

別紙様式

生活支援サービス契約 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)

記入年月日	2024 年 7 月 1 日
記入者名	長 澤 正 志
所属・職名	大和リビングケア株式会社

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)だいわりびんぐけあかぶしがいしや 大和リビングケア株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 160-0023 東京都新宿区西新宿六丁目11番3号		
連絡先	電話番号／FAX番号	03-5908-0890	
	メールアドレス	03-5908-0891	
	ホームページアドレス	http:// www.daiwaliving-care.co.jp/	
代表者（職名／氏名）	代表取締役社長 渡邊 光昭		
設立年月日	2019 年 9 月 20 日		
主な実施事業	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の運営事業 介護保険法に基づく事業		

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)でいーふえすたくずは ディーフェスタくずは		
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	3 住宅型		
所在地	〒 573-1105 大阪府枚方市南楠葉1丁目 29-8		
主な利用交通手段	京阪本線「樟葉駅」より徒歩8分		
連絡先	電話番号	072-807-4913	
	FAX番号	072-807-4914	
	ホームページアドレス		
管理者（職名／氏名）	施設長		

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		なし		
	賃借契約の期間	2020年4月16日 ～ 2050年4月30日							
	面積	1, 211. 35 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		
	賃借契約の期間	2020年4月16日 ～ 2050年4月30日							
	延床面積	1, 277. 33 m ² （うち有料老人ホーム部分 1, 240. 33 m ² ）							
	竣工日	2020年4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	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	3 階（地上 3 階、地階 ー 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	35 戸		届出又は登録をした室数				35 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 ²	29	1人部屋
一般居室個室		○	○	×	×	○	18. 78m ²	6	1人部屋
共用施設	共用トイレ	3 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0 ケ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1 ケ所	
	共用浴室	個室	4 ケ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴	1 ケ所		ヶ所			その他：	
	食堂	1 ケ所		面積 128. 3 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）						1 ケ所	
	廊下	中廊下	1. 85 m		片廊下	1. 85 m			
	汚物処理室	3 ケ所							
	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	1F事務所			通報先から居室までの到着予定時間			
	その他	相談室・談話室・洗濯室							
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	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	入居者に対し居室の提供、食事の提供を行い、居宅サービス事業者及び、医療関係者等と緊密な連携を図ります。	
サービスの提供内容に関する特色	日常生活における様々なサービスを必要とされる場合のお手伝いをさせて頂く事で、入居者がいつまでも健康で豊かな暮らしが維持・向上できるように努めます。	
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	なし	
食事の提供	委託	株式会社 ニチイケアパレス
料金：49,200円/月 (税込) ※軽減税率8%適用	・食事をご希望の場合は5日前12時まで、申し込んで下さい。 ・食費は月単位での請求となります。 ・食費：月額49,200円(税込・30日の場合) [朝食454円、昼食543円、夕食643円=1,640円/日] ・朝食：8時00分～8時45分、昼食：12時15分～13時00分、夕食：17時15分～18時00分まで食堂にて提供します。 ・とりみ食はとりみ食の実費を負担下さい。 ・キャンセル、変更等は提供される日の5日前12時までにお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、各食料金の負担が発生します。	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	株式会社 ニチイケアパレス 訪問診療により健康状態の確認を行います
状況把握・生活相談サービス	委託	株式会社 ニチイケアパレス
料金10,000円/月 (税込)	状況把握 (安否確認)	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います。
	生活相談	日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介します。
	緊急時対応	24時間365日、各居室に設置しているナースコールを押していただければ事務室及び職員が携帯しているPHSにて通報を受信し駆けつけ、ご家族への連絡・救急車の手配など必要な対応を行います。また救急車両手配時には入居者様の情報提供を行います。なお救急車両への同乗は緊急時対応には含まれていません
	管理サービス	①取次業務：来客時の受付及び入居者への取次、郵便物・新聞宅急便の取次等を行います。 ②手配業務：タクシー、食料品、日用品宅配、訪問理美容等の手配を行います。 ③貸出業務：救急用具等の貸し出しを行います。 ④共用部の見回り：1日1回、共用部（集会室・リビング・廊下・浴室等）の見回りをを行います。但し、共用部の見回りによりご入居者の浴室等）救命や犯罪防止等を確約するものではありません。 ⑤生活のお手伝い：ごみ収集（粗大ごみ等その他実費は別途負担）、居室内の電球交換（電球代等は実費負担）、その他安否確認時に可能な作業を行います。
その他サービス	委託	株式会社 ニチイケアパレス
料金：3,300円/月 (税込)	金銭・貯金管理サービス	原則として、入居者または身元引受人、ご家族、成年後見人の意思に基づき作成された「預り金等保管依頼書」により実施します。預り証を交付した上で、預かり金の入出金を適切に管理し、定期的に入居者等に報告します。預り金の上限は30,000円とします。
料金：4,400円/時間 (税込)	移送サービス	入居者または身元引受人、ご家族から申し出があった場合、住宅スタッフが目的地まで車で送迎します。病院等で付き添いを実施することも可能ですが、その場合も同料金が発生いたします。
ご利用の度に	その他のサービス	
サ高住の場合、常駐する者	介護福祉士/初任者研修修了者/ヘルパー1級・2級/実務者研修	
健康診断の定期検診	なし	
非常災害防止対策	避難訓練実施状況	年1回実施予定 災害時備蓄品を設置予定
利用者の個別的な選択によるサービス	なし	
虐待の防止方法	①虐待防止に関する責任者を選定しています。【管理者】 ②成年後見制度の利用を支援します。 ③苦情解決体制を整備します。 ④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。 ⑤当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による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します。	
身体的拘束を行った場合の対応方法	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ヵ月）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、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1ヵ月毎を行います。） ②経過観察及び記録を行います。 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します。 ④1ヵ月に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みます。	

(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) にちいけあらいふくずはほうもんかいごじぎょうしょ ニチイライフケアくずは訪問介護事業所
主たる事務所の所在地	〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田3丁目3-20 明治安田生命大阪梅田ビル20階
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいにしやにちあけあばれす 株式会社 ニチイケアパレス
併設内容	訪問介護

(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	医療法人亀寿会 亀岡内科
	住所	大阪府枚方市西禁野2丁目2番15号
	診療科目	内科・糖尿病内科・精神科・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	
	住所	
	診療科目	
協力歯科医療機関	名称	医療法人アイズ 岡部歯科医院
	住所	京都府長岡京市長岡1-20-4
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護 介護保険の要介護認定を受けている方		
留意事項	自立や介護保険上の要介護認定を受けていない方（要支援の方）は入居できません。 お部屋は単身用につきお二人入居はできません。		
契約の解除の内容	・他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合 ・正当な理由なく、サービス利用料金の全部または一部を3 か月以上滞納した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	生活支援サービス契約書第1 2条の定めのとおり	
	解約予告期間	1ヶ月前までに	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	35 人		
その他	・収入の証明ができる方を連帯保証人に定めていただきます。 連帯保証人を選定されない場合は保証会社もご利用いただけます。 ・身元引受人を定めていただきます。身元引受人は、入居者様が病気等の場合に適切な対応を行っていただきます。		

(職種別の職員数)

(資格を有している介護職員の人数)

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

(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
1 前 年 年 間 度	採用者数	0	0	9	5	0	0	0	0	0	0
	退職者数	0	0	6	14	0	0	0	0	0	0
に 業 務 に 従 事 し た 職 員 の 人 数 に 応 じ た 経 験 年 数	1年未満	0	0	8	4	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
備考											
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	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 ※該当する方式をすべて選択	
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 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 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	甲及び乙は、協議の上、賃料を改定することができる。

(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	要介護	要介護
	年齢	60歳以上	60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㎡	18㎡
	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(税込)	敷金	136,000円	128,000円
	前払金(家賃、介護サービス費等)	0円	0円
月額費用の合計		149,200円	145,200円
家賃 サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0円	0円
	食費	49,200円	49,200円
	共益費	22,000円	22,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	10,000円	10,000円
	電気代	実費	実費
備考		上記月額費用とは別に介護保険費用の利用者負担分が必要です。(利用者の所得等にて負担が変わります。) ※1介護予防・地域密着型の場合を含む。 ※2有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していません。) 契約開始日によっては入居時に翌月分の費用(家賃・サービス費等)を合わせてお預り致します。	

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。	
敷金	家賃の	2ヶ月分
	解約時の対応	無利息にて返金
前払金		
食費	1日3食を提供するための費用	
共益費	居室部分の上下水道代、共用部分の光熱費、施設の維持管理、共用部設備備品代	
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)	
電気代	毎月検針を実施し、基本料金1,300円+使用量に応じて大和リビングケア(株)より請求します。	
生活サポート費		
介護保険費用		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
その他のサービス利用料	有料イベントの費用や材料代など	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

2024/7/1

入居者数		35 人
年齢別	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	2 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	9 人
	8 5 歳以上(うち90歳以上9人)	24 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	4 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	9 人
	要介護 5	10 人
入居期間別	6 か月未満	12 人
	6 か月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	21 人
	5 年以上 1 0 年未満	0 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0 人
	1 5 年以上	0 人

(入居者の属性)

性別	男性	12 人		女性	23 人	
男女比率	男性	34.28 %		女性	65.71 %	
入居率	100.00 %		平均年齢	85.60 歳	平均介護度	3.4

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	8 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	11 人 (解約事由の例) 逝去・入院

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		株式会社 ニチイケアパレス
電話番号 / F A X		06-6147-5939 / 06-6345-2808
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
定休日		なし
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		土日祝日・年末年始
窓口の名称(苦情・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		土日祝日・年末年始
窓口の名称(虐待の場合)		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	あり	東京海上日動火災保険株式会社
	ありの場合 の内容:	賠償責任保険
介護保険外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	あり	
	ありの場合 の内容:	事故対応マニュアルに基づく
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	入居希望者に公開
重要事項説明書の雛形	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、事業者職員
		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	
個人情報の保護について	・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ダンス」に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、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。 ・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。 ・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。		
緊急時等における対応方法	・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） ・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。 ・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。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。		
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	枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針適用外		
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	適合している	代替措置等の内容	
合致しない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			
合致しない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：西暦 年 月 日

法人名：大和リビングケア株式会社

代表者氏名：事業統括取締役 田中 大 輔 印

事業所名：シニアライフ事業部

説明者氏名：長 澤 正 志 印

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： 印

(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	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		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
<第1号事業>		なし	
予防訪問事業	なし		
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		

(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	料金※ (税抜)	備	考
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	あり	実費精算		
	買い物代行	なし			
	役所手続代行	なし			
	金銭・貯金管理	あり	3,300円/月 (税込み)	預り金の上限は30,000円とします。	
健康管理サービス	定期健康診断	なし			
	訪問診療にて健康状態の把握	あり	実費精算	医療保険負担割合により異なります。	
	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	あり	4,400円/時間 (税込み)		
	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、月額の利用料に含まれる場合と、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。

