

重要事項説明書

記入年月日	2017年7月1日
記入者名	加藤伸二
所属・職名	副施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしや かとう 有限会社 加藤	
主たる事務所の所在地	〒610-0341 京都府京田辺市薪山垣外 86 番地の 1	
連絡先	電話番号	0774-65-3343
	FAX番号	0774-65-3343
	ホームページアドレス	http://sunlife5.wix.com/sunlife-hp
代表者	氏名	加藤 治
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 2年5月31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) さんらいふさんゆう サンライフ三友	
所在地	〒610-0341 京都府京田辺市薪山垣外 86 番地の 1 きょうとふきょうたなべしたきぎやまがいと 86 ばんち 1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR片町線京田辺駅、近鉄京都線新田辺駅

	交通手段と所要時間	公共交通機関利用の場合： ①近鉄京都線新田辺(しんたなべ)駅より京阪バスで 一休寺道(いっきゅうじみち)下車、 徒歩5分300m(近鉄新田辺駅より1,200m) ②JR片町線(学研都市線)京田辺(きょうたなべ) 駅より徒歩12分 (JR京田辺駅より900m)
連絡先	電話番号	0774-65-3343
	FAX番号	0774-65-3343
	ホームページアドレス	http://sunlife5.wix.com/sunlife-hp
管理者	氏名	加藤 治
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成2年5月10日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成2年6月10日

【類型】【表示事項】

① <input checked="" type="checkbox"/> 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	特定施設入居者生活介護事業所： 京都府指定第 2673200099 号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所： 京都府指定第 2673200099 号
	指定した自治体名	京都府
	事業所の指定日	2000年4月1日(2006年4月1日)
	指定の更新日(直近)	2014年3月31日(2012年4月1日)

3. 建物概要

土地	敷地面積	922.4 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	契約期間	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> (2014年4月1日～2016年3月31日) 2 なし	

		契約の自動更新	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし	
建物	延床面積	全体	966.4 m ²		
		うち、老人ホーム部分	966.4 m ²		
	耐火構造	1 <input checked="" type="checkbox"/> 耐火建築物			
		2 準耐火建築物			
		3 その他 ()			
4 その他 ()					
所有関係	1 <input checked="" type="checkbox"/> 事業者が自ら所有する建物				
	2 事業者が賃借する建物				
	抵当権の設定	1 あり	2 <input checked="" type="checkbox"/> なし		
	契約期間	1 あり	(年 月 日～ 年 月 日)		
		2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 <input checked="" type="checkbox"/> 全室個室			
		2 相部屋あり			
		最少	1 人部屋		
	最大	1 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数
	タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	23.38 m ²	6
	タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	24.83 m ²	11
	タイプ3	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	28.72 m ²	1
	タイプ4	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	22.96 m ²	1
	タイプ5	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	26.08 m ²	1
	タイプ6	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²	
	タイプ7	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²	
	タイプ8	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²	
	タイプ9	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²	
タイプ10	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。					
共用施設	共用便所における 便房		うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所	
		1ヶ所	うち車椅子等の対応が可能な便房	0ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	1ヶ所	

			大浴場	0ヶ所
共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所		チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	1ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（ ）	0ヶ所
食堂	1 あり	2 なし		
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり	2 なし		
エレベーター	1 あり（車椅子対応） 2 あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） 4 なし			
消防用設備 等	消火器	1 あり	2 なし	
	自動火災報知設備	1 あり	2 なし	
	火災通報設備	1 あり	2 なし	
	スプリンクラー	1 あり	2 なし	
	防火管理者	1 あり	2 なし	
	防災計画	1 あり	2 なし	
その他				

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護付有料老人ホームサンライフ三友は、入居者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、家庭的な環境のもとで自立した安らかな日常生活を営むことができるように、身の周りの生活全般についての援助を行います。 ● 事業を行うにあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関と綿密な連携を保ち、総合的なサービスを提供します ● サービス提供に従事する職員は常に資質の向上を心掛け、自己研鑽に努め、業務を遂行します。
サービスの提供内容に関する特色	サンライフ三友は施設ではなく家と考えます。常勤換算で1.3という職員を手厚く配置して、入居

	<p>者一人ひとりに寄り添うケアをめざします。昔のように大家族の中でみんなに見守られながら、あたたかさを感じながら人生の最期を迎えていただく「看取り」までを目指します。</p> <p>その人の人生を称賛し、ご苦勞をねぎらい、励まします。その人が、入居者が人生を全うするまで精一杯生活していただけるよう、最期の瞬間まで寄り添います。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	1 あり 2 なし
(Ⅰ)ロ		1 あり 2 なし	
(Ⅱ)		1 あり 2 なし	
(Ⅲ)		1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) 1.5 : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	1 救急車の手配		
	2 入退院の付き添い		
	3 通院介助		
	4 その他 (処方薬手配及び受け取り、面会、洗濯物委託)		
協力医療機関	1	名称	芳野医院 内科医 芳野二郎
		住所	京都府京田辺市大住関屋 7 - 6

			ホームより約 1,500m 電話：0774-62-0051
		診療科目	内科
		協力内容	診察・治療、検査、投薬指示、紹介状作成、内科相談、入院先紹介 診察代、検査代、文書代及び処方薬代金、所定額負担。
2	名称	医療法人 啓信会 京都きづ川病院	
	住所	京都府城陽市平川西六反 26-1 ホームより約 5,900m 電話：0774-54-1111	
	診療科目	<p>【標榜科目】</p> <p>■内科 ■循環器内科 ■消化器内科 ■神経内科 ■放射線科 ■小児科 ■外科 ■肛門外科</p> <p>■脳神経外科 ■整形外科 ■泌尿器科 ■皮膚科 ■麻酔科 ■リウマチ科 ■リハビリテーション科</p> <p>【特殊診療】</p> <p>■呼吸器外来 ■糖尿病外来 ■しびれ脱力外来 ■小児心臓外来 ■乳腺外来</p> <p>■末梢神経外来 ■血液内科外来</p> <p>■健康管理センター ■地域医療連携室</p> <p>■リハビリセンター</p> <p>脳血管疾患（脳卒中）の患者様に対する機能訓練・言語聴覚訓練</p> <p>整形外科疾患（骨折、変形性関節症など）の患者様に対する機能訓練</p> <p>心臓疾患の患者様に対する機能訓練</p> <p>回復期リハビリテーション病棟における集中的な機能訓練</p> <p>高次脳機能障害対応医療機関にもとづいた高次脳機能訓練</p> <p>訪問看護ステーションを通じた、訪問リハビリテーション</p>	
	協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 協力科目・内容： 救急搬送、緊急入院、定期受診 ※ 入院時のタオル、肌着、寝巻き等の洗濯、適宜のお見舞い、買物代行等のサービスをホームが実施しますが、費用は全額実費負担となります。 ※ 入退院の手続代行、身元引き受け、入院準備に 	

			<p>については費用負担なし。</p> <p>※ 入退院・通院時のタクシー、介護タクシーでの移送サービス、及び公共交通機関の費用は、本人及び職員分全額実費負担。</p> <p>※ 入院時に個室を利用される場合は医療費の他に室料（全額実費負担）が必要です。</p>
協力歯科医療機関	名称	三宅歯科医院 歯科医師 三宅智加	
	住所	京都府京田辺市田辺久戸 44 ホームより約 1,200m 電話：0774-65-3435	
	協力内容	診察・治療、検査、投薬指示、紹介状作成、内科相談、入院先紹介、診察代、検査代、文書代及び処方薬代金、所定額負担。 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)	

(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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	<p>1 一時介護室へ移る場合</p> <p>2 介護居室へ移る場合</p> <p>3 その他 (利用者様の各居室において介護・看護を行います。介護を要する状態になったことによる居室の住み替えはございません。)</p>	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	<p>1 あり (変更内容)</p> <p>2 なし</p>

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり	2 なし
	要支援の者	1 あり	2 なし
	要介護の者	1 あり	2 なし
留意事項	<p>① 満年齢が60歳以上の方</p> <p>② 健康保険証及び介護保険被保険者証(65歳以上の方)を有している方。</p> <p>③ 2人入居の場合は原則として夫婦若しくは三親等以内の親族の方。</p> <p>④ 2人入居の場合は、ともに満年齢が55歳以上の方。但し、ご夫婦の場合には、そのいずれかが満55歳以上であること。3人入居は認められません。</p> <p>⑤ 入居時に身の回りのことが自分で出来る程度の健康な方、又は身体機能の低下若しくは障害などにより、常時介護を必要とされる方。</p> <p>⑥ サンライフ三友での共同生活が円満に出来る方。</p> <p>⑦ サンライフ三友の理念、運営方針を理解し協力して頂ける方。</p> <p>⑧ 他の入居者に伝染する疾病(感染症)に罹患していない方</p> <p>⑨ 自傷・他傷の恐れのない方。</p> <p>⑩ 身元引受人を立てることの出来る方。</p> <p>(認知症などによりご本人の判断能力が不十分な場合には、法定代理人を立てていただきます。)</p>		
契約の解除の内容	<p>次のいずれかに該当する場合に、契約が終了します。</p> <p>①入居者が死亡したとき(入居者が2人の場合は両者とも死亡したとき)</p> <p>②事業者が入居契約書第29条(事業者からの契約解除)に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき</p> <p>③入居者が入居契約書第30条(入居者からの解約)に基づき解約を行ったとき</p> <p>※ 入居契約書第29条(事業者からの契約解除)に基づく場合は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつそのことが入居契約を将来にわたって維持することが社会通念上、著しく困難と思われる場合にのみ契約を解除することがあります。</p> <p>①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。</p> <p>②月額の利用料その他の支払いを、正当な理由なくしばしば遅滞するとき。</p>		

	<p>③入居契約書第 20 条(禁止又は制限される行為)の規定に違反したとき。</p> <p>④入居者の行動が他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき。ただし、入居者の言動が特定の病因等に基づくものであると事業者の指定する医師が診断し、入居者が医療機関において通院又は入院による治療を受けている場合については慎重に対応します。</p> <p>⑤事業者の運営を妨害したり、若しくはその信用を失墜させるような言動をしたとき</p> <p>⑥その他、入居を継続する上で好ましくない状況になったとき</p> <p>◎契約の解除は次の手続きによって行います。</p> <p>(1)契約解除の通告について 90 日間の予告期間をおく</p> <p>(2)通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける。</p> <p>(3)解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。</p> <p>※上記④により事業者が契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続きを行います。</p> <p>一 医師の意見を聴く</p> <p>二 一定の観察期間をおく</p> <p>※ 契約書第 30 条（入居者からの解約）に基づく場合は、事業者に対し少なくとも 30 日前に解約の申し入れを行うことにより入居契約を解約することが出来ます。</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	上記、契約解除の内容を参照してください。
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日前までに	
体験入居の内容	<p>1 あり</p> <p>(内容：空室あれば、体験入居を受け付けます。詳細はお問い合わせください。 1泊2日¥6,480- 3食付、最大7泊までお受けできます。)</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	20人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）2名			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	0.1
生活相談員	2	2	0	1.0
直接処遇職員	18	10	8	13.9
介護職員	15	9	6	12.5
看護職員	3	1	2	1.4
機能訓練指導員	1	1	0	0.4
計画作成担当者	3	3	0	0.3
栄養士	1	0	1	0.4
調理員	5	0	5	0.6
事務員	1	1	0	0.1
その他職員	2	0	2	0.0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	1	0
介護福祉士	9	7	2
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者			
介護支援専門員	3	3	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
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19 時～翌朝 7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	1 人	1 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、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率* 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 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)	1.4 : 1

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

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、本欄は省略可能)	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		1 あり		2 なし					
	業務に係る資格等		1 あり		2 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	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	10年以上	1	2	7	4	2	0	1	0	2	0
	従業者の健康診断の実施状況				1 あり		2 なし				

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 2 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	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	管理費及び食費並びに入居者が事業者を支払うべきその他の費用の額を改定する場合があります。京都市が発表する消費者物価指数、人件費、公共料金及び消費税率を勘案します。
	手続き	運営懇談会での意見を聴いた上で行います。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		
	年齢	75歳	90歳
居室の状況	床面積	24.83 m ²	24.83 m ²

	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	5000,000円	5000,000円	
	敷金	252,000円	252,000円	
月額費用の合計		164,040円	164,040円	
家賃		42,000円	42,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	所定の負担額	所定の負担額	
	介護保険外 ^{※2}	食費	64,800円	64,800円
		管理費	57,240円	57,240円
		介護費用	実費負担	実費負担
		光熱水費	実費負担	実費負担
その他	なし	なし		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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ない）</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	土地賃借代、施設建設費用、短期借入金、減価償却費及びその期間をもとに、ホーム周辺の家賃相場も参考に算出しております。
敷金	一時金支払いの場合：徴収していません。 家賃月額払いの場合：家賃の6ヶ月相当額 京田辺市周辺の月額賃貸家賃を参考にし、土地賃借代、施設建設費用、短期借入金、減価償却費及びその期間をもとに算出しております。
介護費用	個別希望によるサービスの提供に係る費用については、介護サービス等一覧表をご参照ください。 人員過配置（2対1以上）の上乗せ介護サービス費については、現状いただいておりません。 ※介護保険サービスの自己負担額は含みません。
管理費	1人当たり¥57,240-（税込） 建物、共用施設・付属設備の維持管理費・修理代、健康管理部門、事務管理部門、管財部門、フロント・日常業務等に係わる人件費、事務用品費、什器備品費、通信費、健康増進事業費、外注委託費(建物、付属施設の維持管理費、庭園の植栽維持・管理・清掃費・ゴミ収集作業費、大型ゴミ回収費、消防点検費用及びこれらに付帯する一切の費用) ※人件費、物価、公共料金、消費税率の変動により改定することがあり

	ます。
食費	<p>※食材費、人件費、仕入時の経費、保存時の経費、調理時の水道光熱費、厨房維持管理費を勘案し、1日当り¥2,160 (朝食¥540、昼食¥756、夕食¥864、各消費税込)として計算します。</p> <p>① 事前に欠食届を提出されたときは、月末締めで精算します。 ② 入居者が代替食、若しくは特別食を希望され、その月額合計が¥64,800を超過するときは、全額入居者負担となります。 ③ 行事に伴い、特別食を提供することがあります。このときは、前もってお知らせします。キャンセルされる場合は、前日までに欠食届を提出して下さい。当日キャンセルは全額負担となります。</p> <p>※人件費、物価、公共料金、消費税率の変動により改定することがあります。</p>
光熱水費	<p>電気料金：関西電力株式会社の料金体系に基づき、施設内に設置の電気料金メーターにより、毎月1日より月末締で計算。月内中途入居のときは入居日より算出し、月内中途退去の場合には、退去日で締切。 個室内上下水道料金：徴収しておりません。</p>
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2を参照してください。
その他のサービス利用料	<p>個別的な選択による生活支援サービスは、人件費等を勘案したサービスごとの価格設定となります。</p> <p>オムツ代を含む日常生活用品、医療費及び当ホームでの生活に付帯する一切の費用は、全額実費負担です。詳細については別添の介護サービス等の一覧表を参照してください。(人件費、物価、消費税率の変動により、改定することがあります。またオムツ等の日常生活用品価格については、メーカー都合で価格改定することがあります。)</p> <p>※ 要介護者認定を受けておられる場合、介護保険給付の自己負担額をご負担いただきます。平成18年4月1日より特定施設入居者生活介護においても住所地特例が実施されました。京田辺市以外から京田辺市へ転入された場合は、京田辺市が定める介護保険給付の1割分を自己負担して頂くこととなりますが、介護保険料につきましては、入居前のご本人の住民基本台帳があった自治体に対し、当該自治体の定める介護保険料を納めて頂くこととなります。</p> <p>以下の一覧表は平成27年4月1日現在の京田辺市の場合です。</p>

区分	介護給付費の 単位	30日分の目安	代理受領時の自己負 担額（1割負担の例）
要支援1	179単位/日	55,149円	5,514円
要支援2	308単位/日	94,894円	9,489円
要介護1	533単位/日	164,217円	16,421円
要介護2	597単位/日	183,935円	18,393円
要介護3	666単位/日	205,194円	20,519円
要介護4	730単位/日	224,913円	22,491円
要介護5	798単位/日	245,863円	24,586円

● 平成27年8月1日より介護保険自己負担額につきましては、介護保険負担割合証による所定の負担額となります。

● サンライフ三友の介護給付費の算定単位は、1単位＝10.27円（6級地）です。

● 介護給付費は、介護給付費の単位×単位の単価×利用日数で求め、小数点以下切り捨てます。

● 法定代理受領相当分は、給付額の9割で求め小数点以下切り捨てです。

● 自己負担分は、介護給付費から法定代理受領相当分を差し引いた額です。

● 要介護1～5については、「夜間看護体制加算」（10単位/日）、及び機能訓練加算（12単位/日）が加算されます。

● 要支援1～要介護5については、「医療機関連携加算」（80単位/月）が加算されます。ただし、月額利用日数が16日未満の場合には、加算はありません。

● 要支援1～要介護5については、サービス提供強化加算Ⅰロ（12単位/日）が加算されます。（平成29年3月31日利用分まで）

● 要支援1～要介護5については、サービス提供強化加算Ⅰイ（18単位/日）が加算されます。（平成29年4月1日利用分から）

● 要支援1～要介護5については、認知症ケア加算（Ⅰ）（3単位/日）が加算されます。

● 要介護1～要介護5については、「看取り介護加算」（1,280単位/亡くなられた日、680単位/亡くなられた日前日・前々日、144単位/亡くなられた日以前4～30日）が加算されます。

● 要支援1～要介護5については、「介護職員処遇改善加算」が加算されます。

注：月間の所定単位数×6.1%

※ 月間の所定単位数とは、介護度による介護給付費の単位＋各種加算

● 要支援1～要介護5については、「介護職員処遇改善加算」が加算されます。

【注】 所定単位数×6.1%

※ 月間の所定単位数とは、介護度による介護給付費の単位＋各種加算

● 上記介護給付費は実際の利用日数に応じて決定します。

● 消費税は非課税です。

(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等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	介護保険自己負担割合の所定負担額
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）	
※ 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可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）	120 ヶ月	
償却の開始日	入居日	
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）	0 円	
初期償却率	0%	
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居一時金の償却起算日後 3 月以内に解約を行った場合及び死亡による契約終了の場合は、入居契約書第 4 5 条に基づき受領済み入居一時金及び月額利用料等の全額を返還します。この場合は老人福祉法規則に基づき、《入居一時金÷償却月数÷30×(入居日から契約終了日までの実日数)》で計算します。入居期間に係る月額家賃相当額、管理費・食費の日割額、その他の生活サービスに係る費用の実費全額、及び原状回復費等の一切の費用を除きます。
	入居後 3 月を超えた契約終了	入居一時金は下記の計算式により返還します。 初期償却はありません。入居一時金全額を 120 ヶ月で均等償却します。 算式: 入居一時金÷(入居日の翌日から償却期間満了日までの日数)×(契約終了日から償却期間満了日までの日数) ● 返還金は無利息です。 ● 入居期間が10年を超える場合、返還金

		<p>はありませんが、追加入居一時金は不要です。</p> <p>返還金の計算方法は、老人福祉法施行規則に基づき、入居日・退去日の属する月は日割り計算により算出します</p>
前払金の 保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会 (保全先)	<p>社団法人 全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入しています。個々の入居者について基金に拠出金を支払うことにより、弊社が万一倒産等に至り、入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後においても保証金として入居者1人に対して500万円が支払われます。</p>
	5 その他(名称:)	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	3人
	女性	15人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	2人
	85歳以上	16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	1人
	要介護2	2人
	要介護3	2人
	要介護4	5人
	要介護5	8人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	1人
	5年以上10年未満	10人

	10年以上15年未満	2人
	15年以上	2人

(入居者の属性)

平均年齢	91.88歳
入居者数の合計	18人
入居率*	90%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(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	1人
	死亡者	1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
	治療に専念するため。	

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	<p>サンライフ三友内</p> <p>苦情受付の窓口は、サンライフ三友受付苦情処理窓口</p> <p>※ 苦情の対応について、施設長 加藤治を苦情解決責任者とし、サービスに係る苦情に迅速に対応する為、苦情解決責任者は職員の中から苦情受付担当者(相談責任者=加藤伸二、加藤達朗、加藤由美)を定め、苦情処理体制を整備しています。入居者からの苦情には守秘義務を課し、速やかに対応します。苦情を申し出ることによる差別的な待遇は一切行いません。</p>
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>サンライフ三友外</p> <p>① 公益社団法人全国有料老人ホーム協会</p> <p>② 京田辺市役所 健康福祉部 健康介護課</p> <p>③ 京都府保健福祉部高齢者支援課、福祉サービス担当</p> <p>④ 京都府社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会</p> <p>⑤ 京都府国民健康保険団体連合会 介護相談係</p>
電話番号		<p>サンライフ三友：0774-65-3343</p> <p>① 03-3272-3781</p> <p>② 0774-63-1337</p> <p>③ 075-414-4574</p> <p>④ 075-252-2152</p> <p>⑤ 075-354-9090</p>
対応している時間	平日	<p>サンライフ三友内では、随時受付します。</p> <p>① 10:00～17:00</p> <p>②～⑤ 9:00～17:00</p>
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		<p>いずれも土・日曜日及び祝日</p> <p>年末年始</p>

(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	1 あり	<p>(その内容)</p> <p>損害賠償保険(損害保険ジャパン日本興亜株式会社)に加入。(限度額例:1事故につき対人最高:金壹億円)</p> <p>サンライフ三友のサービス提供中に、万一事故が発生し入居者に損害が生じた場合には、その損害を賠償します。但し、不可抗力の場合を除きます。入居者本人に故意又は重大な過失がある場合にはその額を減ずるか、若しくは損害賠償を行わない場合もあります。</p>
	2 なし	
介護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	1 あり	<p>(その内容)</p> <p>① 万一事故が発生した場合には、「サンライフ三友事故発生対応マ</p>

		<p>「マニュアル」に従い、入居者の安全を優先に迅速に対応します。</p> <p>②事故発生時の状況及びその対応状況を記録し、入居者、家族、身元引受人に報告すると共に、再発防止に努めます。また状況により関係市町村、介護保険機関に報告します。</p>
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし

(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	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり	実施日	2017年4月23日
		結果の開示	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし
2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり	実施日	2013年10月29日
		評価機関名称	京都社会福祉士会
		結果の開示	1 あり 2 <input checked="" type="checkbox"/> なし
2 なし			

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	1 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり	(開催頻度) 年 2 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名 :)	
	2 <input checked="" type="checkbox"/> なし	
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	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし	
	3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の 居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	1 あり 2 <input checked="" type="checkbox"/> なし	
有料老人ホーム設置運営指導 指針「5.規模及び構造設備」 に合致しない事項	1 あり 2 <input checked="" type="checkbox"/> なし	
合致しない事項がある場合 の内容		
「6.既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合 性	1 適合している (代替措置)	
	2 適合している (将来の改善計画)	
	3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	なし。	
不適合事項がある場合の内 容		

添付書類 : 別添 1 (別実施する介護サービス一覧表)

別添 2 (個別選択による介護サービス一覧表)

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書を説明し、交付しました。

説明・交付年月日：平成 年 月 日

事業者名 住所：京都府京田辺市薪山垣外86番地の1

事業者名：有限会社 加藤

代表者名：代表取締役 加藤 治

説明者氏名： _____ (印)

私は、契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書にて説明を受け、同意し、交付を受けました。

同意年月日：平成 年 月 日

入居者住所： _____

氏名： _____ (印)

身元引受人住所： _____

氏名： _____ (印)

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	サンライフ三友	京都府京田辺市薪山垣外86番地の1
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	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	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	サンライフ三友	京都府京田辺市薪山垣外86番地の1
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						なし	あり	
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								要支援・要介護者 自立者への一時介護サービス等
食事介助	なし	あり	なし	あり				介護保険適用 必要に応じ実施
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				介護保険適用 同上
おむつ代			なし	あり		○	全額実費負担	全額実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	週3回以上 ¥2,160/回	週2回までは介護保険適用 個別の利用料で実施するサービス欄参照
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○		同上
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				介護保険適用 必要に応じ実施
機能訓練	なし	あり	なし	あり				介護保険適用 同上
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1時間まで ¥1,080 以後15分毎に¥270追加 本人及び介助者分全額実費負担	①協力医療機関 月回数を問わず介護保険適用 ②協力医療機関以外 ホームより実走行20km以内で実施 費用については、個別の利用料で実施するサービス欄参照
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1時間まで ¥1,080 以後15分毎に¥270追加	介護保険適用 個別の利用料で実施するサービス欄参照
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1時間まで ¥1,080 以後15分毎に¥270追加	介護保険適用 個別の利用料で実施するサービス欄参照
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1時間まで ¥1,080 以後15分毎に¥270追加	介護保険適用 個別の利用料で実施するサービス欄参照
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			1時間まで	介護保険適用 個別の利用料で実

							¥1,080 以後 15 分毎に¥270 追加		施するサービス欄参照
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照
おやつ			なし	あり			全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照
理美容師による理美容サービス			なし	あり			カット,顔剃り¥2,500 カットのみ ¥1,500	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	①京田辺市内 1日2回以上1回につき ¥320- ②京田辺市外 1回につき50kmまで ¥540-、 100kmまで¥1,080-、 以後50kmごとに¥540-追加 費用：全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	①京田辺市内 1日2回以上1回につき ¥320- ②京田辺市外 1回につき50kmまで ¥540-、 100kmまで¥1,080-、 以後50kmごとに ¥540-追加 費用：全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照
金銭・貯金管理			なし	あり				実施していない	実施していない
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	全額実費負担	主治医の判断により、随時実施	主治医の判断により、随時実施
健康相談	なし	あり	なし	あり				介護保険適用	必要に応じ実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				介護保険適用	必要に応じ実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり				介護保険適用	必要に応じ実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				介護保険適用	必要に応じ実施

入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○	介護タクシー等移送サービス事業者の料金体系による。本人及び介助者分の費用、全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	①協力医療機関徴収しない。 ②協力医療機関以外1時間まで¥1,080 以後15分毎に¥270追加 本人及び介助者分全額実費負担 本人及び介助者分の交通費、本人診療費用全額実費負担	①協力医療機関月回数を問わず介護保険適用 ②協力医療機関以外ホームより実走行20km以内で実施 月回数を問わず介護保険適用	①協力医療機関月回数を問わず介護保険適用 ②協力医療機関以外ホームより実走行20km以内で実施 月回数を問わず介護保険適用	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○	ホームより実走行20km以内週2回実施、交通費、買い物費用、洗濯費用全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○	ホームより実走行20km以内週2回実施、交通費、見舞い訪問に付帯する費用全額実費負担	個別の利用料で実施するサービス欄参照	個別の利用料で実施するサービス欄参照	

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。