有無
	台所の変更	あり	変更の内容	台所の有無
	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	概ね60歳以上で、自立、要支援、要介護の方。共同生活を円滑に過ごせる方。感染症の方は入居出来ません。但し、医師により、他の入居者に感染する恐れがないと診断された場合にはこの限りではありません。		
契約の解除の内容	<p>(事業者から契約解除) ※入居契約者第28条より 事業者は、入居者から次の各号のいずれかに該当し、かつ、その事が本契約をこれ以上将来にわたって維持する事が社会通念上困難と認められる場合に、本契約を解除する事があります。</p> <p>一 入居契約書等に虚偽の事項を掲載する等の不正手段により入居した場合</p> <p>二 月額利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月以上延滞する時。</p> <p>三 入居契約書20条（禁止又は制限される行為）の規定に違反した時。</p> <p>四 入居者の行動が、他の入居者の生命又は健康に危害を及ぼす恐れがあり、かつ、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止する事が出来ない時。</p> <p>五 四の原因が認知症、特別の身体状況によるものであり、環境を整えば継続的に施設介護が可能であると判断出来た場合には身元引き受け人と相談の上認知症受け入れ可能な施設へ移動出来る場合があります。</p> <p>六 建物及びその付帯設備を故意又は重大な過失により破損、滅失せしめた時。</p> <p>七 入居者又はその家族・身元引受人・返還金受取人等関係者による、事業者の役員及び職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだ時</p> <p>2 前項の規定のうち第一号から第五号に基づく契約の解除の場合は、事業者は次の各号の手続きによって行います。</p> <p>一 本条第1項第一、三 四 五号によって契約を解除する場合には契約解除の通告について90日の予告期間をおく。</p> <p>二 本条第1項第二号料金支払い延滞) によって契約を解除する場合には契約解除の通告について90日の予告期間をおく。</p> <p>三 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける。</p> <p>四 介助通告に伴う予告期間中に、入居者移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等で協議し、移転先の確保について協力する。</p> <p>3本条第1項4号によって契約を解除する場合には事業者は前項に加えて次の各号の手続きを行います。</p> <p>一 医師の意見を聞く</p> <p>二 一定の観察期間をおく。</p> <p>(入居者からの解約) ※入居契約者第29条より</p> <p>入居者は事業者に対して、少なくとも30日前に書面による解約の申し入れを行う事により、本契約を解除する事出来ます。</p> <p>2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、本契約は解約されたものと推定します。</p> <p>3 契約終了日（居室明け渡し日）の2ヶ月後の月末に、事業者は前払い金の返還を行うものとします。</p> <p>4 契約解除の申し出による退去で、申し出月の退去又は申し出月翌日の退去の際の賃料、管理費、業務委託費は月の途中退去等に関わらず1ヶ月分を頂きます。</p> <p>5 予告期間のない契約解除の場合、申し出月以後1ヶ月分の賃料、管理費、業務委託費を頂きます。</p>		
事業主体から解約を求める場合			入居契約書第28条
	解約予告期間		90日
入居者からの解約予告期間	ヶ月 30日		
体験入居	あり	内容	1泊2日税別10.400円（税込11.440円）3泊4日から7泊8日を限度とし、体験入居契約を締結します。介護保険は適用外となります。※食事費用含む（1日三食）
入居定員	76人		
その他			

## 5 職員体制

### (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	
生活相談員	1		1	
直接処遇職員				
介護職員	24		24	
看護職員	2		2	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	業者業務委託			
調理員				
事務員	1		1	
その他職員	3		3	

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
社会福祉士	0			
介護福祉士	12		12	
介護福祉士実務者研修修了者	5		5	
介護福祉士実務者研修修了者	8		8	
介護支援専門員	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	0		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復師	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		
はり師	0		
きゅう師	0		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	0 人	人
介護職員	2 人	人
生活相談員	0 人	人
	2 人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称	介護福祉士						
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数				4						
前年度1年間の退職者数				8						
就業した職員の経験年数に 応じた人数	1年未満			5						
	1年以上 3年未満		1	3						
	3年以上 5年未満			6						
	5年以上 10年未満		2	8						
	10年以上			3						
備考										
従業者の健康診断の実施状況										



## 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		一部前払い・一部月払い方式
		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		あり
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： 月額利用料表の通り
利用料金の改定	条件	人件費、物価の変動等に基づく
	手続き	入居者及び身元引受人の意見を聴いて改定する。

### (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・要支援・要介護	自立・要支援・要介護
	年齢	概ね60歳以上89歳以下	契約時90歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	18.00㎡	18.00㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	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）	280万円	なし
月額費用の合計		136.250円（消費税別） 税込142.650	186.250円（消費税別） 税込192.650
家賃		61.250円（消費税別）	111.250円（消費税別）
※サービス費用（介護保険外）	食費	55.000円（消費税別） 税込59.400円	55.000円（消費税別） 税込59.400円
	共益費	なし	なし
	状況把握及び生活相談サービス費	なし	なし
	光熱水費	※専用居室内の光熱費は別途実費負担（個人メーターによる）	※専用介護居室内の水道代Aタイプ1.000円/月
	管理費	20.000円（消費税別） 税込22.000円	20.000円（消費税別） 税込22.000円
	介護保険外費用	（別途2）のとおり	（別途2）のとおり
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。） ※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。）		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	当該施設の設備に要した費用、管理事務費、地代に相当する当額を基礎として、近傍同種の受託家賃から算定	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	当社他施設及び近隣施設の前払い金水準、立地条件、居室面積等を比較勘案し、前払い金の価格設定	
食費	食費及び業務委託の一部として※食費の消費税は、8%となります。(軽減税率適用)	
管理費	管理部門に関わる経費及び共用施設・設備の維持管理費	
状況把握及び生活相談サービス費	月額利用料に含む	
光熱水費	※専用居室内の光熱費は別途実費負担(個人メーターによる) ※専用介護居室内の水道代Aタイプ1.00円/月(消費税)	
管理費	なし	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 生活サポート費 月額20,000円(税込22,000円) (自立の方、要介護認定を受けていない方で希望される場合のみ) 生活サポートの主な内容:日用品の買物代行、居室清掃、洗濯等 ※三か月以内の契約解除の場合、未利用日数分を返還します(30日割計算)	
その他のサービス利用料	行事費1000円 別途:レクリエーション費用等 ※三か月以内の契約解除の場合、未利用日数分を返還します(30日割計算)	

(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)	5年(60ヶ月)	
償却の開始日	入居日翌日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額(初期償却額)	前払い金の30%相当額	
初期償却額	30%	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	契約時89歳以下の方は、入居日の翌日から起算して3ヶ月以内に契約解除の申し出があった場合(死亡退去も含む)前払い金から、(家賃等の月額を30で除した額)×(入居日から契約終了日までの日数)に相当する額を控除した額を返還します。又、既に受領済みの月額利用料は、入居日(前払い金の入金日)から契約終了日(居室明け渡し日)までの利用料を控除した額を返還します。この場合契約解除とは、3ヶ月以内に契約解除手続きが完了し、居室を明け渡した場合となります。契約解除の申し出は、書面によるものとします。この場合の家賃等とは、賃料、管理費、食費とします。退去による前払い金の返還は、契約終了日(居室明け渡し日)の2ヵ月後の月末に返還とします。
	入居後3月を超えた契約終了	返還金=前払い金×70%÷(想定居住期間の日数)×(想定居住期間-入居期間)※想定居住期間は5年間の実日数とします。(うるう年毎に1日加算します)※退去による前払い金の返還は契約終了日(居室明け渡し日)の2ヵ月後の月末に返還します。※契約を解除し退去した時点で返還金算定式により返還金が算定されます。※入居の翌日が前払い金償却の起算日となります。※契約時90歳以上の方は非該当となります。

前払金の保全先	2 信託契約を行う信託会社等の名称	株式会社山田エスクロー信託 契約時 89歳以下の方の前払い金保全措置は、株式会社 ベストライフ西日本を委託者と、株式会社山田 エスクロー信託を受託社、目的施設入居者を受 益者とする保全契約を締結しています。この信 託契約により保全金額に相当する部分が保全さ れます。
---------	-------------------	---

## 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	2人
	75歳以上85歳未満	14人
	85歳以上	57人
要介護度別	自立	9人
	要支援1	7人
	要支援2	3人
	要介護1	12人
	要介護2	9人
	要介護3	9人
	要介護4	15人
	要介護5	9人
入居期間別	6か月未満	9人
	6か月以上1年未満	10人
	1年以上5年未満	29人
	5年以上10年未満	18人
	10年以上15年未満	7人
	15年以上	0人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2人
入居者数		73人

### (入居者の属性)

性別	男性	15人	女性	58人	
男女比率	男性	19.7%	女性	76.3%	
入居率	96.05%	平均年齢	88.46歳	平均介護度	2.2

### (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	6人
	死亡者	9人
	その他	0人
生前解約の状況		人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)

## 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 ベストライフ西日本	
電話番号 / F A X		072-254-7930	/ 072-254-7931
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 18 : 00	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		茨木市 健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-6620-1809	/ 072-622-5950
対応している時間	平日	9 : 30 ~ 18 : 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)		株式会社ベストライフ 生活相談室	
電話番号 / F A X		03-5908-2020	/ 03-5908-2200
対応している時間	平日	9 : 30 ~ 18 : 30	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (虐待の場合)		茨木市 健康福祉部 相談支援課	
電話番号 / F A X		072-655-2758	/ 072-620-1720
対応している時間	平日	8 : 45 ~ 17 : 15	
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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	加入内容	施設職員の過失による事故の損害賠償てん補限度額2億円
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	施設職員の過失により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には損害保険などの手配を行い誠実に対応します。但し天災などの不可抗力は除きます。	
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	ありの場合	実施日	令和2年9月1日	
		結果の開示	なし	
			開示の方法	
		第三者による評価の実施状況	ありの場合	実施日
評価機関名称	株式会社ぎょうせい総合研究所			
結果の開示	なし			
	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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	施設を代表する役職者（施設長、看護師、介護職員責任者）入居者（全員）及び要介護者についてはその身元引受人等（成年後見人制度に基づく後見人等を含みます）
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	（提携ホーム名：ベストライフ全施設）入居者のつごうにより、当社の運営する他施設への移動を希望される場合、居室が空いていれば可能です。但し、退去の手続きを行った上で、新たに移動先施設の入居契約手続きが必要です。この際、移動先施設の前払い金が別途に必要となります。また、移動先施設の返還金は退去手続きが完了した月の2ヶ月後の月末に返還されます。認知症等、特別な身体状況により、適切な介護サービス提供の為、当社の運営する他施設へ移動して頂く事があります。この場合、一定の観察期間を設け、医師の意見を聴いた上で、入居者及び身元引受人、それぞれの同意を得て、住み替えて頂きます。この際新たな前払い金は発生しませんが月額利用料及び利用システム、サービス等は住み替え先の物が適用されます。
個人情報の保護	施設は業務上で知り得た入居者及びその家族に関する秘密並びに個人情報については、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当の利用がある場合又は入居者の事前の同意がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も、第三者に漏らす事はありません。		
緊急時等における対応方法	健康上等の緊急時には緊急措置（緊急コール）を押し通報して下さい。通が有り次第、施設職員が駆けつけ対応します。なお、緊急コール通報が頻回に及ぶ場合には、相談させて頂く場合があります。		
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	
茨木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			
「8. 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			
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・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）

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 \_\_\_\_\_ 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	ベストライフ交野 ベストライフ大阪あびこ ベストライフ堺西	交野市星田1-32-1 大阪市住吉区菟田3-14-5 堺市西区下田町18-7
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	ベストライフ交野 ベストライフ大阪あびこ ベストライフ堺西	交野市星田1-32-1 大阪市住吉区菟田3-14-5 堺市西区下田町18-7
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※		
介護サービス	食事介助	なし	基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）介助・清拭	なし	入浴の機会提供 基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	特浴介助	なし	基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	身辺介助（移動・着替え等）	なし	基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	機能訓練	なし		
	通院介助（協力医療機関）	あり	同行（送迎）月2回まで、月額利用料を含む	片道5kmまでの同行（送迎）は1往復目を片道500円（消費税別）2往復目から片道1000円（消費税別）となります。片道5km以上10kmまでの同行（送迎）は1往復を1000円（消費税別）とし2往復目から片道2000円（消費税別）となります。片道10km以上の同行（送迎）は原則として行いません。
	通院介助（協力医療機関以外）	あり		
	付き添い	あり	実費（個人要望による場合）	ヘルパーによる付き添い介助 30分1500円（消費税別）夜間2500円（消費税別）
生活サービス	居室清掃	あり	基本的に訪問介護事業所等にて提供	
	リネン交換	あり	※自立の方、要介護認定を受けていない方が希望される場合は、生活サポート費20,000円/月（消費税別）を頂きます。	
	日常の洗濯	あり		
	居室配膳・下膳	なし	月額利用料を含む	病気等の理由により食堂で食事が出来ない場合は、食事を居室までお届けします。下膳サービスも行います。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	月額利用料を含む	治療食の提供（看護師、医師の指示による）
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	理美容の機会提供
	買い物代行	あり	月額利用料を含む	月2回（通常の利用区域）※自立の方、要介護認定を受けていない方が希望される場合は、生活サポート費20,000円/月（消費税別）を頂きます。
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回の機会提供
	健康相談	なし	月額利用料を含む	看護師による相談
	生活指導・栄養指導	なし	月額利用料を含む	看護師による指導
	服薬支援	なし	月額利用料を含む	自立の方は除く
	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	あり	同行（送迎）月2回まで、月額利用料を含む	片道5kmまでの同行（送迎）は1往復目を片道500円（消費税別）2往復目から片道1000円（消費税別）となります。片道5km以上10kmまでの同行（送迎）は1往復を1000円（消費税別）とし2往復目から片道2000円（消費税別）となります。片道10km以上の同行（送迎）は原則として行いません。
	入退院時の同行	あり	同行（送迎）月3回まで、月額利用料を含む	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	実費	
	入院中の見舞い訪問	なし	月額利用料を含む	適宜

※「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。