

住宅型有料老人ホーム

重要事項説明書

医療法人 真芳会

いきいき倶楽部館 あびこ

1. 貸主の表示（事業主体）【本契約書頭書（4）】

法人名	医療法人 真芳会		
代表名	理事長 林 真二		
所在地	大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号		
連絡先	電話：06-6609-8080 FAX：06-6609-8081		
設立	平成12年6月15日		
主な実施事業	※別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）		

2. 物件の表示（施設概要）【本契約書頭書（1）】

名称	住宅型有料老人ホーム いきいき倶楽部館あびこ		
所在地	大阪市住吉区我孫子4丁目8番14号		
種類	住宅型有料老人ホーム		
管理者	前島 達也	施設の開設年月日	平成29年7月6日
交通手段	大阪メトロ御堂筋線 あびこ駅 4番出口上がって徒歩3分		
電話番号	電話/FAX：06-6697-1661		
設備	建物構造	建築基準法第2条第9号に規定する耐火建築物	
	一般居室	客室数14室	
	便所	全各戸に設置	
	浴室	全各戸に設置	
	食堂	2階に設置	
	キッチン	全各戸に設置	
	その他設備	トランクルーム・スプリンクラー	
	バリアフリー対応	全館バリアフリー	
	緊急通報装置	全居室内にあり	
	外線電話回線	各戸個別契約による	
	テレビ回線	全居室内にあり	
構造	造り	鉄筋コンクリート 7階建	
	延床面積	1084.18㎡	
	有料老人ホーム 専有部分	772.24㎡	

3. 医療法人が行う付帯業務

実施医療機関の名称	協力内容
医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック	居住者の容態急変時における応急措置、医療機関への通報等の 緊急時対応サービス

4. 入居に関する要件【本契約書第14条（契約解除規定）】

自立している者を対象	要相談	
要支援の者を対象	あり	
要介護の者を対象	あり	
留意事項	① 健康保険に加入している事 ② 自傷行為や暴力行為などの著しい精神・行動障害がない事 ③ 伝染性疾患のない事	
契約解除の内容	入居者が死亡した場合、入居者また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	入居者が下記の義務に違反したとき ①契約書第4条第1項に規定する賃料支払義務 ②契約書第8条第1項に規定する管理費支払義務 ③契約書第13条第1項に規定する修繕費用負担義務 ④契約書第3条に規定する本物件の使用目的遵守義務 ⑤契約書各項に規定する義務	
	解約予告期間	2ヶ月
入居者からの解約予告期間	入居者からの解約 ①30日前に解約の申し入れを行うことにより、契約を解約することができる。 ②①にかかわらず、入居者は、解約の申し入れの日から30日分の賃料（解約後の賃料相当額を含む。）を支払うことにより、解約申し入れの日から起算して30日を経過する日までの間、随時に契約を解約することができる。	
体験入居	2泊3日 無料 3泊目から1泊食事付き5,000円（税込）	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談	

5. 借賃・借賃以外に授受される金額等【本契約書頭書（3）】

項目	金額	支払い時期・方法
賃料	110,000円	当月末締め 翌月末日までに振込み
管理費	30,000円	当月末締め 翌月末日までに振込み
水道光熱費	実費負担	公共機関の支払い方法による
敷金	0円	
損害賠償保険料	10,000円	2年契約・更新料必要（2年単位） 入居契約中は加入を必須とする。
家賃債務保証料	0円	

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	建物賃貸借方式	
支払い方式	月払い方式	
入院等による不在時における利用料金の取扱い	内容：家賃・管理費	

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費等を基礎とし、1室あたりの家賃を算定	
敷金		
食費	1日3食の費用	
管理費	敷地内及び建物共有部分の水光熱費、清掃、修繕、保守点検費。 状況把握及び生活相談サービス費。	
水光熱費	居室内での水光熱費	
入居者の個別的な選択によるサービス利用料	※別添2	

6. 契約の種類・期間・更新等に関する事項【本契約書頭書(2)】

種類	入居契約
期間	年 月 日 ～ 年 月 日
更新	甲及び乙は協議の上、本契約の更新をすることができる。双方申し出がない場合、1年を単位とした期間で自動更新する。更新料不要。

7. 用途その他の利用の制限に関する事項【本契約書第3条・第9条】

用途の制限	高齢者の居住のみを目的とする。
利用の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・観賞用の小鳥又は魚類以外の動物の飼育(不可) ・鉄砲、刀剣類又は爆発性、発火性を有する危険な物品等の製造及び保管(不可) ・共有部に物品を置く行為 ・明らかに近隣住民に迷惑がかかる行為

8. 契約の解除に関する事項【本契約書第15条・第16条】

貸主からの解除	借主が家賃・管理費等の費用支払いを滞納させた場合、又は使用目的遵守義務に違反し、改善がなされない場合は本契約を解除致します。
借主からの解除	1ヶ月前までに解約の申入れを行うことにより、本契約を解除できます。 1ヶ月分の賃料を貸主に支払うことにより、随時に解約できます。

9. 修繕に関する事項【本契約書第11条・第19条】

居室内の電球・蛍光灯を除き、借主が物件を使用するにあたり必要な修繕は貸主が行います。ただし、借主の故意・過失により修繕が必要になった場合、契約解除時の原状回復に要する費用は借主の実費とします。借主が支払う事が困難な場合は、連帯保証人に実費請求致します。	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

10. 損害賠償に関する事項【本契約書第12条】

借主又はその家族（関係者）が、その責に帰すべき事由により建物、設備、備品等について、汚損、破壊、滅失したときは、実費相当額の損害を賠償して頂きます。また、第3者に対し人的・物的損害を被らせた時にも、速やかに貸主に報告して、借主にその損害を賠償していただきます。

11. 特約に関する事項【本契約書 特約事項】

損害賠償保険	目的	本契約書第13条で定める損害賠償事由が発生した場合、借主の賠償能力を確保するため、入居者全員に加入して頂きます。
	費用	10,000円（2年間）
NTT個別契約	目的	緊急通報装置設置のため各室に電話回線を準備する必要があり、入居に際し回線契約をNTTと行って頂きます。
	費用	実費（NTT）
緊急通報装置	目的	有料老人ホームで生活される方の24時間見守り安心サービスを提供するため、入居の際に緊急通報装置を設置させていただきます。
	費用	取り付けに関しては費用負担なし

12. 連帯保証人について

- ・契約者は、契約時に連帯保証人を定めるものとする。
- ・連帯保証人は、契約者と連帯して、本契約から生じる乙の債務を負担しなければならない。
- ・契約者は、本契約書第1項に規定する丙に支障が生じたときは、直ちに甲にその旨を届け出るとともに甲の承認を得て新たに連帯保証人を定めるものとする。
- ・連帯保証人は、本契約締結時の住所・電話番号を変更したときは直ちにその旨を、貸主に届けるものとする。

※ 次の各号の何れかに該当した時には、借主の債務の弁済を担保するために連帯保証人代行として貸主が指定する保証人代行業者と保証料委託契約を締結して頂きます。

- ① 本契約期間中に既存の連帯保証人が無職になった場合
- ② 本契約期間中に既存の連帯保証人が満65歳以上になった場合
- ③ 本契約期間中に既存の連帯保証人の所在が不明になり連絡が取れなくなった場合
- ④ 本契約期間中に既存の連帯保証人が亡くなられた場合

※保証料委託契約	費用	初回保証料57,000円（契約時） 更新保証料36,000円（年毎）
----------	----	------------------------------------

13. サービス内容

（全体の方針）

運営に関する方針	快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことに資するとともに、ホームの良好な生活環境を確保する。
サービスの提供内容に関する特色	運営懇談会において入居者の意見を積極的にくみ上げるとともに、サービスの質の向上に努めます。

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	委託	医療法人 真芳会 いきいきヘルパーステーション我孫子
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	医療法人 真芳会 いきいきヘルパーステーション我孫子
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	状況把握サービスの内容：毎日1回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握（声かけ）を行う。 生活相談サービスの内容：相談は随時受け付けており、相談内容が専門的な場合は、専門機関等を紹介する。
健康診断の定期健診	委託	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック
	提供方法	年2回の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（入居者の個別選択によるサービス一覧表）	
虐待防止	虐待防止に関する責任者：前嶋 達也 管理者 従業者に対して虐待防止の研修を実施する。 職員が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。	
身体拘束	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。） 経過観察及び記録をする。	

（連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者）

事業所名称	医療法人 真芳会 いきいきヘルパーステーション我孫子
主たる事務所の所在地	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
事務者名	医療法人 真芳会
連携内容	訪問介護・介護予防型訪問サービス・生活援助型訪問サービス

（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、入退院の付き添い、通院介助	
協力医療機関	名称	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック

	住所	大阪府大阪市住吉区我孫子東3丁目1-1 泰清ビル2階
	診療科目	内科・泌尿器科・人工透析
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：月1回程度の訪問診療・健康診断
協力歯科医療機関	名称	医療法人 佑絢会 ナカイデンタルクリニック
	住所	大阪府堺市南区赤坂台2-5-2
	協力内容	訪問診療

14. 職員体制

管理者	1名
栄養士	外部委託
調理員	1名
直接処遇職員（要介護者等を直接処遇する職員）	昼夜を問わず1名以上

15. 苦情・事故等に関する体制

(入居者からの苦情・虐待に対応する窓口)

窓口の名称（設置者）	医療法人 真芳会 法人本部
電話番号 / FAX	06-6609-0123 / 06-6609-0124
受付時間	平日 9時～17時（緊急連絡先：06-6609-0678）
定休日	土・日・祝

窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）	大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課 指定・指導グループ
電話番号 / FAX	06-6241-6310 / 06-6241-6608
受付時間	平日 9時～17時30分
定休日	土・日・祝、年末年始（12/29～1/3）

窓口の名称（虐待の場合）	大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課 指定・指導グループ
電話番号 / FAX	06-6241-6310 / 06-6241-6608
受付時間	平日 9時～17時30分
定休日	土・日・祝、年末年始（12/29～1/3）

その他、契約に関し、協議が必要になった場合、双方誠意を持って協議し解決を図るものとします。

(サービス提供により賠償すべき事故が発生した時の対応)

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対してその損害を賠償します。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

加入先	三井住友海上火災保険株式会社
加入内容	賠償責任保険
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く
事故対応及びその予防のための指針	あり

16. その他

運営懇談会	開催頻度	年1回程度
	構成員	入居者、家族、施設長、職員
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ドライン」並びに、大阪市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、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。 <p>(緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく)</p>	
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性		適合

添付書類：別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

別添 1 (事業者が運営する介護サービス事業一覧表)

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	いきいきヘルパーステーション我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31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	あり	はやし泌尿器クリニック	大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
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	あり	いきいきグループホーム	堺市堺区大浜北町3丁目10番16号
		いきいきグループホーム 杉本	大阪市住吉区杉本1丁目6番16号
		いきいきグループホーム 太子橋	大阪市旭区太子橋3丁目2番8号
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	いきいきケアプランセンター我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号

＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問)	あり	いきいきヘルパーステーション我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
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	あり	はやし泌尿器クリニック	大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
介護予防・日常生活支援総合事業 (通所)	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	あり	いきいきグループホーム	堺市堺区大浜北町3丁目10番16号
		いきいきグループホーム 杉本	大阪市住吉区杉本1丁目6番16号
		いきいきグループホーム 太子橋	大阪市旭区太子橋3丁目2番8号
介護予防支援	あり	いきいきケアプランセンター我孫子	大阪市住吉区長居東3丁目8番31号
＜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 (入居者の個別選択によるサービス一覧表)

介護サービス

	要支援1・2～要介護1～5		
介護を行う場所	各居室		
	管理費に含まれるサービス	外部の居宅サービスが提供する 介護保険サービスに■ 有償サービスに▲	別途利用料を徴収した上で 実施するサービス
○巡回 ・昼間 9時～18時 ・夜間 18時～9時	原則 23時・6時		
○食事介助	各居室又は食堂において 入居者の状態により提供 します。	■▲	
○排泄介助		■▲	
○おむつ交換		■▲	
○おむつ代			実費 (基本的にはご家族で用意 して頂きます。ご希望があ れば施設で用意したものを 実費で提供します。)
○清拭			
○一般浴介助		■▲	
○特浴介助			
○体位変換			
○居室からの移動		■▲	
○衣類の着脱			
○身だしなみ介助			
○機能訓練		■	協力医療機関のサービス を利用する事が可能。
○通院の介助		■▲	
○緊急時対応	24時間対応		
○居室清掃			
○リネンの交換		■▲	
○日常の洗濯			クリーニング費用(実費)

○食事の配膳及び下膳	随時行います。		
○入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
○おやつ	なし		
○理美容サービス			実費
○買い物代行		■▲	
○役所手続き代行		▲	
○金銭管理			3,300円（認知症等で自己管理できない方に限り行います。）
○定期健康診断			実費
○健康相談	必要に応じてバイタルチェックを随時行います。		
○生活指導	必要に応じて行います。		
○栄養指導		■	
○服薬支援			
○生活リズムの記録（排便、睡眠等）	個人介護記録を行います。		
○医療費			医療保険による
○入退院時及び入退院中の移送サービス	タクシーを手配します。	■	実費
○入院中の洗濯物（交換・買物）		▲	
○その他サービス			

健康管理サービス

項目	内容	料金	予約
定期健康診断	医療法人 真芳会 はやし泌尿器クリニック	実費	不要
健康相談	随時、上記医師による健康相談	医療保険による	必要
生活リズム記録	日々の食事摂取量、排便、睡眠や生活の状況を記録し、要望があれば本人又は家族に開示する。	管理費に含む	不要
栄養指導	医師により必要と認められた場合は、外部委託先からの派遣により行う。	介護保険による	必要
服薬支援	医師により必要と認められた場合は、本人又は家族に説明の上、定められた時間に介助する。	介護保険による	必要
日常医療支援	<p>病気又は怪我により診断、治療が必要になった場合、職員が下記のサービスを提供します。</p> <p>但し、健康保険に基づく医療費の一部負担の他に保険適用外の医療費等については自己負担が生じる場合があります。</p> <p>①通院 入居者のかかりつけの医療機関又は施設の協力医療機関へ通院可能な場合「介護サービス等の一覧表」に基づき通院の介助を行います。</p> <p>②入院 入院治療が必要になった場合、入居者のかかりつけの医療機関又は協力医療機関への入院手続きは原則として家族に行って頂きます。</p>	<p>通院： 「介護サービス一覧表」による</p> <p>治療： 医療保険による</p>	通院：必要 (緊急を除く)
救急時対応	<p>突発的に身体の具合が悪くなった場合は、職員がその状況により的確かつ迅速に対応し、応急処置を行います。</p> <p>また、状況により医師と連絡を取り、協力医療機関・歯科医療機関等での救急治療あるいは救急入院が受けられるように図ります。</p>	治療： 医療保険による	不要

※医療費について

傷病により、治療及び入院が必要な場合は、医療保険診療が適用されます。

その場合の一部自己負担及び保険適用外のものについて入居者の負担となります。

食事サービス

項目	内容	料金	予約
食事時間	朝食：7時～8時 昼食：12時～13時 夕食：18時～19時	1日：1,633円 朝/¥324 昼/¥594 夜/¥715 (48,990円/月)	不要
治療食	慢性病のため治療食の必要な方には医師の指示を受けて治療食を提供します。	内容による追加料金 必要になります。	必要
居室での食事	病気等の理由により食堂での食事ができない場合は、食事を居室までお届けします。 跨げ前サービスを行います。	無料	不要

生活サービス

項目	内容	料金	予約
事務所	<p>【職員による次のサービスを提供します。】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 来訪者の受付、不在時の伝言。 ・ 安否確認。(23時・6時) <p>※夜間は、安全確保のため入室させて頂くことを入居の際に説明し、了解を頂きます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 郵便物、新聞、その他の配達物の受付、保管、手渡し。 ・ 鍵の管理。 ・ タクシーの配車依頼。 ・ 身元引受人及び家族への連絡。 	管理費に含む	不要
外部業者の取扱	<p>【入居者の日常生活に必要な業者の紹介】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ クリーニング店 ・ 居宅介護支援事業所及び訪問介護事業所 	無料	不要
代行	<p>【職員が次のサービスを代行します。】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 買物 ・ 役所手続き、租税公課の納付（やむを得ない場合） ・ 付添及びその他代行 	付添：「介護サービス等の一覧表」に基づき発生します。	必要
金銭管理	<p>【認知症等で管理に支障がある方が対象】</p> <p>預かり金額は2万円までとし、出納のある毎に個人金銭管理台帳に記入し、家族の来訪時に出納状況を報告する。</p>	3,300円/月	不要
共有箇所の清掃	定期的に点検を行い、必要があれば清掃します。	管理費に含む	不要
不在中の管理	<p>【入居者が居室を空けられる場合、希望により次のサービス提供を行います。】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災、防犯チェック ・ 換気 <p>入室についての承諾を予め頂きます。</p>	管理費に含む (入院中や外泊時等の場合も管理費は頂きます)	必要
ゴミ収集	所定の場所に分別して出してください。	管理費に含む	必要
内部情報サービス	施設内で行われる諸サービスのスケジュール、内容及び日常生活における諸連絡については、掲示版によりお知らせ致します。	管理費に含む	不要
葬儀関連	葬儀について、入居者、身元引受人との相談人により諸種便宜を図ります。	取次：無料 葬儀費用：全額自己負担	相談

修繕項目と費用負担

修繕項目		入居者の費用負担	施設の費用負担
1	内装クロスの取替	入居者の過失による汚損のための取替は全額自己負担とします。	修繕又は取替の原因が自然劣化による場合は、施設が負担します。
2	フローリングの取替		
3	窓ガラスの取替		
4	電球・蛍光灯の取替		
5	カーテンの取替		
6	給水栓の取替		
7	トイレ便座の取替		
8	その他軽微な修繕		

※入居者の希望による造作や模様替え等については、申し出により協議させていただきます。

私は、本書面に基づいて、貸主から重要事項の説明を受けました。

年 月 日

説明者 氏 名 _____ ㊟

貸主 (甲) 住 所 大阪市住吉区我孫子東3丁目1番1号
事業者名 医療法人 真芳会
代表者名 理事長 林 真二 ㊟

借主 (乙) 住 所 _____
氏 名 _____ ㊟

法定代理人 住 所 _____
又は
署名代行者 氏 名 _____ ㊟

連絡先 _____

借主との関係 _____

署名代行の理由 _____

連帯保証人 (丙) 住 所 _____
氏 名 _____ ㊟

連絡先 _____ 続柄 _____

身元引受人 (丁) 住 所 _____
氏 名 _____ ㊟

連絡先 _____ 続柄 _____