

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
所属・職名	マネジメント本部

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) にほんろんぐらいふかぶしがいしや 日本ロングライフ株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 530-0015 大阪市北区中崎西2丁目4番12号 梅田センタービル25階		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6373-9136 / 06-6373-9197	
	メールアドレス	<a href="mailto:okyakusama@j-longlife.co.jp">okyakusama@j-longlife.co.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="https://www.j-longlife.co.jp">https://www.j-longlife.co.jp</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 炭本 健		
設立年月日	平成	19年12月17日	
主な実施事業	有料老人ホーム		

## 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) らびあんろーざりよくちこうえん ラビアンローズ緑地公園			
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	〒 561-0875 豊中市長興寺北3丁目1番40号			
主な利用交通手段	阪急宝塚線 「曽根」駅より徒歩15分			
連絡先	電話番号	06-6854-8104		
	FAX番号	06-6854-8105		
	ホームページアドレス	<a href="https://www.j-longlife.co.jp/ryokuchi/">https://www.j-longlife.co.jp/ryokuchi/</a>		
管理者(職名/氏名)	管理者 / 山形 竜生			
開設日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成	20年5月1日	/ 平成	20年3月24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	2774003996	所管している自治体名	豊中市指定介護保険特定 施設(一般型特定施設)
特定施設入居者生活介護 指定日	平成	20年5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	2774003996	所管している自治体名	豊中市指定介護保険特定 施設(一般型特定施設)
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成	20年5月1日	

### 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	平成	17年3月25日			～	令和	17年3月24日	
	面積	1,100.9 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	17年3月25日			～	令和	17年3月24日	
	延床面積	1,823.40 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			1,823.40 m <sup>2</sup> )				
	竣工日	平成	17年3月10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	4階		(地上	4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	43戸		届出又は登録(指定)をした室数			43室-(43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	○	○	○	○	○	30.47～61.05㎡	7	
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.00～18.72㎡	36	
	一時介護室	○	○	×	×	○	12.28㎡	1	
共用施設	共用トイレ	3か所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0か所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			3か所		
	共用浴室	大浴場	1か所		個室	4か所			
	共用浴室における介護浴槽	チェア浴	1か所				か所	その他：	
	食堂	3か所		面積	183.3 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備	あり	
	機能訓練室	3か所		面積	183.3 m <sup>2</sup>				
	エレベーター	あり(車椅子対応)				1か所			
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	1.2 m			
	汚物処理室	3か所							
	緊急通報装置		あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	
通報先		事務所		通報先から居室までの到着予定時間			徒歩1～2分		
その他									
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	入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立った指定特定介護施設入居者生活介護の提供に努めるとともに、事業の実施に当たっては地域との結びつきを重視し、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、常に入居者の家族と連携を行い、交流の機会を確保するよう努めます。	
サービスの提供内容に関する特色	お客様一人ひとりの個性や背景を尊重し、日々よりよいシニアライフを送っていただけるようにサポートします。そして、お客様の「ずっと自分らしく生きたい」という当然の欲求に応えるため「楽しみ」からライフスタイル全般まで、そのプログラムや環境をアレンジしながらプロデュースする全人的ケアを目指します。	
各サービスの提供形態		
	サービス種類	提供形態
	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
	健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託
	上記サービスの提供内容	「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」のとおり
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託
	提供内容	・診療科目：内科 ・訪問診療：内科 2週間に1回 緊急時は随時 ・健康チェック ・健康相談 ・機能回復訓練
	サ高住の場合、常駐する者	
	健康診断の定期検診	自ら実施・委託
	提供方法	年1回実施の機会を設けます。
虐待防止に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止に関する責任者は管理者とし、従業者に対し虐待防止研修を定期的実施しています。</li> <li>・入居者及び家族等に苦情解決体制を整備しています。</li> <li>・研修及び会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。</li> <li>・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します。</li> </ul>	
身体的拘束に関する方針	入居者を身体拘束いたしません。ただし、やむを得ず拘束を行う場合であっても、ご本人及びご家族の了承を得た上で、拘束が必要な理由及び行った期間を明確にするとともに、改善案を検討いたします。また、職員は身体拘束禁止の研修に参加し、身体拘束を行わないサービスに取り組みます。	

(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		介護が必要となり介護保険法により、要支援または要介護認定を受けられた入居者は、弊社と特定施設入居者生活介護利用契約及び介護予防特定施設入居者生活介護利用契約を締結していただき、介護サービスを受けていただきます。介護保険のご利用を希望される方は、お申し付けいただけたならば申請手続の代行を責任をもって行います。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	① 原則として一日三食の食事をレストランにて提供いたします。 ② 居室において調理設備を利用して自炊される場合、自炊が衛生上または健康上問題があると認められる場合は、自炊の中止を申し入れることがあります。また、自炊する場合、居室内に設置されている調理器具以外の使用を禁止いたします。 ③ レストランで食事をとる場合、決められた時間内に食事を済ませてください。	
	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、車いすへ移乗の介助を行います。
	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、排せつ、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、集団的に行うレ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	
	健康管理	ナースコールシステム、ドクターやナースによる健康管理システム（ナースによる常時のバイタルチェックとドクターの月2回以上の訪問診療等）により、体調の変化等、もしものときもご安心いただけます。	
施設の利用に当たっての留意事項		管理規定 第4章参照	
その他運営に関する重要事項			
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		なし	
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	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	なし
		栄養スクリーニング加算	なし
		退院・退所時連携加算	あり
		認知症専門ケア加算	なし
		サービス提供体制強化加算	なし
		介護職員処遇改善加算	(I)
介護職員等特定処遇改善加算	(II)	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1 以上	

**(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	けやきクリニック	
	住所	大阪府箕面市小野原西6-13-34	
	診療科目	内科	
	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	医療法人敬優会 松本歯科医院	
	住所	大阪府門真市垣内町7-7	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	その他の場合
	協力内容	訪問診療、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	一時介護室へ移る場合			
	その他の場合			
判断基準・手続について	お二人で入居されている場合、お一人の方が病気等により一般居室において居住することを医師が危険とあると判断した場合、ご入居者の意思を確認し、契約者及び身元引受人の意見を聴いた上で、一時介護室へ移っていただきます。なお、お身体が回復し一般居室での生活が可能となった場合は一般居室に戻っていただきます。			
追加的費用の有無	なし	追加費用		
居室利用権の取扱い	一般居室の利用権は継続します。一時介護室で介護を行う場合の費用は当初の入居一時金及び月額利用料に含まれており、追加の費用はありません			
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	面積の減少
	便所の変更	あり	変更の内容	便所なし
	浴室の変更	あり	変更の内容	浴室なし
	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	台所なし
	その他の変更	なし	変更の内容	
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・手続について	心身の状態の変化により、その状態に応じ居室を移動することが適切であると認められる場合、ホームが指定する医師の意見を聴き、入居者、契約者及び身元引受人の同意を得た上で、居室を変更することがあります。			
追加的費用の有無	あり	追加費用		
居室利用権の取扱い	転居後の居室に移転します。			
前払金償却の調整の有無	あり	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	面積の減少
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	あり	変更の内容	浴室なし
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	あり	変更の内容	台所なし
	その他の変更	あり	変更の内容	

入居後に居室を住み替える場合		その他	
		その他の場合: 事業者運営の他ホームへの転居	
判断基準・手続について		心身の状態の変化により、その状態に応じ居室を移動することが適切であると認められる場合、ホームが指定する医師の意見を聴き、入居者、契約者及び身元引受人の同意を得た上で、他ホームへ転居することがあります。	
追加的費用の有無		あり	追加費用 未償却期間の入居一時金及び前払い家賃の差額
居室利用権の取扱い		変更後の居室に移転します。	
前払金償却の調整の有無		あり	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 増加減少あり
	便所の変更	あり	変更の内容 便所なしの場合あり
	浴室の変更	あり	変更の内容 浴室なしの場合あり
	洗面所の変更	あり	変更の内容 洗面所なしの場合あり
	台所の変更	あり	変更の内容 台所なしの場合あり
	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	原則として満65歳以上の方。ユニットケアタイプの場合は、要支援または要介護認定を受けていらっしゃる方に限らせていただきます。		
契約の解除の内容	入居契約書第4章の規定により対応させていただきます。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第27条	
	解約予告期間	6ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	1泊2日 (食事付) 11,000円 (消費税込) 2泊3日 (食事付) 22,000円 (消費税込)
入居定員	50 人		
その他			

## 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	0	1	
生活相談員	1	2	0	1	
直接処遇職員	15	9	6	12	
介護職員	12	7	5	9.4	
看護職員	3	2	1	2.6	
機能訓練指導員	1	0	1	0.2	
計画作成担当者	1	1	0	0.5	
栄養士	0	0	0	0	ロングライフダイニング(株)委託
調理員	0	0	0	0	ロングライフダイニング(株)委託
事務員	0	0	0	0	
その他職員	0	0	0	0	
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		
社会福祉士	0	0	0	
介護福祉士	4	2	2	
介護福祉士実務者研修修了者	0	0	0	
介護職員初任者研修修了者	6	4	2	
介護支援専門員	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	0	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 19:30時 ~ 7:30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	2 人	1 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	2.5 : 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)	2.0 : 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	あり	資格等の名称		介護福祉士実務者研修					
	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	0	0	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	2	2	0	0	0	0	0	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	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	2	1	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	1	0	1	1	2	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	1	3	1	0	0	0	1	0
	10年以上	1	0	1	1	0	0	0	0	1
	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	利用権方式	
利用料金の支払い方式	選択方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	一時金プラン
		年払プラン 月払プラン
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	入居契約書第14条記載の通り
	手続き	入居契約書第14条記載の通り

### (代表的な利用料金のプラン)

		マンションタイプ	ユニットケアタイプ
入居者の状況	要介護度	自立・要支援・要介護	要支援・要介護
	年齢	65歳以上	65歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	介護居室個室
	床面積	30.47㎡～61.05㎡	18.00㎡～18.72㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	あり	なし
	台所	あり	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）	2,560万円～5,160万円	1,460万円
月額費用の内訳			
	家賃	※1	※1
	食費	2,788円(日額)	84,000円(月額)
	管理費	178,200円～193,600円	166,100円
	光熱水費	実費	管理費に含む
	状況把握・生活相談サービス費	管理費に含む	管理費に含む
	特定施設入居者生活介護の費用(※)	別添3・4のとおり	別添3・4のとおり
	介護保険外サービスの費用	別添2のとおり	別添2のとおり
備考			
※1 月払プランご利用時のみ、173,800円～614,200円（非課税）			
※2 介護保険費用1割、2割又は3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。）			
※3 食費・管理費は消費込			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	事業費（施設の開発費・土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息、管理事務費等）、土地・建物の賃借料等
敷金	家賃の か月分 解約時の対応
前払金	入居一時金は、想定居住期間（7年間）の家賃総額と想定居住期間を超えて本件契約が継続する場合に備えて事業主体が受領する金額の合計額であり、施設（居室及び共用施設）を終身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。老人福祉法第29条第8項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。
食費	<p>&lt;ユニットケアタイプ&gt; 1人 月額84,000円（消費税込） 7日間以上連続して不在の場合は、日額2,800円（消費税込）を返金いたします。</p> <p>&lt;マンションタイプ&gt; 1人 日額2,788円（消費税込） （内訳）朝食：588円 昼食：1,100円 夕食：1,100円 食事のキャンセルは2日前までにお知らせ下さい。キャンセルによる返金については内訳単価で計算し、翌々月12日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に返金します。</p>
管理費	共用施設の水道光熱費、居室の水道光熱費（ユニットケアタイプのみ）、共用施設の備品・消耗品、建築維持管理（メンテナンス・クリーニング等）、フロントサービス費、24時間緊急時対応、生活の助言・相談、レクリエーション費（一部別途個人費用負担の場合あり）、自立の入居者であっても疾病等による一時的な家事援助や介護（ただし医師の判断が必要。期間：疾病等から30日以内。管理規定参照）
状況把握及び生活相談サービス費	管理費に含みます。
光熱水費	<p>&lt;ユニットケアタイプ&gt; 管理費に含まれます。電話代は別途実費負担となります。</p> <p>&lt;マンションタイプ&gt; 専用居室の水道光熱費は実費負担。電話代も別途実費負担となります。</p>
上乗せ介護費（介護保険外）	<p>介護基準を超えるケアサービスに対する料金で、介護度によって料金が異なります。入院時には介護保険同様に生活支援サービス料は発生いたしません。</p> <p>また、月内に介護度の変更があれば日割り計算にて計算し請求いたします。</p> <p>要支援 1 = 0円      要支援 2 = 17,600円 要介護 1 = 19,800円      要介護 2 = 22,000円 要介護 3 = 35,200円      要介護 4 = 39,600円 要介護 5 = 44,000円      (1人月額 消費税込)</p>
介護保険外で個別の希望等に基づき提供されるサービス（介護保険外）	「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」のとおり

**(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）	上掲
※ 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）	84ヶ月
償却の開始日	入居日（入居契約書第3条第1項記載の通りの入居予定日又は入居者の現実の入居日のいずれか早い方の日をいう）
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）	入居一時金の25%に相当する額
初期償却額	同上
	入居後3月以内の契約終了
	1 1人入居の場合 （1）追加負担金の支払がない場合 入居一時金から、1日当たりの家賃（入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額）に丙の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 （2）追加負担金の支払がある場合 入居一時金と追加負担金の合計額から、1日当たりの家賃に丙の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 2 2人入居の場合 （1）追加入居負担金の支払がない場合 追加入居一時金から、1日当たりの追の家賃（追加入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額）に追加入居者の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 （2）追加入居負担金の支払がある場合 追加入居一時金と追加入居負担金の合計額から、1日当たりの追の家賃に追加入居者の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 ※原状回復費用は実費をいただきます
	入居後3月を超えた契約終了

返還金の算定方法	<p>1 1人入居の場合</p> <p>(1) 本件契約終了時の丙の年齢が65歳以上の場合  入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額×(84ヶ月－入居経過月数)÷84ヶ月  〔入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕</p> <p>(2) 本件契約終了時の丙の年齢が65歳未満の場合  下記①と②の合計額</p> <p>① 追加負担金×{(丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)－入居経過月数}÷(丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)  〔入居月及び丙が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕</p> <p>② 入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額</p> <p>2 2人入居の場合</p> <p>(1) 本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳以上の場合  追加入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額×(84ヶ月－入居経過月数)÷84ヶ月  〔入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕</p> <p>(2) 本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳未満の場合  下記①と②の合計額</p> <p>① 追加入居負担金×{(追加入居者の入居日が属する月から追加入居者が65歳に達する日が属する月までの月数)－入居経過月数}÷(追加入居者の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)  〔入居月及び追加入居者が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕</p> <p>② 追加入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の追加家賃総額</p> <p>※原状回復費用は実費をいただきます。</p>
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	1 人
	75歳以上85歳未満	10 人
	85歳以上	17 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援1	4 人
	要支援2	1 人
	要介護1	4 人
	要介護2	4 人
	要介護3	4 人
	要介護4	3 人
	要介護5	7 人
入居期間別	6か月未満	3 人
	6か月以上1年未満	1 人
	1年以上5年未満	17 人
	5年以上10年未満	5 人
	10年以上	2 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		28 人

### (入居者の属性)

性別	男性	2 人	女性	26 人	
男女比率	男性	8 %	女性	92 %	
入居率	65.1 %	平均年齢	86.7 歳	平均介護度	2.8

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1 人	
	社会福祉施設	0 人	
	医療機関	0 人	
	死亡者	10 人	
	その他	0 人	
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	0 人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)	1 人
		家族と暮らすため	

## 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)		ラビアンローズ緑地公園 苦情相談窓口 (管理者)
電話番号 / F A X		06-6854-8104 / 06-6854-8105
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし
窓口の名称 (設置者)		日本ロングライフ(株) お客様相談室
電話番号 / F A X		0120-550-294 /
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし (1/1を除く)
窓口の名称 (有料所管庁)		豊中市福祉部長寿社会政策課
電話番号 / F A X		06-6858-2838 / 06-6858-3146
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土・日・祝日・年末年始 (12/29~1/3)
窓口の名称 (豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会)		話して安心、困りごと相談 (豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会)
電話番号 / F A X		06-6858-2815 06-6854-4344
対応している時間	平日	9:00~17:15
定休日		土・日・祝日・年末年始 (12/29~1/3)
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
電話番号 / F A X		06-6949-5418
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土・日・祝日・年末年始 (12/29~1/3)
窓口の名称 (虐待の場合)		豊中市福祉部長寿安心課
電話番号 / F A X		06-6858-2866 06-6858-3611
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土・日・祝日・年末年始 (12/29~1/3)

**(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)
	加入内容	総合賠償責任保険加入
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	死亡、傷害、生産物共に一事故につき限度1億円	
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		
		実施日	入居後3ヵ月後	
		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	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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・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	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	管理者、契約者、入居者、身元引受人
		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	事業者は、契約者、入居者及び身元引受人の同意を得た上で、入居者の居室を他の居室へ変更し、又は事業者の運営するほか施設の居室へ変更することがあります。
個人情報の保護	弊社ならびに弊社の従業員は、入居者及びその家族に関する情報を第三者に漏らしません。また、この情報を保護する義務は契約が終了した後も継続します。		
緊急時等における対応方法	弊社は、入居者が疾病、負傷等により緊急な治療が必要であると判断した場合、契約者及び身元引受人に事前に確認することなく救急医療機関、協力医療機関、又は入居者の選択による医療機関等、状態に応じて適切な医療機関へ搬送いたします。		
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	
豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針「7. 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	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 事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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、医療サービス等及び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ました。

(西暦) 年 月 日

(入居者)

住 所

氏 名 様 印

(入居者代理人)

住 所

氏 名 様 印

上記の重要事項の内容、並びに、医療サービス等及び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、入居者、入居者代理人に説明しました。

西暦 年 ( 年) 月 日

(事業者)

説明者氏名 印

(別添1)事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;介護予防サービス&gt;</b>			
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	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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
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

サービスの種類	ケアプランに基づいて介護保険内で提供されるサービス		介護保険外で個別の希望等に基づき提供されるサービス		備 考
	実施の有無	料金 ※1	実施の有無	料金 (税込) ※2	
介護サービス	食事介助	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	自立の方で、緊急時必要と認められる場合は無料。
	排せつ介助・おむつ交換	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	自立の方で、緊急時必要と認められる場合は無料。
	おむつ代			あり	実費
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	自立の方で、緊急時必要と認められる場合は無料。
	特浴介助				
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	自立の方で、緊急時必要と認められる場合は無料。
	機能訓練	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	なし	
	通院介助	なし		あり	(協力医療機関) 30分以降2,200円/時間 (協力医療機関以外) 2,200円/時間、交通費別途
生活サービス	居室清掃	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	2,200円/30分 (2名対応、リネン交換、ゴミ出し含む)
	日常の洗濯	なし		あり	550円/回
	居室配膳・下膳	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	330円/回または 440円/回
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		あり	実費
	おやつ			あり	実費
	理美容師による理美容サービス			あり	実費
	買い物代行	なし		あり	2,200円/時間
	役所手続代行	なし		あり	2,200円/時間
金銭・貯金管理	なし		あり	5,500円/月	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		あり	管理費に含む
	健康相談	なし		あり	管理費に含む
	生活指導・栄養指導	なし		あり	管理費に含む
	服薬支援	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	分包2,200円/月、与薬220円/回
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		あり	管理費に含む
入退院のサービス	移送サービス	なし		なし	
	入退院時の同行	あり	特定施設入居者生活介護の費用に含む	あり	(協力医療機関) 30分以降2,200円/時間 (協力医療機関以外) 2,200円/時間、交通費別途
	入院中の洗濯物交換・買い物			あり	2,200円/回
	入院中の見舞い訪問			あり	管理費に含む

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は3割の利用者負担)。

※2ケアプランに定められた回数を超える分や個人の希望によるサービスは介護保険外サービス。