様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	2026年9月1日
記入者名	山内　正嗣
所属・職名	館長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃあくてぃぶらいふ 株式会社 アクティブライフ	
法人番号	1120001073412	
主たる事務所の所在地	〒　541-0051 大阪府大阪市備後町3-6-14　アーバネックス備後町ビル	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-6264-3620　／　06-6264-3621
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	https://www.activelife.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　田村　昌之	
設立年月日	昭和　63年8月2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）あくてぃぶらいふみのお アクティブライフ箕面	
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	〒　562-0031 大阪府箕面市小野原東6丁目24番3号	
主な利用交通手段	・阪急電鉄千里線「北千里」駅よりバス約12分「小野原東」下車400m（徒歩5分） ・北大阪急行電鉄「千里中央」駅よりバス約20分、「小野原東」下車400m（徒歩5分） ・大阪モノレール彩都線「豊川」駅から南へ約800m（徒歩約10分）	
連絡先	電話番号	072-727-2700
	ＦＡＸ番号	072-727-1555
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	https://www.activelife.co.jp/yuuryou/minoo/
管理者（職名／氏名）	館長　／　山内　正嗣	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成　3年11月1日　／　平成　3年9月12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	2771400336	所管している自治体名	箕面市
特定施設入居者生活介護指定日・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成　12年4月1日	令和　2年4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	2771400336	所管している自治体名	箕面市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日・指定の更新日（直近）	指定日	指定の更新日（直近）	
	平成　18年4月1日	令和　2年4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 3年9月1日			～	令和 43年9月30日			
	面積	9,432.5 ㎡							
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 3年9月1日			～	令和 43年9月30日			
	延床面積	18,949.5 ㎡（うち有料老人ホーム部分				18,949.5 ㎡）			
	竣工日	平成 3年9月30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	12 階	（地上	11 階、地階	1 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	202 戸		届出又は登録（指定）をした室数		192室（100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	○	○	○	○	○	43.70㎡	19	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	49.00㎡	129	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	50.20㎡	17	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	59.55㎡	6	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	62.46㎡	13	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	73.12㎡	6	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	74.32㎡	2	
	一時介護室	○	○					10	
共用施設	共用トイレ	13 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ		10 ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ		3 ヶ所			
	共用浴室	大浴場 1 ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴 1 ヶ所		機械浴 1 ヶ所		その他：			
	食堂	1 ヶ所		面積 907.2 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備		あり	
	機能訓練室	1 ヶ所		面積 11.3 ㎡					
	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 m		片廊下 1.9 m					
	汚物処理室	1 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 事務室		通報先から居室までの到着予定時間		1～3分			
	その他	ロビー、フロント、多目的ホール、フィットネスルーム、多目的室、音楽室、工芸室、和室（2室）、ラウンジ、ショップ、ヘアサロン、トランクルーム、ゲストルーム（2室）、現金自動預払機、駐車場 ほか *下線部の施設の利用に際しては別途費用が必要です。								
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 3 回				

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		1.介護サービスは日常生活行動の介助を中心として長期にわたるものである。事業の安定とサービス水準の維持に努力します。 2.入居者の意思と人格を尊重し、礼節と尊厳をもって常に入居者の立場に立ったサービスを提供します。 3.地域との結びつきを重視した運営を行い、保険、医療、福祉サービスの提供者との連携に努めます。
サービスの提供内容に関する特色		入居者の皆様にはいつまでも自立の状態を維持していただきたいと思っています。一時的に体調不良になられても介護サービスを提供し、自立に向けての援助をいたします。日常生活で介助や介護が必要になられても、この考えに変わりなく､居室での生活を維持していただくため、居室を訪問して介護サービスをご提供します。中度・重度の要介護状態で、居室での生活が難しくなると、居室の権利は存続させたままケアセンターにある一時介護居室をご利用いただけます。各人の状況をきめ細かく把握したうえで日常のお世話をいたします。また、ご入居者の日々の健康管理・健康相談のため協力医療機関として同一敷地内にクリニックを併設しています。
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	自ら実施	
食事の提供	委託	コンパスグループ・ジャパン株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	箕面ひだまりクリニック
	提供方法	定期健康診断（年2回）
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.事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 (1)虐待防止に関する担当者を選定しています。 虐待防止に関する担当者（管理者） (2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。 (3)虐待防止のための指針の整備をしています。 (4)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。 (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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利用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		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か月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録します。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か月毎行う。） 2.経過観察及び記録を行います。 3.3か月に1回以上、身体拘束適正化委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組みます。

（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		1.計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「計画」という。）を作成します。 2.計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付するものとします。 3.計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1カ月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告します。 4.計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 5.計画作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。	
	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、排泄、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	利用者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	健康管理	常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じます。	
施設の利用に当たっての留意事項		・外出又は外泊しようとするときは、その都度外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを管理者に届出ること。 ・身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届出ること。 ・ケンカ、口論、泥酔等により、その他、他人に迷惑をかけないこと。 ・施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害しないこと。 ・その他入居契約書、管理規程を遵守すること。	
その他運営に関する重要事項		サービス向上のため、職員に対し、初任者、人権、身体拘束、虐待、感染症、食中毒、事故対応、認知症ケア、介護技術等の研修を実施しています。	
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 ※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	個別機能訓練加算		なし	
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	あり	
	協力医療機関連携加算（※１）	（Ⅰ）	あり	
	看取り介護加算	（Ⅱ）	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	（Ⅰ）	あり	介護福祉士の割合等によっては、サービス提供体制強化加算（要介護の場合は入居継続支援加算を含む）の種別が変更する場合があります。
	介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）	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（※２）		なし	
	口腔・栄養スクリーニング加算		なし	
	退院・退所時連携加算		なし	
	退居時情報連携加算		なし	
	ＡＤＬ維持等加算		なし	
	科学的介護推進体制加算		あり	
	高齢者施設等感染対策向上加算		なし	
	新興感染症等施設療養費		なし	
	生産性向上推進体制加算		なし	
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：　１　　以上		

（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）
主たる事務所の所在地	
事務者名	（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、入退院の付き添い、通院介助		
	その他の場合：　訪問歯科診療の確保		
協力医療機関	名称	箕面ひだまりクリニック	
	住所	大阪府箕面市小野原東6丁目24番3号	
	診療科目	内科・整形外科・リハビリテーション科	
	協力科目	内科・整形外科・リハビリテーション科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	あり
	名称	医療法人友紘会　友紘会総合病院	
	住所	大阪府茨木市西豊川町２５－１	
	診療科目	内科・整形外科循環器内科など１７科目	
	協力科目	内科・整形外科循環器内科など１７科目	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	あり
新興感染症発生時に連携する医療機関	なし		
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	医療法人宝永会 藤田歯科医院	
	住所	大阪府高槻市桜ヶ丘南町8-12	

（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：アクティブライフ豊中等事業者が運営する他施設の介護居室への移住		
判断基準の内容		本人が希望し事業者が適切と判断した場合（事業者が、移住を本人または身元引受人に提案する場合があります。）		
手続の内容		① 嘱託医の意見を聴いた上で、一定の観察期間を設けます。 ② 対象となる介護のための居住施設の場所、提供される介護サービスの内容・費用の負担等の概要について入居者および追加入居者およびその身元引受人に説明をおこないます。 ③ 本人または身元引受人の同意を得ます。		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		移住期間中は一般居室を明け渡します。 （夫婦での入居の場合で配偶者が引き続き一般居室に居住する場合を除きます。）		
前払金償却の調整の有無		あり	調整後の内容	移住後の期間も入居期間に通算します。ただし、返還金の算定においては、想定入居期間のうち移住後の期間については25%短縮して算定します。
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	減少
	便所の変更	なし	変更の内容	移住後介護居室に便所あり
	浴室の変更	あり	変更の内容	移住後介護居室に浴室なし
	洗面所の変更	なし	変更の内容	移住後介護居室に洗面所あり
	台所の変更	あり	変更の内容	移住後介護居室に台所なし
	その他の変更	あり	変更の内容	施設所在地の変更

（入居に関する要件）

<table>
<tr><td>入居対象となる者</td><td colspan="3">自立</td></tr>
<tr><td>留意事項</td><td colspan="3">・原則として入居時満70歳以上であること。
＊ご夫婦で入居の場合、どちらかお1人が入居時70歳以上であること。夫婦以外の2人入居の場合には、お2人の関係が3親等以内の血族または1親等以内の姻族であり、かつお2人とも入居時満70歳以上であること。
＊3人以上の入居は認められません。
・事業者の指定する医療機関で行う健康診断において、ご自身の身の回りのことが自分でできる健康状態にあると判断される方。
・入居後「アクティブライフ箕面」の管理費、食費、一般居室の光熱水費などの支払いが可能な方。
・健康保険に加入されている方。
・事業者の運営方針に賛同し「アクティブライフ箕面」で円満に共同生活が営める方。
・入居資格審査に合格し所定の入居手続きを完了された方。</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="3">・90日間の予告期間をおいた契約解除
・即時契約解除</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td>解約条項</td><td colspan="2">［90日の予告期間をおいた契約解除］
以下の場合には、事業者は、入居者及び身元引受人に弁明の機会を設け、90日の予告期間をおいて契約解除することができます。
1. 入居者に自傷他害の恐れがあり、他の入居者の生命に重大な影響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できないと事業者が判断した場合。（この場合、嘱託医の意見を聴いたうえで一定の観察期間を設けます）
2. 契約に基づく金銭債務の支払いを正当な理由なく遅滞した場合。
3. 入居契約書の条項その他に正当な理由なく違反をし、文書による通知後も改善されない場合。
4. 正当な理由なく、かつ、届出や連絡もなく6ヵ月以上一般居室を不在にした場合。
5. 入居申込書、身上書、健康診断書に重大な不実記載があった場合、その他不正な手段により入居した場合。
6. ハラスメント行為をはじめ、入居契約書に定める禁止または制限される行為を行った場合
7. 身元引受人に支障が生じた等の場合に、事業者が請求したにもかかわらず、契約者が新たに身元引受人を定めない場合（ただし、任意後見契約が締結された場合など、事業者が身元引受人を定めることを免除した場合を除く）
8. 目的施設にかかる土地建物賃貸人と事業者の間で締結した建物賃貸借契約の契約期間が満了となり、契約の自動更新がなされなかった場合。（この場合、入居者に契約外の追加の金銭的負担を発生させないこととし、事業者は事業者の運営する他の施設や他事業者が運営する同等の施設等を責任もって提供します。）
9. 入居者数の著しい減少や全入居者のうち介護状態の入居者が占める割合が著しく増加するなど、事業者が目的施設の運営を維持しがたい状況となった場合。（この場合、入居者に契約外の追加の金銭的負担を発生させないこととし、事業者は事業者の運営する他の施設や他事業者が運営する同等の施設等を責任もって提供します。）
［即時契約解除］
以下の場合には、事業者は、催告することなく契約解除することができます。
1. 入居契約書に定める反社会的勢力・反社会的行為の排除に反する事実が判明した場合
2. 入居契約書に定める禁止または制限される行為のうち次の行為を行った場合
・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
・著しく粗野若しくは乱暴な言動をおこない、または威勢を示すことにより、他の入居者、事業者の職員等ならびに近隣住民等に、不安を与えること
・反社会的勢力を入居させ、または反社会的勢力を反復継続して出入りさせること</td></tr>
<tr><td>解約予告期間</td><td colspan="2">90日（即時解除の場合を除く）</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="3">1 ヶ月</td></tr>
<tr><td>体験入居</td><td>あり</td><td>内容</td><td>利用料1泊2日2食付1人7,700円</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="3">250 人</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="3">身元引受人が設定できない場合は要相談
（入居1年以内に任意後見契約を締結していただきます。）</td></tr>
</table>

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	1	0	1	
直接処遇職員	65	29	36	47.16	
介護職員	55	25	30	40.68	
看護職員	10	4	6	6.48	内1名機能訓練指導員兼務
機能訓練指導員	1	1	0	0.5	看護職員兼務
計画作成担当者	2	2	0	2	
栄養士	外部委託				
調理員	外部委託				
事務員	10	6	4	7.2	
その他職員	34	7	27	21	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 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	27	16	11	
介護福祉士実務者研修修了者	2	0	2	
介護職員初任者研修修了者	12	8	4	ヘルパー2級含む
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	1	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	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（　20時30分～　7時　）				
	平均人数		最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）	
看護職員	1	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	2：1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）	1.57 ：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		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	1	3	5	6	0	0	0	0	0	0
前年度１年間の退職者数	0	1	5	3	0	0	1	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	1	3	9	0	0	0	0	1	0
１年以上３年未満	2	3	5	2	0	0	0	0	1	0
３年以上５年未満	0	2	4	5	0	0	0	0	0	0
５年以上１０年未満	2	0	5	2	0	0	1	0	0	0
１０年以上	0	0	8	12	1	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		利用権方式	
利用料金の支払い方式		全額前払い方式	
		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		なし	
		内容：	
利用料金の改定	条件	管理費などの各種利用料金は、物価などの変動により改定することができます。人件費については人事院勧告、電気・ガス・水道・電話などの料金についてはその額の変動、その他の費用については所在地の消費者物価指数を勘案します。	
	手続き	運営懇談会の意見などを聞いたうえでおこないます。	

（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		なし	なし
	年齢		77歳	82歳
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		49㎡	49㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		あり	あり
	台所		あり	あり
	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）		入居一時金　42,138,000円 介護等一時金 4,158,000円	入居一時金　28,092,000円 介護等一時金 2,772,000円
	備考　一般居室にスライド式間仕切りを設置しない仕様を選択した場合の入居一時金は、プラン１は41,638,000円、プラン２は27,592,000円となります。（介護等一時金は上記と変わりません。）			
月額費用の合計			196,310円	196,310円
	家賃		0円	0円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
		介護保険外 食費	86,310円	86,310円
		介護保険外 管理費	110,000円	110,000円
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス費	0円	0円
		介護保険外		
		介護保険外		
		介護保険外 その他	有料サービス有	有料サービス有

備考　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。）※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別添３及び４のとおりです。

（利用料金の算定根拠等）

家賃	月額家賃はありません。	
敷金	家賃の　　ヶ月分	
	解約時の対応	
前払金	老人福祉法等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定	
食費	朝食643円　昼食919円　夕食1,315円 人件費等の諸経費、食材費に基づく費用 ※朝食は軽減税率適用	
管理費	・生活サービス提供のための人件費、事務管理部門の人件費 ・共用施設の維持管理費 （共用部清掃委託費、共用部の光熱水費、共用部の備品消耗品費、夜間警備委託費など） ・入居者に対する健康診断の費用	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	一般居室内分自己負担	
介護保険外費用	・要支援者および要介護者の入居者に対して、平成12年3月30日老企第52号厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知により、人員を基準以上に手厚く配置する場合に要する介護費用のうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するための費用。 ・要支援者及び要介護者以外の入居者に対して、緊急、臨時的、又は一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用。 ・当館が遂行するサービスのうち保険給付対象とならないものの費用。 ・介護等一時金の算定に当たっては、厚生労働省標準指導指針で示された、下記の算式に基づき算定します。【（1か月分の介護サービス費用）×（想定入居期間月数）+（想定入居期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額）】 ・当該費用は、老人福祉法第29条6項で定める受領が禁止される権利金又は対価性のない金品に該当しません。	
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	入居者本人が居室で使用されるテレビのNHK受信料及びテレビ電波等共同受信施設（CATV）利用料については、各種業者と直接、指定口座より自動引き落とし契約をおこなっていただきます。	

（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	介護保険法に定めた法定代理受領とし、介護報酬の利用者負担分を負担していただきます。
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（上乗せサービス）	・要支援者および要介護者の入居者に対して、平成12年3月30日老企第52号厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知により、人員を基準以上に手厚く配置する場合に要する介護費用のうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するための費用。
※　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

算定根拠		老人福祉法等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定
想定居住期間（償却年月数）		234か月～90か月 （＊70歳～82歳の年齢別有）
償却の開始日		入居期間起算日
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		30か月
初期償却額		0%
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	３か月以内の契約終了の場合は、受領済みの入居金総額を全額返金します。ただし利用された日数分の１日あたりの施設利用料を差し引いて返還するものとします。
	入居後３月を超えた契約終了	返還金＝「年齢に対応する入居一時金」（※）×（１－入居月数÷想定入居期間月数） 〈月途中については実日数で日割り計算〉 （※）想定入居期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額を含む前払金（入居一時金および介護等一時金）の全額です。 【注】アクティブライフ豊中等事業者が運営する他施設の介護居室に移住した場合は、返還金の算定においては、想定入居期間のうち移住後の期間については25%短縮して算定します。
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	36 人
	８５歳以上	165 人
要介護度別	自立	128 人
	要支援１	7 人
	要支援２	12 人
	要介護１	19 人
	要介護２	10 人
	要介護３	12 人
	要介護４	12 人
	要介護５	2 人
入居期間別	６か月未満	10 人
	６か月以上１年未満	6 人
	１年以上５年未満	70 人
	５年以上１０年未満	52 人
	１０年以上１５年未満	39 人
	１５年以上	25 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		202 人

（入居者の属性）

性別	男性	58 人	女性	144 人	
男女比率	男性	28.7 %	女性	71.3 %	
入居率	91.1 %	平均年齢	89.71 歳	平均介護度	1.87

（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	9 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	1 人
		（解約事由の例） ・自己都合

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）		アクティブライフ箕面　生活サービス課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-727-2700　／　072-727-1555
対応している時間	平日	9時～17時
	土曜	9時～17時
	日曜・祝日	9時～17時
定休日		定休日はありません。
窓口の名称（所在市町村（保険者））		箕面市　市民部　介護・医療課 箕面市　福祉部　高齢福祉課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-724-6860　／　072-724-6040 072-727-9505　／　072-727-3539
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
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　介護保険室介護保険課
電話番号　/　ＦＡＸ		06－6949－5418　／　―
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		（池田市・箕面市・豊能町・能勢町）広域福祉課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-727-9661　／　072-727-9670
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称（虐待の場合）		箕面市福祉部地域包括ケア課
電話番号　/　ＦＡＸ		072-727-3548　／　072-727-3539
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土曜・日曜・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	加入先	大阪ガス関係会社保険統括プログラム
	加入内容	介護サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、施設側の故意または過失による損害については施設が賠償責任を負います。
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	介護サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、施設側の故意または過失による損害については施設が賠償責任を負います。	
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			
			実施日	令和　7年9月	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	全戸配布、全体懇談会にて報告
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合			
			実施日	平成　24年2月28日	
			評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター	
			結果の開示	あり	
				開示の方法	閲覧可

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	公開していない

10 その他

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td colspan="2">年　　12 回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td colspan="2">入居者・館長・職員</td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期定期な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="4">身体的拘束の適正化等の取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="3">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="3">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="3">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>あり</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td colspan="2">アクティブライフ豊中（大阪府豊中市）、
エスティームライフ学園前（奈良県奈良市）</td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="4">・事業所は、入居者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」を遵守し適切な取扱いに努めます。
・事業者はサービスを提供する上で知り得た入居者及び家族等の秘密を、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある、法令に基づくなど正当な理由なく、第三者に開示しません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持します。
・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します。
・事業者は、入居者に対してより適切な介護サービスを提供するために必要な場合、文書による同意を得たうえで、第三者に入居者の情報を提供することがあります。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">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します。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）
例）
・病気、発熱、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、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</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

箕面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	適合している	
		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）
別添３（介護保険自己負担額（自動計算））
別添４（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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	あり	センリンク豊中	豊中市北緑丘1丁目7番5号
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	アクティブライフ豊中	豊中市北緑丘2丁目8番7号
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	あり	センリンク豊中	豊中市北緑丘1丁目7番5号
＜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	アクティブライフ豊中	豊中市北緑丘2丁目8番7号
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※（税抜）	
介護サービス	食事介助	あり		
	排せつ介助・おむつ交換	あり		
	おむつ代	あり		利用者が全額負担
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり		
	特浴介助	あり		
	身辺介助（移動・着替え等）	あり		
	機能訓練	あり		
	通院介助	あり		半径7㎞圏内の医療機関 （週1回3時間以内）
	口腔衛生管理	あり		
生活サービス	居室清掃	あり		
	リネン交換	あり		
	日常の洗濯	あり		
	居室配膳・下膳	あり	自立・要支援300円/食 要介護150円/食	医師・看護師から配膳指示がでた場合、または感染症対応などで居室内待機を事業者から要請した場合を除く
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		一時介護室・デイルームにて100円/日
	理美容師による理美容サービス	あり	カット2,400円～	
	買い物代行	あり		近隣スーパーで購入可能なもの
	役所手続代行	あり		
	金銭・貯金管理	あり		予めその管理方法について協議する
健康管理サービス	定期健康診断	あり		（年2回など）
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		
入退院のサービス	移送サービス	あり		
	入退院時の同行	あり		半径7㎞圏内の医療機関
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり		
	入院中の見舞い訪問	あり		半径7㎞圏内の医療機関（週2回）

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割～3割の利用者負担）。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。
※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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。

（別添3）介護保険自己負担額（自動計算）

当施設の地域区分単価　　選択→ 4級地 10.54円

利用者負担額は、１割を表示しています。但し、法令で定める額以上の所得のある方は、２割又は３割負担となります。

基本費用		1日あたり（円）		30日あたり（円）		備考
要介護度	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	
要支援１	183	1,928	193	57,864	5,787	介護予防特定施設の入居者生活介護の費用
要支援２	313	3,299	330	98,970	9,897	
要介護１	542	5,712	572	171,380	17,138	
要介護２	609	6,418	642	192,565	19,257	
要介護３	679	7,156	716	214,699	21,470	
要介護４	744	7,841	785	235,252	23,526	
要介護５	813	8,569	857	257,070	25,707	

			1日あたり（円）		30日あたり（円）		
加算費用	算定の有無等	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	算定回数等
個別機能訓練加算（Ⅰ）	なし						
個別機能訓練加算（Ⅱ）	なし						1月につき
夜間看護体制加算	（Ⅰ）	18	189	19	5,691	570	
協力医療機関連携加算	（Ⅰ）	100	－	－	1,054	106	1月につき
看取り介護加算	（Ⅱ）	572	6,028	603	－	－	死亡日以前31日以上45日以下（最大15日間）
		644	6,787	679	－	－	死亡日以前4日以上30日以下（最大27日間）
		1,180	12,437	1,244	－	－	死亡日以前2日又は3日（最大2日間）
		1,780	18,761	1,877	－	－	死亡日
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22	231	24	6,956	696	
介護職員処遇改善加算	（Ⅰロ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数（処遇改善加算を除く））×15.9%					
入居継続支援加算	なし						
身体拘束廃止未実施減算	なし						
生活機能向上連携加算	なし						1月につき
若年性認知症入居者受入加算	なし						
口腔・栄養スクリーニング加算	なし						1回につき
退院・退所時連携加算	なし						
退去時情報連携加算	なし						1回につき
ＡＤＬ維持等加算	なし						1月につき
科学的介護推進体制加算	あり	40	421	43	12,648	1,265	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	なし						1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	なし						1月につき
新興感染症等施設療養費	なし						1日につき（1月1回連続する5日間を限度）
生産性向上推進体制加算	（Ⅱ）	10	－	－	105	11	1月につき

（別添4） 介護保険自己負担額

① 介護報酬額の自己負担基準表（介護保険報酬額の1割、2割又は3割を負担していただきます。）

	単位	介護報酬額／月	自己負担分／月（1割負担の場合）	自己負担分／月（2割負担の場合）	自己負担分／月（3割負担の場合）
要支援1	183 単位/日	57,864円	5,787円	11,573円	17,360円
要支援2	313 単位/日	98,970円	9,897円	19,794円	29,691円
要介護1	542 単位/日	171,380円	17,138円	34,276円	51,414円
要介護2	609 単位/日	192,565円	19,257円	38,513円	57,770円
要介護3	679 単位/日	214,699円	21,470円	42,940円	64,410円
要介護4	744 単位/日	235,252円	23,526円	47,051円	70,576円
要介護5	813 単位/日	257,070円	25,707円	51,414円	77,121円
個別機能訓練加算（Ⅰ）					
個別機能訓練加算（Ⅱ）					
夜間看護体制加算（Ⅰ）	18単位/日	5,691円	570円	1,139円	1,708円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,054円	106円	211円	317円
協力医療機関連携加算（Ⅱ）					
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前31日以上45日以下）					
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前4日以上30日以下）					
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前2日又は3日）					
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）					
看取り介護加算（Ⅰ）（看取り介護一人当り）					
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前31日以上45日以下）	572単位/日	90,433円	9,044円	18,087円	27,130円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）	644単位/日	183,269円	18,327円	36,654円	54,981円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前2日又は3日）	1,180単位/日	24,874円	2,488円	4,975円	7,463円
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）	1,780単位/日	18,761円	1,877円	3,753円	5,629円
看取り介護加算（Ⅱ）（看取り介護一人当り）		（最大317,337円）	（最大31,734円）	（最大63,468円）	（最大95,202円）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）					
認知症専門ケア加算（Ⅱ）					
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/日	6,956円	696円	1,392円	2,087円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）					
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）					
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	（（介護予防）特定施設入居者生活介護＋加算単位数）×12.8%			（1月につき）
入居継続支援加算（Ⅰ）					
入居継続支援加算（Ⅱ）					
身体拘束廃止未実施減算					
生活機能向上連携加算（Ⅰ）					
生活機能向上連携加算（Ⅱ）					
若年性認知症入居者受入加算					
口腔・栄養スクリーニング加算					
退院・退所時連携加算					
退居時情報提供加算					
ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）					
ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）					
科学的介護推進体制加算	40単位/月	421円	43円	85円	127円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）					
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）					
新興感染症等施設療養費（月1回連続5日を限度）					
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）					
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位/月	105円	11円	21円	32円

※生活機能向上連携加算
個別機能訓練加算を算定している場合、（Ⅰ）は算定できず、（Ⅱ）を算定する場合は100単位を算定する。
・1ヶ月は30日で計算しています。

②要支援･要介護別介護報酬と自己負担

介護報酬		要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
		66,295円	107,401円	179,811円	200,996円	223,130円	243,683円	265,501円
自己負担	（1割の場合）	6,630円	10,741円	17,982円	20,100円	22,313円	24,369円	26,551円
	（2割の場合）	13,259円	21,481円	35,963円	40,200円	44,626円	48,737円	53,101円
	（3割の場合）	19,889円	32,221円	53,944円	60,299円	66,939円	73,105円	79,651円

・本表は、協力医療機関連携加算（Ⅰ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、科学的介護推進体制加算を算定の場合の例です。
介護職員等処遇改善加算の加算額の自己負担分については別途必要となります。