

○「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（特定以外）

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」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」は、重要事項説明書等の一部をなすものであることから、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 大阪府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1項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、大阪府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、大阪府に確認すること。
- (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) 重要事項説明書等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ブ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の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（介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス、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) 大阪府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。

※介護保険サービス：ケアプラン、訪問介護・訪問看護・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリテーション・福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防を含む。）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等

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

高齢者生活支援サービス等：入浴、排せつ、食事等の介護、食事の提供、調理、洗濯、掃除等の家事、心身の健康の維持及び増進

その他のサービス：金銭管理、理髪等

重要事項説明書

記入年月日	令和4年11月1日
記入者名	寒河江 寛泰
所属・職名	代表取締役

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) えすていーえいちぐるーぷかぶしきがいしゃ S T Hグループ株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 583-0014 大阪府藤井寺市野中2丁目39-4 プリマベラ藤井寺1505号室		
連絡先	電話番号／F A X 番号	072-931-0133/072-937-0653	
	メールアドレス	sth.egaoikeda@gmail.com	
	ホームページアドレス	http://sth-egao.com	
代表者 (職名／氏名)	代表取締役	/	寒河江 寛泰
設立年月日	令和1年11月1日		
主な実施事業	別添2参照 (別を実施する介護サービス一覧表) 介護保険事業		

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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ えがおのいえいけだ 住宅型有料老人ホーム えがおの家池田		
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	〒 563-0043 大阪府池田市神田3丁目11-1		
主な利用交通手段	阪急宝塚本線「池田駅」徒歩22分 1.78 k m		
連絡先	電話番号	072-753-3177	
	F A X 番号	072-753-3176	
	ホームページアドレス	http://sth-egao.com	
管理者 (職名／氏名)	施設長	/	沖田 良
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3年8月1日	/	令和3年7月29日 池福広福発第66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	令和3年6月1日 ~ 令和13年5月31日									
	面積	811.55 m ²									
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	令和3年6月1日 ~ 令和13年5月31日									
	延床面積	1,420.00 m ² (うち有料老人ホーム部分)			1,420.00 m ²						
	竣工日	平成 12年4月25日			用途区分		共同住宅				
	耐火構造	準耐火建築物		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)									
	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	45 戸			届出又は登録をした室数			45 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	○	○	×	×	×	11.25m ²	3	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.37m ²	15	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.83m ²	3	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	10.97m ²	3	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	10.97m ²	18	1人部屋		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	10.97m ²	3	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			3 ケ所			
	共用浴室	個室 3 ケ所									
	共用浴室における介護浴槽	1 ケ所			チェアー浴			ケ所			
	食堂	3 ケ所			面積			51.8 m ²			
	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 (車椅子対応)					1 ケ所				
	廊下	中廊下 1.6~2.7 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 <small>事務室</small> ハンディーナースコール			通報先から居室までの到着予定時間			1~3分				
その他	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		地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携により、健康維持、健康管理のサポートを行う
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	自ら実施・委託	タイヘイ(株)
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援(供与)	自ら実施・委託	中村クリニック・愛成会めぐみクリニック・福島吉野スマイル内科
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	ヘルパーステーションえがお池田
提供内容		状況把握サービスの内容：日中9：00～18：00適宜、夜間(21・0・3・6時)居宅訪問による安否確認、状況把握(声掛け)を行う 生活相談サービス内容：日中随時受付しており、相談内容が専門的な場合は、専門機関を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	中村クリニック・愛成会めぐみクリニック・福島吉野スマイル内科
	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		1虐待防止に関する責任者は、施設長の沖田良です。 2従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 3入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。 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。
身体的拘束		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カ月)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、同意書をいただく。 (継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。) 2経緯観察及び記録をする。 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。 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。

(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	
事務者名	(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) へるぱーすてーしょんえがおいけだ ヘルパーステーションえがお池田
主たる事務所の所在地	〒583-0014 大阪府藤井寺市野中2丁目39-4 プリマベール藤井寺1505号室
事務者名	(ふりがな) えすてーえいちぐるーぷかぶしがいしや STHグループ株式会社
連携内容	訪問介護・状況把握・生活相談サービス (介護保険外サービス)

(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	中村クリニック	
	住所	尼崎市武庫元町1-27-1	
	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 入院治療の受入れ・緊急時の搬送先としての受入れ及び診療	
	名称	医療法人愛成会 めぐみクリニック	
	住所	大阪府吹田市上山手町23-12	
	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： 入院治療の受入れ・緊急時の搬送先としての受入れ及び診療	
	名称	医療法人笑顔会 福島吉野スマイル内科・循環器内科	
	住所	大阪市福島区吉野5-11-22	
診療科目	内科・循環器内科		
協力内容	訪問診療、急変時の対応		
	その他の場合： 入院治療の受入れ・緊急時の搬送先としての受入れ及び診療		
協力歯科医療機関	名称	ブルミエール歯科クリニック	
	住所	大阪府吹田市垂水町1-5-40	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	かつらぎ歯科医院	
	住所	大阪府吹田市日の出町27-14	
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		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	40歳以上の要介護		
留意事項	高齢者施設の為、介護保険適用年齢より		
契約の解除の内容	1入居者が死亡した場合		2入居者又は事業者から解約した場合
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の病状、行動等が他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす場合、等	
	解約予告期間	30日	
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3食付き10,000円税込 最長1週間まで利用可
入居定員	45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 (施設長)	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	15	6	9	ヘルパーステーションえがお池田兼務
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			2	
その他職員			5	

(介護職員の資格所有者人数)

	合計			備考
	合計	常勤	非常勤	
介護福祉士	5	1	4	ヘルパーステーションえがお池田兼務
介護福祉士実務者研修修了者	4	3	1	〃
介護職員初任者研修修了者	6	2	4	〃
看護師				
准看護師				

(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		
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～ 9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	2 人	1 人
生活相談員	人	人
夜間管理人	1 人	人

(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			5	7						
前年度1年間の退職者数				2						
業務に従事した経験年数に応じた従事者の人数	1年未満			1						
	1年以上3年未満		2	2						
	3年以上5年未満		1	1						
	5年以上10年未満		2	4						
	10年以上		1	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		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： 家賃・管理費
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費等を勘案し、家賃・管理費・食費及び提供する個人的サービス等の額を改定することができる。
	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	要介護	要介護
	年齢	介護保険適用年齢より	介護保険適用年齢より
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	10.97㎡	11.83㎡
	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	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	100,000円
	火災保険料 ※保険会社との個人契約	20,000円 (目安)	20,000円 (目安)
月額費用の合計		118,000円	118,000円
※費用 (介護 保険外 費用)	家賃	42,000円	42,000円
	食費 (1日3食 1ヶ月30日の場合)	48,000円	48,000円
	共益費	20,000円	20,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	電気代	実費	実費
	管理費	8,000円	8,000円
	介護保険外費用	(別添2) のとおり	(別添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	土地・建物の賃借料、設備備品、借入利息、等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。	
敷金	10万円	
	解約時の対応	退去時に居室の原状回復や清掃費用として充てさせていただきます、残額はお返し致します。
前払金		
食費	厨房維持費及び1日3食を提供する為の費用	
管理費	施設職員人件費、施設維持管理費	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	実費	
共益費	施設維持管理費	
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		

(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		

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： 家賃・管理費
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費等を勘案し、家賃・管理費・食費及び提供する個人的サービス等の額を改定することができる。
	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（生活保護）
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護
	年齢	介護保険適用年齢より	介護保険適用年齢より
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	10.97㎡～11.83㎡	10.97㎡～11.83㎡
	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	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	0円
	火災保険料 ※保険会社との個人契約	20,000円 (目安)	20,000円 (目安)
月額費用の合計		118,000円	108,000円
※費用（介護保険外）	家賃	42,000円	39,000円
	食費（1日3食 1ヶ月30日の場合）	48,000円	48,000円
	共益費	20,000円	18,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	電気代	実費	—
	管理費	8,000円	8,000円
	介護保険外費用	（別添2）のとおり	（別添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	土地・建物の賃借料、設備備品、借入利息、等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。	
敷金	0	
	解約時の対応	原状回復費、清掃費用は自己負担となります。
前払金		
食費	厨房維持費及び1日3食を提供する為の費用	
管理費	施設職員人件費、施設維持管理費	
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代	—	
共益費	施設維持管理費	
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		

(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	

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	10 人
	85歳以上	25 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	0 人
	要支援2	1 人
	要介護1	10 人
	要介護2	6 人
	要介護3	8 人
	要介護4	7 人
	要介護5	5 人
入居期間別	6か月未満	15 人
	6か月以上1年未満	18 人
	1年以上5年未満	4 人
	5年以上10年未満	0 人
	10年以上	0 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		37 人

(入居者の属性)

性別	男性	9 人	女性	28 人	
男女比率	男性	24.3 %	女性	75.7 %	
入居率	82 %	平均年齢	87 歳	平均介護度	2.75

(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	1 人
	医療機関	2 人
	死亡者	0 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
	入居者側の申し出	0 人

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)		住宅型有料老人ホーム えがおの家池田
電話番号 / F A X		072-753-3177 / 072-753-3176
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 (広域福祉課)		箕面市・池田市・豊能町・能勢町 健康福祉部広域福祉課
電話番号 / F A X		072-727-9661 / 072-727-9670
対応している時間	平日	8:45~17:15
定休日		土日祝祭日・年末年始
窓口の名称 (虐待の場合)		池田市福祉部高齢者政策推進室 地域支援課
電話番号 / F A X		072-754-6288 /
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝祭日・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	加入先	三井住友海上火災保険株式会社
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険
	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	あり	ありの場合	意見箱設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	あり	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
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	利用者・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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為にガイドライン」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。 ・事業者及び職員は、業務上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。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。（緊急マニュアル作成済） ・体調の急変・転倒（骨折）・交通事故及び火災・地震等が発生した場合の連絡先（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。 ・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	
池田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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・居室の床面積が、便所・収納設備等を除く内法面積で13㎡以上となっていない。 ・廊下の有効幅員（両手すり設置後の内法）が1.8m以上となっていない箇所が 		
「8. 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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の大規模改修がある場合は、各居室、食堂、廊下を適合するように改修予定。 ・食堂については、時間をずらして指導を遵守した居室面積で利用していただく。 	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族への契約前、契約時に、不適合事項及び代替え措置等について説明している。		
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

説明年月日 令和 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	あり	ヘルパーステーション えがお池田	池田市神田3丁目11-1
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			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	ヘルパーステーション えがお池田	池田市神田3丁目11-1
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり		
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		
＜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		備 考
			料金※(税抜)	
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	あり	オムツ料金表参照	
	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	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	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	1,900円	希望により外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	550円/15分	市内の指定場所に適宜実施
	役所手続代行	あり	550円/15分	
金銭・貯金管理	あり	月額費に含む	自己管理できない入居者については、希望により当施設にて管理する。	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	自己負担	希望者のみ
	健康相談	あり	月額費に含む	適宜実施
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	月額費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	550円/15分	希望する市内の医療機関の場合に適宜実施
	入退院時の同行	あり	550円/15分	希望する市内の医療機関の場合に適宜実施
	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。

