

## 重要事項説明書

|       |                |
|-------|----------------|
| 記入年月日 | 2025年8月1日      |
| 記入者名  | 黒川 実希子         |
| 所属・職名 | そんぽの家S枚方公園・管理者 |

## 1 事業主体概要

|            |  |   |
|------------|--|---|
| 名称         | (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ<br>S O M P O ケア株式会社 |   |
| 法人番号       | 1260001015656                            |   |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 140-0002<br>東京都品川区東品川四丁目12番8号          |   |
| 連絡先        | 電話番号／FAX番号                               | 03-6455-8560 / 03-5783-4170   |
|            | メールアドレス                                  |   |
|            | ホームページアドレス                               | <a href="https://www.sompocare.com/">https://www.sompocare.com/</a> |
| 代表者（職名／氏名） | 代表取締役 / 鷺見 隆充                            |   |
| 設立年月日      | 1997年5月26日                               |   |
| 主な実施事業     | ※別添1（別に実施する介護サービス一覧表）                    |   |

## 2 有料老人ホーム事業の概要

## (住まいの概要)

|                           |  |   |
|---------------------------|--|---|
| 名称                        | (ふりがな) そんぽのいええすひらかたこうえん<br>そんぽの家S枚方公園        |   |
| 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                | 住宅型  |   |
| 所在地                       | 〒 573-0065<br>大阪府枚方市出口1丁目5-25                |   |
| 主な利用交通手段                  | 京阪本線 光善寺駅 より800m(徒歩15分)                      |   |
| 連絡先                       | 電話番号／FAX番号                                   | 072-837-3351 / 072-837-3352   |
|                           | メールアドレス                                      | kansai@sompocare.com  |
|                           | ホームページアドレス                                   | <a href="https://www.sompocare.com/service/home/satsuki/H000326/">https://www.sompocare.com/service/home/satsuki/H000326/</a> |
| 管理者（職名／氏名）                | 管理者 / 黒川 実希子                                 |   |
| 事業開始日／届出受理日<br>又は登録日（登録番） | 2012年3月26日 / 2012年3月26日<br>大阪府（23）0027号      |   |

### 3 建物概要

|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|--------|------------------------|---------------------------------------|-----------------|------------------|---------|----------------------------|-----------------------|-------------|--------------------|-----|
| 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               | 2009年4月1日                             |                 |                  |         |                            | ～                     | 2059年11月30日 |                    |     |
|        | 面積                     | 251,580.0 m <sup>2</sup>              |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
| 建物     | 権利形態                   | 所有権                                   | 抵当権             | なし               | 契約の自動更新 | なし                         |                       |             |                    |     |
|        | 賃貸借契約の期間               |                                       |                 |                  |         |                            | ～                     |             |                    |     |
|        | 延床面積                   | 390,459.0 m <sup>2</sup> （うち有料老人ホーム部分 |                 |                  |         | 251,580.0 m <sup>2</sup> ） |                       |             |                    |     |
|        | 竣工日                    | 2009年11月30日                           |                 |                  |         | 用途区分                       | 事業所付共同住宅（単身高齢者専用賃貸住宅） |             |                    |     |
|        | 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                     |                       | 0 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                    | 87 戸                                  |                 | 届出又は登録（指定）をした室数  |         |                            |                       | 87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                 | ○                                     | ○               | ○                | ○       | ○                          | 25.01                 | 83          | 1人部屋               |     |
|        | 一般居室個室                 | ○                                     | ○               | ○                | ○       | ○                          | 25.01                 | 4           | 1人部屋               |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        |                        |                                       |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
| 共用施設   | 共用トイレ                  | 4 か所                                  |                 | うち男女別の対応が可能なトイレ  |         |                            |                       | か所          |                    |     |
|        |                        |                                       |                 | うち車椅子等の対応が可能なトイレ |         |                            |                       | 4 か所        |                    |     |
|        | 共用浴室                   |                                       | 1 か所            |                  |         | か所                         |                       |             |                    |     |
|        | 共用浴室における介護浴槽           |                                       | 1 か所            |                  |         | か所                         |                       | その他：        |                    |     |
|        | 食堂                     |                                       | 1 か所            |                  | 面積      | 243.75 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 か所                       |                       |             |                    |     |
|        | 廊下                     | 中廊下                                   | m               |                  | 片廊下     | 1.27 m                     |                       |             |                    |     |
|        | 汚物処理室                  | 5 か所                                  |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
|        | 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                                   | 管理設備室や職員が携帯のPHS |                  |         | 通報先から居室までの到着予定時間           |                       |             |                    | 約5分 |
|        | その他                    | 談話室（1）                                |                 |                  |         |                            |                       |             |                    |     |
| 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          |      | 高齢者の尊厳を敬い、良質な住まいを提供します。  |
| サービスの提供内容に関する特色   |      | ・自立の方から要介護5の方まで入居可能<br>・介護スタッフが24時間常駐し、生活をサポート   |
| 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             | 委託   | S O M P O ケアフーズ株式会社  |
| 調理、洗濯、掃除等の家事の供与   | なし   |  |
| 健康管理の支援（供与）       | なし   |  |
| 状況把握・生活相談サービス     | 自ら実施 |  |
| 提供内容              |      | (1)状況把握サービス：食事や外出時の機会を利用して、毎日少なくとも1回の本人の安否確認を行う。突発的な事故、体調の急変などの緊急時には迅速な対応を行う。<br>(2)生活相談サービス：日常生活における入居者の心配事や悩みについて、職員が一般的対応や紹介が可能な範囲で相談に応じ、また、介護保険サービス、保険医療サービス又は食事サービスの紹介等を行う。   |
| サ高住の場合、常駐する者      |      | 指定居宅サービス事業所の職員   |
| 健康診断の定期検診         | 委託   | 協力医療機関   |
|                   | 提供方法 | 1年に2回以上行う機会を与えるものとする   |
| 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              |      | 利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。<br>※責任者は施設管理者です。<br>① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施<br>② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備<br>③ その他虐待防止のために必要な措置<br>サービス提供中に、当該住宅従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。   |
| 身体的拘束             |      | 1 事業者は、指定特定施設入居者生活介護等の提供に当たっては、入居者または他の入居者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）は行わない。ただし、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、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上、入居者（入居者が意思表示をできない場合は身元保証人）または家族に説明、同意を得るものとする。<br>2 事業者は、前項の身体的拘束等の実施に当たっては、その様態および時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、定期的な見直しの際の資料とする。なお、入居者、身元保証人もしくは家族の要求がある場合または監督機関の指示がある場合には、これを開示する。また、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに拘束を解除する。<br>3 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。<br>(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。<br>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。<br>(3) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 |
| 非常災害対策            |      | 本物件は、非常災害等が発生した場合は、あらかじめ策定した消防計画に従い、入居者の避難等適切な処置を行う。本物件は、非常災害に備えて地域の協力機関と連携を図るとともに、定期的に消防訓練（消火訓練・通報・避難訓練）その他必要な訓練を行う。<br>※担当者は施設管理者です。   |

(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】

|         |   |
|---------|---|
| 事業所名称   | (ふりがな) そんぽけあ ひらかたこうえん きょたくかいごしえん<br>SOMPOケア 枚方公園 居宅介護支援 |
| 事業所の所在地 | 〒573-0065<br>大阪府枚方市出口1丁目5番25号                           |
| 事業者名    | (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ<br>SOMPOケア株式会社                     |
| 併設内容    | 居宅介護支援  |

|         |  |
|---------|--|
| 事業所名称   | (ふりがな) そんぽけあ ひらかたこうえん ほうもんかいご<br>SOMPOケア 枚方公園 訪問介護 |
| 事業所の所在地 | 〒573-0065<br>大阪府枚方市出口1丁目5番25号                      |
| 事業者名    | (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ<br>SOMPOケア株式会社                |
| 併設内容    | 訪問介護、予防訪問事業  |

|         |   |
|---------|---|
| 事業所名称   | (ふりがな) そんぽけあ ひらかたこうえん ていきじゅんかい<br>SOMPOケア 枚方公園 定期巡回 |
| 事業所の所在地 | 〒573-0065<br>大阪府枚方市出口1丁目5番25号                       |
| 事業者名    | (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ<br>SOMPOケア株式会社                 |
| 併設内容    | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護                                    |

|         |   |
|---------|---|
| 事業所名称   | (ふりがな) そんぽけあ いばらき ほうもんかんご ひらかたこうえん<br>SOMPOケア 茨木 訪問看護 枚方公園サテライト |
| 事業所の所在地 | 〒573-0065<br>大阪府枚方市出口1丁目5番25号                                   |
| 事業者名    | (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ<br>SOMPOケア株式会社                             |
| 併設内容    | (介護予防) 訪問看護   |

(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) |
| 事業所の所在地 |        |
| 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                            |                                   |    |
|                       | その他の場合                            |                                   |    |
| 協力医療機関                | 名称                                | 医療法人社団日翔会　くれはクリニック                |    |
|                       | 住所                                | 大阪府茨木市沢良宜浜2-1-2                   |    |
|                       | 診療科目                              | 内科、他                              |    |
|                       | 協力科目                              | 内科、他                              |    |
|                       | 協力内容                              | 入所者の病状の急変時等において<br>相談対応を行う体制を常時確保 | なし |
|                       |                                   | 診療の求めがあった場合において<br>診療を行う体制を常時確保   | なし |
|                       | 名称                                | 医療法人　内藤会　内藤クリニック                  |    |
|                       | 住所                                | 大阪府枚方市伊加賀西町51-25                  |    |
|                       | 診療科目                              | 内科、他                              |    |
|                       | 協力科目                              | 内科、他                              |    |
| 協力内容                  | 入所者の病状の急変時等において<br>相談対応を行う体制を常時確保 | なし                                |    |
|                       | 診療の求めがあった場合において<br>診療を行う体制を常時確保   | なし                                |    |
| 新興感染症発生時に<br>連携する医療機関 | なし                                |                                   |    |
|                       | 医療機関の名称                           |                                   |    |
|                       | 医療機関の住所                           |                                   |    |
| 協力歯科医療機関              | 名称                                |                                   |    |
|                       | 住所                                |                                   |    |
|                       | 協力内容                              |                                   |    |
|                       |                                   | 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す】

|                |        |  |                   |
|----------------|--------|--|-------------------|
| 入居後に居室を住み替える場合 |        | その他  |                   |
|                |        | その他の場合： 他的一般居室へ移る場合                              |                   |
| 判断基準の内容        |        | 建物側の申し出による（6 か月前までの書面等による申入れ物件の老朽、損傷、一部滅失その他の事由） |                   |
| 手続の内容          |        | 移動前の居室に対する、解約申出書の提出<br>移動後の居室に対する、賃貸借契約書の締結      |                   |
| 追加的費用の有無       |        | あり   | 追加費用 居室の原状回復、修繕費等 |
| 居室利用権の取扱い      |        | 特になし   |                   |
| 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  | 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>次の①または②に該当する者である。</p> <p>①単身高齢者世帯</p> <p>②高齢者＋同居者（配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族 / 特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者）</p> <p>（「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）</p>  |
| 留意事項<br>（禁止又は制限される行為） | <p>1 入居者は、入居者以外の第三者に対する本契約に基づき有する賃借権の譲渡、居室の全部または一部の転貸、他の入居者との居室の交換をしてはならない。ただし、事業者が別に書面により認めたものは除く。なお、入居者が第三者を付添・介助・看護等の目的で居室を使用させる場合、入居者への来訪者がある場合の取扱いについては、管理規程に定める。</p> <p>2 入居者は、本物件の利用にあたり、本物件またはその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。</p> <p>（1）建物賃貸借契約書第3条の規定に反して、入居者以外の第三者に居室その他の本物件の施設を使用させること、および入居者以外の第三者を居室に居住させること</p> <p>（2）生活支援サービスの提供に際し、過剰なサービスを要求すること</p> <p>（3）他の入居者の許可なく他の入居者の居室に入室すること、その他の他の入居者の生活や事業者による他の入居者に対するサービスの提供に悪影響を及ぼすこと</p> <p>（4）他の入居者または事業者の職員の身体・財産に危害を及ぼすことおよび危害を及ぼすとの威勢を示すこと</p> <p>（5）本物件の共同生活の秩序を乱し、他の入居者、管理者または事業者の職員等に迷惑をかける行為（各種ハラスメント行為を含む）、その他本物件の健全な運営に支障をきたす行為</p> <p>（6）銃砲刀剣類、爆発物、発火物、火器、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること</p> <p>（7）大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、または備え付けること</p> <p>（8）排水管、その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこと</p> <p>（9）大声、テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏、その他により大音量等で近隣に迷惑を与えること</p> <p>（10）猛獣、毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動物を飼育すること</p> |

留意事項  
(禁止又は制限される行為)

(11) 騒音、振動、居室内を著しく不衛生にする等により、近隣または他の入居者に迷惑をかけること  
(12) 緊急通報装置を本来の目的以外の目的で使用する事  
(13) その他管理規程に違反する行為  
3 入居者は、本物件またはその敷地内もしくはその周辺において、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。  
(1) 暴力的な要求行為または法的な責任を超えた不当な要求行為をすること  
(2) 脅迫的な言動をし、または暴力を用いる行為をすること  
(3) 風説を流布し、偽計を用いまたは威力を用いて事業者方の信用を毀損し、または事業者の業務を妨害する行為をすること  
(4) 著しく粗野なもしくは乱暴な言動を行い、または威勢を示すことにより、本物件の他の入居者、その関係者、周辺住民、通行人、他の入居者、または管理人または事業者の職員等に不安を与えること  
(5) 本物件に反社会的勢力を入居させ、反復継続して反社会的勢力を出入りさせ、または本物件を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供すること  
4 入居者は、本物件の利用にあたり、事業者の書面による承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。また、事業者は他の入居者からの苦情、その他の場合に、その承諾を取り消すことがある。  
(1) 居室、または階段、廊下等の共用部分、または敷地内に物品を置くこと（ただし、本物件の運営に支障がない限りの入居者個人の衣服や家具備品の居室内への持ち込みは除く）  
(2) 階段、廊下等の共用部分に看板、ポスター等の広告物を掲示すること  
(3) 本物件内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと  
(4) 本物件の増築、改築、移転、改造もしくは模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内における工作物の設置をすること  
(5) 動物（第2項第10号に該当する場合は除く）を飼育すること  
(6) 入居者が入居者の家族その他の入居者の関係者を付添・介助・看護等の目的で居室内に居住または宿泊させること  
(7) 管理規程等において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行うこと  
5 入居者は、入居者の家族その他の入居者の関係者が本条第1項、第2項、第3項、第4項にかかる行為を行った場合には、速やかに当該行為者による当該行為を中止させなければならない。  
6 入居者に本条第1項、第2項、第3項、第4項、第5項の義務を履行する能力がない場合、身元保証人が入居者に代わり本条第1項、第2項、第3項、第4項、第5項の義務を負う。  
7 入居者は、本物件の利用にあたり、次の各号に掲げる事項については、あらかじめ事業者と協議を行うこととし、事業者はこの場合の基本的な考え方を管理規程に定めることとする。  
(1) 入居者が居室を不在にする場合の居室の保全、連絡方法および状況把握サービスの提供方法。  
(2) 事業者が入居者との事前協議を必要と定めるその他の事項。  
8 入居者が、第1項、第2項、第3項、第4項もしくは第5項の規定に違反し、または第7項の規定に従わず、事業者、事業者の職員、他の入居者などの入居者および身元保証人以外の第三者に損害を与えた場合は、事業者または当該第三者に対して損害賠償責任が生ずることがある。



|                |  |   |  |
|----------------|--|---|--|
| 契約の解除の内容       | <p>1 事業者は、次の各号のいずれかに該当したときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができる。</p> <p>(1) 入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき</p> <p>(2) 建物賃貸借契約書【表題部】(5)「入居後に支払う費用」記載の月額費用、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な理由なくしばしば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき</p> <p>(3) 建物・付帯設備・敷地を故意または重大な過失により滅失、毀損、汚損したとき</p> <p>(4) 入居者の行動が、他の入居者または職員の身体・生命・精神に危害を及ぼし、または、その危害の切迫したおそれがあり、かつ、サービス付き高齢者向け住宅における通常のサービス提供ではこれを防止することができないとき</p> <p>(5) 建物賃貸借契約書第12条第1項、第2項、第4項、第5項の規定その他本契約の規定に違反し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、これを是正しないとき</p> <p>(6) その他、入居者、身元保証人、入居者の家族その他の入居者の関係者が、事業者、職員、他の入居者等に対して社会通念上許容できないような行為を行う等、事業者との信頼関係を破壊する行為があり、本契約を継続することが困難と認められるとき</p> <p>2 前項の場合、事業者は、通告に先立ち、入居者（入居者に弁明の能力がない場合は身元保証人）に対し弁明の機会を設けるものとする。事業者は、入居者の移転先の有無等について確認し、移転先がない場合には、入居者、身元保証人、入居者の家族等の関係者と協議し、移転先の確保にできる限り協力し、解除日および居室を明け渡す期日の決定において配慮するよう努めるものとする。</p> <p>3 事業者は、入居者または身元保証人が次の各号のいずれかに該当したときは、何らの催告・手続きを要せず、直ちに本契約を解除することができる。</p> <p>(1) 建物賃貸借契約書第11条に反する事実が判明したとき、または反していると事業者が合理的に判断したとき</p> <p>(2) 建物賃貸借契約書第12条第3項各号に掲げる行為を行ったとき</p> <p>4 事業者は、本条第1項または第3項に基づき本契約を解除した場合に入居者、身元保証人に損害が生じてても何らこれを賠償する責任を負わない</p> |   |  |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項   | 事業者は、本物件の老朽、損傷、一部の滅失その他の事由により、家賃の価額その他の事情に照らし、適切な規模、構造および設備を有する賃貸住宅として維持し、または当該賃貸住宅に回復するのに過分の費用を要するに至ったとき、事業者は入居者に対して少なくとも6か月前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができる。 |  |
|                | 解約予告期間   | 6か月前  |  |
| 入居者からの解約予告期間   | 30 日前  |   |  |
| 体験入居           | なし   | 内容  |  |
| 入居定員           | 87 人   |   |  |
| その他            | 身元保証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） |    |     | 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名       |
| 生活相談員   | 11       |    | 11  | 管理者1名         |
| 直接処遇職員  |          |    |     |               |
| 介護職員    |          |    |     |               |
| 看護職員    |          |    |     |               |
| 機能訓練指導員 |          |    |     |               |
| 計画作成担当者 |          |    |     |               |
| 栄養士     |          |    |     |               |
| 調理員     |          |    |     |               |
| 事務員     |          |    |     |               |
| その他職員   |          |    |     |               |

### (資格を有している生活相談員の人数)

|               | 合計 |    |     | 備考 |
|---------------|----|----|-----|----|
|               |    | 常勤 | 非常勤 |    |
| 介護福祉士         | 10 |    | 10  |    |
| 介護福祉士実務者研修修了者 |    |    |     |    |
| 介護職員初任者研修修了者  | 1  |    | 1   |    |
|               |    |    |     |    |
|               |    |    |     |    |

|             | 合計 |    |     |
|-------------|----|----|-----|
|             |    | 常勤 | 非常勤 |
| 看護師又は准看護師   |    |    |     |
| 理学療法士       |    |    |     |
| 作業療法士       |    |    |     |
| 言語聴覚士       |    |    |     |
| 柔道整復師       |    |    |     |
| あん摩マッサージ指圧師 |    |    |     |

| 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            | 人    | 人                  |
| 介護職員            | 人    | 人                  |
| 生活相談員           | 人    | 人                  |
|                 | 人    | 人                  |

|                      |           |     |      |        |       |       |         |     |         |     |
|----------------------|-----------|-----|------|--------|-------|-------|---------|-----|---------|-----|
| 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          |           |     |      |        |       | 0     |         |     |         |     |
| 前年度1年間の退職者数          |           |     |      |        |       | 0     |         |     |         |     |
| 業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 | 1年未満      |     |      |        |       | 2     |         |     |         |     |
|                      | 1年以上3年未満  |     |      |        |       | 0     |         |     |         |     |
|                      | 3年以上5年未満  |     |      |        |       | 4     |         |     |         |     |
|                      | 5年以上10年未満 |     |      |        |       | 3     |         |     |         |     |
|                      | 10年以上     |     |      |        |       | 2     |         |     |         |     |
|                      |           |     |      |        |       |       |         |     |         |     |
| 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                    | 建物賃貸借方式      |   |
| 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 | なし           |   |
|                            | 内容：          |   |
| 利用料金の改定                    | 条件           | ① 土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合<br>② 土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合<br>③ 近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合 |
|                            | 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          | 3        |      |
|  | 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           | 25.01㎡   |      |
|  | トイレ           | あり       |      |
|  | 洗面            | あり       |      |
|  | 浴室            | あり       |      |
|  | 台所            | あり       |      |
|  | 収納            | あり       |      |
| 入居時点で必要な費用   |               |          |      |
|  |               |          |      |
| 月額費用の合計  |               | 190,110円 |      |
| ※<br>保険<br>外<br>サービス<br>費用<br>(介護)   | 家賃            | 75,000円  |      |
|  | 食費(税込)        | 58,320円  |      |
|  | 共益費(非課税)      | 21,260円  |      |
|  | 生活支援サービス費(税込) | 35,530円  |      |
|  | 光熱水費          | 実費       |      |
|  |               |          |      |
|  |               |          |      |
| 備考 ※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                   | 支払地家賃額、修繕費、管理事務費等を考慮し、近隣の同業種の家賃額も勘案して設定                                     |       |
| 敷金                   | 家賃の   | 0 ヶ月分 |
|                      | 解約時の対応  |       |
| 前払金                  | -   |       |
| 食費                   | 1日3食のセット価格1,944円（税込）として30日間利用の場合、58,320円（税込）<br>※軽減税率の適用条件は、契約書表題部をご参照ください。 |       |
| 共益費                  | 共用部分の維持管理費  |       |
| 生活支援サービス費            | 24時間の緊急時の対応及び安否確認、介護等の相談及び外部業者への取り次ぎ、簡単な営繕作業 等                              |       |
| 光熱水費                 | 共用部分は、共益費に含む。個人居室の電気料金・上下水道料金については実費負担（直接契約）                                |       |
|                      |   |       |
| 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          |   |       |

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

|                     |                 |           |
|---------------------|-----------------|-----------|
| 年齢別                 | 6 5 歳未満         | 0 人       |
|                     | 6 5 歳以上 7 5 歳未満 | 6 人       |
|                     | 7 5 歳以上 8 5 歳未満 | 27 人      |
|                     | 8 5 歳以上         | 50 人      |
| 要介護度別               | 自立              | 20 人      |
|                     | 要支援 1           | 4 人       |
|                     | 要支援 2           | 5 人       |
|                     | 要介護 1           | 23 人      |
|                     | 要介護 2           | 13 人      |
|                     | 要介護 3           | 12 人      |
|                     | 要介護 4           | 3 人       |
|                     | 要介護 5           | 3 人       |
| 入居期間別               | 6 か月未満          | 5 人       |
|                     | 6 か月以上 1 年未満    | 8 人       |
|                     | 1 年以上 5 年未満     | 43 人      |
|                     | 5 年以上 1 0 年未満   | 16 人      |
|                     | 1 0 年以上         | 11 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                |                 | 83 人      |

### (入居者の属性)

|      |        |         |      |        |         |        |      |
|------|--------|---------|------|--------|---------|--------|------|
| 性別   | 男性     | 18 人    |      | 女性     | 65 人    |        |      |
| 男女比率 | 男性     | 21.69 % |      | 女性     | 78.31 % |        |      |
| 入居率  | 95.4 % |         | 平均年齢 | 86.5 歳 |         | 平均要介護度 | 1.83 |

### (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   | 0 人                        |
|         | 医療機関     | 4 人                        |
|         | 死亡者      | 9 人                        |
|         | その他      | 5 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 | 13 人                       |
|         |          | (解約事由の例)<br>自宅復帰、医療機関への入院等 |

## 8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

|              |      |                                  |
|--------------|------|----------------------------------|
| 窓口の名称 (設置者)  |      | S O M P O ケア株式会社 お客様相談窓口         |
| 電話番号 / F A X |      | 0120-65-1192 /                   |
| 対応している時間     | 平日   | 9:00～18:00                       |
| 定休日          |      | 土日祝日、年末年始は定休日です。この際は事業所にご連絡ください。 |
| 窓口の名称        |      | そんぽの家S枚方公園                       |
| 電話番号 / F A X |      | 072-837-3351 / 072-837-3352      |
| 対応している時間     | 平日   | 9:00～18:00                       |
|              | 土日祝日 | 9:00～18:00                       |
| 定休日          |      | -                                |
| 窓口の名称 (苦情)   |      | 枚方市健康福祉部 福祉指導監査課                 |
| 電話番号 / F A X |      | 072-841-1468 / 072-841-1322      |
| 対応している時間     | 平日   | 9:00～17:30                       |
| 定休日          |      | 土日祝祭日・年末年始                       |
| 窓口の名称 (事故)   |      | 枚方市健康福祉部 福祉指導監査課                 |
| 電話番号 / F A X |      | 072-841-1468 / 072-841-1322      |
| 対応している時間     | 平日   | 9:00～17:30                       |
| 定休日          |      | 土日祝祭日・年末年始                       |
| 窓口の名称 (虐待)   |      | 枚方市健康福祉部 健康福祉総合相談課               |
| 電話番号 / F A X |      | 072-841-1401 / 072-841-5711      |
| 対応している時間     | 平日   | 9:00～17:30                       |
| 定休日          |      | 土日祝祭日・年末年始                       |
| 窓口の名称        |      |                                  |
| 電話番号 / F A X |      | /                                |
| 対応している時間     |      |                                  |
| 定休日          |      |                                  |

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

|                   |                          |              |
|-------------------|--------------------------|--------------|
| 損害賠償責任保険の加入状況     | 加入先                      | 損害保険ジャパン株式会社 |
|                   | 加入内容                     | 福祉事業者賠償責任保険  |
|                   | その他                      |              |
| 賠償すべき事故が発生したときの対応 | 事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。 |              |
| 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 |
| 重要事項説明書の雛形 | 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 1 回               |
|                   |   | 構成員  | 入居者、家族、施設長、職員、民生委員等 |
|                   |   | なしの場合の代替措置の内容                                    |                     |
| 高齢者虐待防止のための取組の状況  | あり  | 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催                               |                     |
|                   | あり  | 指針の整備  |                     |
|                   | あり  | 定期定期的な研修の実施                                      |                     |
|                   | あり  | 担当者の配置   |                     |
| 身体的拘束の適正化等の取組の状況  | あり  | 身体的拘束等適正化検討委員会の開催                                |                     |
|                   | あり  | 指針の整備  |                     |
|                   | あり  | 定期的な研修の実施  |                     |
|                   | あり  | 緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと |                     |
|                   |   | 身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録     | あり                  |
| 業務継続計画（BCP）の策定状況等 | あり  | 感染症に関する業務継続計画                                    |                     |
|                   | あり  | 災害に関する業務継続計画                                     |                     |
|                   | あり  | 職員に対する周知の実施                                      |                     |
|                   | あり  | 定期的な研修の実施  |                     |
|                   | あり  | 定期的な訓練の実施  |                     |
|                   | あり  | 定期的な業務継続計画の見直し                                   |                     |
| 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>利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省等が策定した「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ダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。</p> <p>また、事業者が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の了解を得るものとする。</p> <p>従業者は、業務上知りえた入居者及びその家族の秘密を保持する。</p> <p>従業者であった者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。</p> |  |                     |
| 緊急時等における対応方法      | <p>事故・災害及び入居者の急病・負傷、その他緊急事態が生じたときは、速やかに入居者の家族等及び関係機関（主治医又は協力医療機関等）と連絡をとり、適切な処置を講じる。</p> <p>生活支援サービスの提供より事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。</p> <p>入居者に対する生活支援サービスの提供に際して、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行う。</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 |  |
| 枚方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                       | あり   |           |  |
| 合致しない事項の内容                           | 常時１人以上の職員を配置すること   |           |  |
| 代替措置等の内容                             | 17時から9時の時間帯は、介護保険事業等の職員を兼務する者を配置する                           |           |  |
| 不適合事項がある場合の入居者への説明                   | 常駐する時間：９：00～17：00　人員1人<br>17時から9時の時間帯は、介護保険事業等の職員を兼務する者を配置する |           |  |

添付書類：別添１（事業主体が枚方市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）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

|        |             |   |   |
|--------|-------------|---|---|
| 説明年月日： | 年           | 月 | 日 |
| 法人名：   | SOMPOケア株式会社 |   |   |
| 代表者氏名： | 代表取締役 鷺見 隆充 |   |   |
| 事業所名：  | そんぽの家S枚方公園  |   |   |
| 説明者氏名： |             |   |   |

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

|          |  |
|----------|--|
| (入居者)    |  |
| 住所：      |  |
| 氏名：      |  |
| (入居者代理人) |  |
| 住所：      |  |
| 氏名：      |  |

(別添1)事業主体が枚方市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                 | あり | 事業所一覧参照 |     |
| 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 | 事業所一覧参照 |     |
| 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     | あり | 事業所一覧参照 |     |
| 夜間対応型訪問介護            | なし |         |     |
| 地域密着型通所介護            | なし |         |     |
| 認知症対応型通所介護           | なし |         |     |
| 小規模多機能型居宅介護          | なし |         |     |
| 認知症対応型共同生活介護         | なし |         |     |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | なし |         |     |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | なし |         |     |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | なし |         |     |
| 居宅介護支援               | あり | 事業所一覧参照 |     |
| ＜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 | 事業所一覧参照 |     |
| 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 |         |     |
| ＜第1号事業＞              |    |         |     |
| 予防訪問事業               | あり | 事業所一覧参照 |     |
| 予防通所事業               | 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 |         |     |

# 事業所一覧

| サービス                   | 事業所番号               | 所在地              |
|------------------------|---------------------|------------------|
|                        | 事業所名                |                  |
| (介護予防) 特定施設<br>入居者生活介護 | 2 7 7 2 4 0 8 6 1 9 | 〒573-0065        |
|                        | そんぽの家 枚方西           | 大阪府枚方市出口一丁目5番50号 |
| 居宅介護支援                 | 2 7 7 2 4 0 4 7 4 1 | 〒573-0065        |
|                        | SOMPOケア 枚方公園 居宅介護支援 | 大阪府枚方市出口一丁目5番25号 |
| 訪問介護<br>予防訪問事業         | 2 7 7 2 4 0 4 7 0 9 | 〒573-0065        |
|                        | SOMPOケア 枚方公園 訪問介護   | 大阪府枚方市出口一丁目5番25号 |
| 定期巡回・随時対応型<br>訪問介護看護   | 2 7 9 2 4 0 0 9 3 5 | 〒573-0065        |
|                        | SOMPOケア 枚方公園 定期巡回   | 大阪府枚方市出口一丁目5番25号 |

(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※（税込みの総額） |                                 |
| 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             | なし              |             |                                 |
|          | リネン交換            | なし              |             |                                 |
|          | 日常の洗濯            | なし              |             |                                 |
|          | 居室配膳・下膳          | なし              |             |                                 |
|          | 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            | なし              |             |                                 |
|          | 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          | 自ら医療機関に受けに行ってください。実費になります。（年2回） |
|          | 健康相談             | なし              |             |                                 |
|          | 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          | なし              |             |                                 |
|          | 入院中の洗濯物交換・買い物    | なし              |             |                                 |
|          | 入院中の見舞い訪問        | なし              |             |                                 |

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。