

【別紙様式 2】

プラチナ・シニアホーム京都長岡京
サービス付き高齢者向け住宅入居契約・生活支援サービス契約
重 要 事 項 説 明 書

記入年月日	2 0 2 4 年 9 月 3 0 日
記入者名	佐藤 辰美
所属・職名	プラチナ・シニアホーム京都長岡京 施設管理者 佐藤辰美

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) かぶしきがいしゃ れいくすとうえんていわん 株 式 会 社 レ イ ク ス 2 1
主たる事務所の所在地	〒100-0004 東京都千代田区大手町一丁目5番1号
連絡先	電話番号 03-5208-1601 FAX番号 03-5208-1602 メールアドレス info@lakes21.co.jp ホームページアドレス https://lakes21.co.jp/
代表者	氏名 池 俊明 職名 代表取締役
設立年月日	2000年 1月 4日
主な実施事業	※別添1 (事業主体が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) ぷらちな・しにあほーむきょうとながおかきょう プラチナ・シニアホーム京都長岡京
所在地	〒617-0824 京都府長岡京市天神1丁目19番5号
主な利用交通手段	最寄駅 阪急京都線 長岡天神駅 交通手段と所要時間 ① 阪急長岡天神駅より 徒歩6分 ② 自動車利用の場合 京都縦貫自動車道 長岡京 IC から約1200m 約3分
連絡先	電話番号 075-959-1105 FAX番号 075-952-1101 ホームページアドレス https://lakes21.co.jp/
管理者	氏名 佐藤 辰美 職名 施設長・施設管理者
建物の竣工日	2014年 11月 20日
有料老人ホーム事業の開始日	2014年 12月 1日

【(類型)】【表示事項】

1 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	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	999, 00 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	2 なし		
		契約期間	1 あり (2014 年 12 月 30 日～2039 年 11 月 30 日)	2 なし		
		契約の自動更新	1 あり	2 なし		
建物	延床面積	全体	1, 630, 84 m ²			
		うち、老人ホーム部分	(共用部分含む) 1, 612, 89 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他 ()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
		2 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他 ()				
	所有関係	1 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 なし		
		契約期間	1 あり (2014 年 12 月 1 日～2039 年 11 月 30 日)	2 なし		
		契約の自動更新	1 あり	2 なし		
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ 1	有 /無	有/ 無	18.23 m ²	48	一般居室個室
	タイプ 2	有/無	有/無	m ²		一般居室個室
※「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	4 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0 ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	4 ヶ所		
	共用浴室	3 ヶ所	個室	3 ヶ所		
			大浴場	0 ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	2 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	1 ヶ所		
その他（シャワーチェア等の移動にて可）			0 ヶ所			

	食堂	1	あり	2	なし	※ 談話室、機能訓練室兼用
	入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり	2	なし	※ 2～3階に設置
	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	
その他の共用施設						

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	・居住者個人の尊厳を確保し、日常生活を営むために必要なサービスを提供します。 ・車椅子の方でも、個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るように支援します。 ・事故、急病、負傷等居住者の緊急事態に迅速かつ適切に対応いたします。 ・居住者の安全・安心の確保を維持し、プライバシーを十分に考慮しながら安否確認を行います。 ・居住者の健康状態等の把握に努め、必要に応じて適切な生活相談を提供します。 ・居住者の身体の状態等を考慮し、食事サービスを提供します。 ・居住者が提供する生活支援サービスと介護保険サービスを利用する場合、それらの違いを明確にしサービス提供します。
サービスの提供内容に関する特色	在宅高齢者が医療や介護等が必要になっても、安心して住み慣れた地域で住み続けることのできる住まいの充実を目的として、事業を運営してまいります。
生活支援サービスのご利用にあたって	下記に掲げる生活支援サービスのご利用分につきましては、介護保険によるサービス提供ではありませんので、介護保険の適用はできません。 介護保険サービスをご利用になる場合は、希望される指定介護保険事業所等と、別に契約を締結する必要があります。

基本サービス（入居者様全員が受ける必須サービスです。）

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
24時間365日常駐している介護職員初任者研修修了以上の有資格者スタッフにより、見守りおよび定期的に安否確認を行い、緊急時には迅速かつ適切な対応を行い対処いたします。また、居室内常設のケアコールにて住宅内スタッフとの連絡が可能であり、安心・安全に生活できる環境を提供いたします。	
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし
当住宅で生活を送る中で、お困りのこと、ご不安等について、住宅職員がご相談に応じます。	
緊急時の対応	1 自ら実施 2 委託 3 なし
・日中・夜間とも、各居室のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるケアコールを押していたら住宅職員が携帯しているPHSにて通報を受信のうえ、スタッフが訪問し、必要な対応を行います。 ・入居中に病状の急変などがあった場合は、速やかに入居者様の主治医または当住宅の協力医療機関に連絡し、必要な措置を講ずるほか、緊急時連絡先となっているご家族様にも速やかに連絡をします。	

上記以外の生活支援サービス（オプションサービス）

（当住宅では以下のサービスを入居者様に選択していただくことができます。なお、入居者様の希望により、他のサービス事業者を利用することもできます。）

食事の提供	1 自ら実施	2 委託	3 なし
- 食費は月単位での請求となります。 - 食費：月額 49,800 円（30 日の場合）〔朝食 334 円、昼食 691 円、夕食 635 円〕 ※ 消費税軽減税率制度における飲食料品の提供については、1 食につき税別 670 円以下で、その累計額が 1 日 2,010 円に達するまでの食費が該当し、軽減税率（8%）が適用されます。当住宅では朝食・昼食・夕食の費用が軽減税率の対象となります。 - 朝食 8 時～9 時、昼食 12 時～13 時、夕食 17 時 45 分～18 時 45 分まで各階の食堂で提供します。 - キャンセル・変更等は提供される日の前々日午前 9 時までにお知らせ下さい。 - 食事は当住宅厨房にて専属の調理員により調理いたします。			
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	2 委託	3 なし
高齢者住宅の付帯サービスである「生活支援サービス」のオプションサービス（有料サービス）を利用することができます。			
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施	2 委託	3 なし
高齢者住宅の付帯サービスである「生活支援サービス」のオプションサービス（有料サービス）を利用することができます。			
健康管理の供与	1 自ら実施	2 委託	3 なし
日常的な健康に関するご相談、体温・血圧の測定、緊急時の対応・処置等を行います。体調不良・緊急時等の場合、連携により対応します。			
服薬管理	1 自ら実施	2 委託	3 なし
高齢者住宅の付帯サービスである「生活支援サービス」のオプションサービス（有料サービス）を利用することができます。			
フロントサービス	1 自ら実施	2 委託	3 なし
① 来訪者の受付問い合わせ対応 ② 必要に応じ宅配便・郵便物の受け取り ③ 各種情報のご案内 ④ 食事の注文等の取次ぎ ⑤ その他サービスの取次ぎ			
アクティビティサービス	1 自ら実施	2 委託	3 なし
② 入居者様の交流活動支援 ② 各種イベントの開催（材料費は、実費負担となります）			
金銭管理	1 自ら実施	2 委託	3 なし
- 当住宅では、現金、通帳、印鑑等のお預かりは、いたしません。 - ご本人様やご家族様において金銭管理が困難な場合は、成年後見制度や、地域福祉権利擁護事業（金銭管理サービス）等をご利用ください。			
当住宅で対応できる医療的ケアの内容			
看護スタッフが 24 時間常駐しており、夜間帯も看護スタッフ 1 名体制をとっています。 かかりつけ医、協力医療機関との連携のもと、次のような医療を要する方もご入居いただけます。 - ターミナルケアをお望みの方 - 胃ろう、インスリン注射、人工透析、気管切開、人工呼吸器を使用などの在宅医療の必要な方 - 難病の方 - 認知症の方			
その他のサービス			
重要事項説明書 別添 2 「提供するサービスの一覧表」をご参照ください。			

(医療連携の内容)

医療支援		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 ①協力医療機関及び協力歯科医療機関への受診取次 ②処方薬の取次 ③自費の有料サービスにて在宅医療の看護 ご希望により、協力医療機関及び協力歯科医療機関以外の医療機関、 歯科医療機関、調剤薬局等をご利用いただくことも可能です。 ※医療機関、歯科医療機関、調剤薬局を利用した場合は、それぞれの 機関に対して、別途、自己負担分のお支払いが生じます。	
協力医療機関	1	名称	医療法人総心会 長岡京病院
		住所	〒617-0824 京都府長岡京市天神 1 丁目 20-10
		診療科目	内科・外科・神経内科・整形外科
		協力内容	日常診療
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合		1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他（他の一般居室へ移る場合）	
判断基準の内容		住戸移動は原則としてありませんが、適切なサービス提供に支障をきたす場合、又はその恐れがある場合、住戸を変更していただく場合があります。	
手続きの内容		一定期間の観察を行い、医師の意見を聞き、ご入居様及び身元引受人様の同意を得たうえで実施します。	
追加的費用の有無		1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		入居者様・事業者間による建物賃貸借契約の合意解約のうえ、その後に移動先の居室で新たな建物賃貸借契約を締結することとなります。	
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	1 あり	(変更内容)
		2 なし	

(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		
契約の解除の内容	入居者様及び入居代理人は、事業者に対し、30日の予告期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	建物賃貸借契約書第11条、生活支援サービス契約書第8条に記載のとおり
	解約予告期間	30日
入居者から契約解除を求める場合	解約条項	建物賃貸借契約書第12条、生活支援サービス契約書第9条に記載のとおり
	解約予告期間	30日
体験入居の内容	1 あり 2 なし	
入居定員	48人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数) 25 人			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	22	4	18	
介護職員	19	4	15	
看護職員	3	0	3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	1		1	
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 21 人	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	17	6	11
実務者研修の修了者	3		3
初任者研修の修了者	1		1
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計	人	
		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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～ 10時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1 人	1 人
介護職員	1 人	1 人

(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							
				資格等の名称		介護福祉士					
				2 なし							
		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		3	6	2	3						
前年度1年間の退職者数		4	1	2	6						
職員の人数 業務に従事した経験年数に応じた	1年未満	2	5	2	8						
	1年以上 3年未満	1	1	1	2						
	3年以上 5年未満			1	1	1					
	5年以上 10年未満			1	1						
	10年以上										
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 - 毎月 20 日までに、月額料金および生活支援サービス等を利用した場合の料金の請求書を発送します。 - 原則として、毎月 27 日に（月額利用料等の支払日が土曜日、日曜日、祝祭日の月は、その翌営業日）支払請求分をご指定の金融機関口座からの口座振替とします。 27 日が金融機関の休業日にあたるときは、翌営業日に引き落としさせていただきます。 - 但し、事業者がやむを得ないと判断した場合には、事業者指定の銀行口座へ現金振込み（振込み手数料は乙負担）または現金持参払いの方法にてお支払いいただきます。	
		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 ご入院期間中も、解約のお申し出がない限り入居契約は継続し、家賃をお支払いいただきます。共益費・サービス費、食費は利用実績により日額計算を行い、お支払いいただきます（入院中のご利用がない分はお支払いいたしません。）。	
		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	介護保険給付対象外サービスの費用として支払う利用料金について、消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合	
	手続き	料金を改定する際は、入居者様、入居者様の代理人または入居者様のご家族様等の関係者に対して、あらかじめ通知のうえ、運営懇談会の意見を聴いたうえで重要事項説明書を用いて十分に説明し、同意を得ることとします。	

(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		自立～要介護 5		自立～要介護 5	
	年齢		60 歳以上		60 歳以上	
居室の状況	床面積		18.23 m ²		18, 23 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		0 円		0 円	
	敷金		0 円		0 円	
月額費用の合計			158, 752 円		153, 752 円	
家賃			70, 000 円		65, 000 円	
管理費（共益費）			18, 000 円		18, 000 円	
光熱水費（居室電気代）			実費		実費	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		－円		－円	
	介護保険外※ ²	食費	49, 800 円		49, 800 円	
		介護費用（生活支援サービス費基本料金）	20, 952 円		20, 952 円	
		その他	円		円	
※ 1 介護予防・地域密着型の場合を含む。						
※ 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）						

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	サービス付き高齢者向け住宅部門に係る人件費その他管理経費より月額家賃相当額を算出。
敷金	家賃の 0 ヶ月分
介護費用	見守り、安否確認、緊急時対応、コール対応等、生活支援サービスに係る人件費その他経費より算出。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費（共益費）	1. 住戸、共同利用設備部分及び共用部分の上下水道料金、清掃費等の維持管理費 2. 設備定期点検・保守管理費（エレベーター、空調機、消防設備等） 3. 共同利用設備部分及び共用部分の日用品費、等
食費	食材料費、厨房に係る人件費、食器その他器具什器費の減価償却費。
光熱水費	1. 上下水道代は共益費に含みます。 2. 各住戸部分の光熱費は、各住戸に設置されているメーターにて使用した分量の額をご請求いたします。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2（提供するサービスの一覧表）
その他のサービス利用料	

(前払金の受領) なし

7. 入居者の状況【2024年9月30日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	20 人
	女性	25 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	6 人
	75 歳以上 85 歳未満	14 人
	85 歳以上	24 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	9 人
	要介護 2	11 人
	要介護 3	11 人
	要介護 4	8 人
	要介護 5	5 人
入居期間別	6 ヶ月未満	3 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	8 人
	1 年以上 5 年未満	20 人
	5 年以上 10 年未満	14 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	85 歳
入居者数の合計	45 人
入居率※	94%
※ 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	1 人
	他の有料老人ホーム	1 人
	介護保険施設 (※)	4 人
	その他の社会福祉施設	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	3 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) 他施設への転居又は医療機関への入院
	入居者側の申し出	9 人
		(解約事由の例) 他施設への転居、病状悪化による入院など

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)

事業主体や住宅に設置している利用者からの苦情に対応する窓口

窓口の名称		プラチナ・シニアホーム京都長岡京 相談窓口	
電話番号		075-959-1105	
対応している時間	平日	9 時	～ 18 時
	土曜	9 時	～ 18 時
	日曜・祝日	9 時	～ 18 時
定休日		なし	

窓口の名称		株式会社レイクス 2 1	
電話番号		0 3 - 5 2 0 8 - 1 6 0 1	
対応している時間	平日	9 時	～ 18 時
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土、日、祝日、年末年始 (12/31～1/4)	

事業者以外の苦情に対応する窓口

窓口の名称		長岡京市消費者センター	
電話番号		075-955-3179	
対応している時間	平日	9 時～12 時	13 時～17 時
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		火、土、日、祝日、年末年始 (12/29～1/3)	

窓口の名称		京都府消費生活安全センター	
電話番号		075-671-0004	
対応している時間	平日	9 時	～ 16 時
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土、日、祝日、年末年始 (12/29～1/3)	

窓口の名称		長岡京市高齢介護課	
電話番号		075-955-9713	
対応している時間	平日	8 時 45 分	～ 17 時 00 分
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土、日、祝日、年末年始 (12/29～1/3)	

窓口の名称		一般財団法人 高齢者住宅協会 ご入居中の皆様の専用相談窓口	
電話番号		0 3 - 6 6 8 9 - 7 9 1 7	
対応している時間	平日	10 時 00 分	～ 17 時 00 分
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
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	1 あり	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	・ 本契約に基づき、介護サービス等を入居者様に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者様の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置（ご家族様へのご連絡、救急車の呼び出し等）を行います。 ・ 事故が発生した場合には、事故の概要、事故原因の調査及び再発防止策を策定し、福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課、市区町村に報告します。 ※ 入居者様に対するサービスの提供に当たって、事故が発生し、入居者様の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者様に対して損害を賠償します。ただし、入居者様に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、又は賠償額を減額することがあります。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 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 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 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 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 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 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 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 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

外出・帰宅・訪問等			
・ 住宅正面玄関は、オートロックとなっております。 ・ 長期外泊時は、職員へご連絡下さい。			
共用施設の利用について			
浴室	共用浴室をご利用の場合は、利用時間を事前にお知らせ下さい。なお、ケアプランに基づく浴室のご利用については、事前に利用時間をお知らせします。		
食堂・談話室	いつでも、他の入居者様やご家族様との歓談等にご使用ください。		
共用キッチン	共用台所の利用希望については、職員にご連絡ください。		
ゴミ出しについて			
各フロアにゴミ出し場がございます。自由にご使用ください。			
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き			
・ 入居者様又は他の入居者様等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等はいりません。 ・ 「緊急やむを得ない場合」とは、①入居者様又は他の入居者様等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い、②身体拘束等以外に代替する介護方法がない、③身体拘束等が一時的なもの の要件全てを満たしている場合に限りです。 ・ 身体的拘束等を行う場合は、「切迫性」「非代替性」「一時性」について事業所内で検討し、入居者様又はご家族様に身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間を詳細に説明し、十分な理解を得たうえで、同意書を交わし、実施します。 ・ 身体拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の入居者様の心身の状況並びに理由を記録し、速やかな解除に向けた計画を作成します。			
運営懇談会	1	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	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	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 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 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 (別を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)

上記の内容について、説明を行い、入居者の確認及び同意を得て、交付しました。

説明年月日 年 月 日

事業所所在地 東京都千代田区大手町一丁目5番1号

事業者(法人)名 株式会社レイクス21

代表者職・氏名 代表取締役 池 俊明

事業所所在地 京都府長岡京市天神1丁目19番5号

名 称 プラチナ・シニアホーム京都長岡京

説 明 者 説明者・氏名 佐藤 辰美

上記の内容について、説明を受け、確認及び同意をし、交付を受けました。

確認及び
同意年月日

年 月 日

利 用 者

住所

氏 名

署名代行者

下記の理由により、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。
署名代行理由: []

本人との続柄

住所

氏 名

代理人

住所

本人との続柄

《 》 氏 名

立 会 人

住所

本人との続柄

《 》 氏 名

別添 1

事業主体が京都府内で実施する他の介護サービス一覧表

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	プラチナ・訪問介護ステーション京都長岡京	長岡京市天神1丁目19番5号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	プラチナ訪問看護ステーション京都長岡京	長岡京市天神1丁目19番5号
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		
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		
地域密着型通所介護	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	プラチナ・グループホーム長岡京	長岡京市開田4丁目20番21号
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>				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	プラチナ訪問看護ステーション京都長岡京	長岡京市天神1丁目19番5号
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		
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	プラチナ・グループホーム長岡京	長岡京市開田4丁目20番21号
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		
介護医療院	あり	なし		

別添 2 提供するサービスの一覧表【住宅型・健康型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅】

サービス内容	個別の利用料で実施するサービス					備考
		包含 ※1	都度 ※2			
				料金(税込)		
基本(必須)サービス						
状況把握(安否確認)	■ あり	□ なし	○		20,952 円 / 1 ヶ月	毎日、日中の時間帯(9:00～17:00の間)に1回以上安否の確認を行います。毎食事時に状況を確認します。就寝前に在室状況を確認します。 上記以外の時間帯も、日中及び夜間の巡回により、利用者様(ご家族様)とご相談のうえ、利用者様の身体状況に合った頻度で安否確認を必要に応じて行います。
・巡回 日中	■ あり	□ なし	○			
・巡回 夜間	■ あり	□ なし	○			
生活相談	■ あり	□ なし	○			当住宅で生活を送る中で、お困りのこと、ご不安等について、住宅職員がご相談に応じます。
緊急時対応	■ あり	□ なし	○			日中・夜間とも、各居室のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるケアコールを押していただければ住宅職員が携帯している PHS にて通報を受信のうえ、スタッフが訪問し必要な対応を行います。 ご利用中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医または協力医療機関に連絡し、必要な措置を講ずるほか、緊急時連絡先となっているご家族様にも速やかに連絡をします。
ケアコール対応	■ あり	□ なし	○			
食事の提供サービス						
朝食	■ あり	□ なし		○	334 円 / 1 食	食費は月単位での請求となります。 月額 49,800 円(30 日の場合)。 ※ 消費税軽減税率制度における飲食料品の提供については、1食につき税別 670 円以下で、その累計額が 1 日 2,010 円に達するまでの食費が該当し、軽減税率(8%)が適用されます。当住宅では朝食・昼食・夕食の費用が軽減税率の対象となります。
昼食	■ あり	□ なし		○	691 円 / 1 食	
夕食	■ あり	□ なし		○	635 円 / 1 食	

介護サービス							
食事介助(月極め)	■ あり	□ なし		○	39,600 円/1 ヶ月	居室からの移動～食事介助～与薬～居室へ移動 (1対1の介助とは限りません)及び服薬援助 一日3回 30 日概算	
食事介助(1回ごと)	■ あり	□ なし		○	550 円/1 回	居室からの移動～食事介助～与薬～居室へ移動 (1対1の介助とは限りません)及び服薬援助	
排泄介助・おむつ交換(月極め)	■ あり	□ なし		○	39,600 円/1 ヶ月	トイレへの誘導・おむつ交換等、必要な介助の実施 (体位交換含む) 一日6回 30 日概算	
排泄介助・おむつ交換(1回ごと)	■ あり	□ なし		○	550 円/1 回	トイレへの誘導・おむつ交換等、必要な介助の実施 (体位交換含む)。	
おむつ代	■ あり	□ なし			実費	個別に使用する分を実費にて、翌月にホームの利用料 と共にご請求。	
入浴(一般浴)介護(スタッフ1名対応) 60 分程度	■ あり	□ なし		○	2,750 円/1 回	一般浴での入浴。 (スタッフ1名で実施する場合。浴室利用料を含む。)	
入浴(一般浴)介護(スタッフ2名対応) 60 分程度	■ あり	□ なし		○	5,500 円/1 回	一般浴・機械浴での入浴。 (スタッフ2名で実施する場合。浴室利用料を含む。)	
特浴介助(スタッフ2名対応) 60 分程度	■ あり	□ なし					
清拭 45 分程度	■ あり	□ なし		○	2,200 円/1 回	清拭の実施	
・モーニングケア(月極め)	■ あり	□ なし		○	18,150 円/1 ヶ月	起床時の介助(更衣～整容～寝具整備) 一日1回 30 日概算	
・ナイトケア(月極め)	■ あり	□ なし		○	18,150 円/1 ヶ月	就寝時の介助(更衣～整容～寝具整備) 一日1回 30 日概算	
・モーニング・ナイトケア(1回ごと)	■ あり	□ なし		○	660 円/1 回	起床時の介助(更衣～整容～寝具整備) 就寝時の介助(更衣～整容～寝具整備) 1回 15 分程度	
・口腔ケア	■ あり	□ なし		○	825 円/1 回	義歯洗浄・歯磨きの介助 一日 1 回 30 日概算	

	機能訓練	☐ あり	☒ なし				
生活サービス							
	居室清掃	☒ あり	☐ なし		○	550 円 / 10 分	居室の清掃（掃除機がけ～トイレ清掃～洗面台清掃等）
	リネン交換	☒ あり	☐ なし		○	825 円 / 1 回	リネン交換の実施
	日常の洗濯	☒ あり	☐ なし		○	1,100 円 / 1 回	洗濯物の回収～洗濯・乾燥～たたみ～お届け
	居室配膳・下膳（月極め）	☒ あり	☐ なし		○	9,900 円 / 1 ヶ月	居室への食事の配膳・下膳 一日3回 30 日概算
	居室配膳・下膳（往復）	☒ あり	☐ なし		○	550 円 / 1 回	居室への食事の配膳・下膳
	嗜好に応じた特別食	☐ あり	☒ なし				
	おやつ	☐ あり	☒ なし				
	理美容サービス	☒ あり	☐ なし		○	理美容店に対し実費	訪問理美容にかかる実費費用
	サービス同行（看護職員同行）	☒ あり	☐ なし		○	660 円 / 30 分	看護スタッフ1名を伴うサービス同行 （通院、買物、役所手続き等） 個別にご相談のうえ実施可能か検討し決定します
	サービス同行（介護職員同行）	☒ あり	☐ なし		○	495 円 / 30 分	介護スタッフ1名を伴うサービス同行 （通院、買物、役所手続き等） 個別にご相談のうえ実施可能か検討し決定します。
	買物代行（通常の利用区域）	☒ あり	☐ なし		○	385 円 / 10 分	スタッフ1名によるサービス代行
	買物代行（上記以外の区域）	☒ あり	☐ なし		○	495 円 / 10 分	スタッフ1名によるサービス代行 個別にご相談のうえ実施可能か検討し決定します。

	金銭・貯金管理	☐ あり	☒ なし				・当住宅では、現金、通帳、印鑑等のお預かりは、いたしません。 ・ご本人様やご家族様において金銭管理が困難な場合は、成年後見制度や、地域福祉権利擁護事業（金銭管理サービス）等をご利用ください。
健康管理サービス							
	在宅医療の看護	☒ あり	☐ なし		☐ ○	56,100 円 / 1 ヶ月	在宅医療における看護の実施（喀痰吸引、経管栄養管理、インスリン対応等） 一日3回 30 日概算
	服薬管理・援助	☒ あり	☐ なし		☐ ○	3,300 円 / 1 ヶ月	処方箋の管理を行い、必要時に各人へ手渡し、服薬確認を実施。 （食事介助との併用は不可）一日3回 30 日概算
	健康管理サービス	☒ あり	☐ なし		☐ ○	23,100 円 / 1 ヶ月	日常的な健康に関するご相談、体温・血圧の測定、緊急時の対応・処置等を行います。体調不良・緊急時等の場合、連携により対応します。 ※介護保険で訪問看護サービスをご利用にならない方は申込みは必須となります。 一日1回 30 日概算
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	☒ あり	☐ なし	☐ ○			状況把握（巡回・安否確認）、緊急時対応、生活相談サービス、その他の生活支援サービスとして実施したサービスについては、実施内容の記録を行います。
医療支援サービス							
	医師の訪問診療の取次	☒ あり	☐ なし	☐ ○			協力医療機関への受診取次、協力医療機関の往診の手配は、生活支援サービスとして実施し、基本料金に含まれます。 医療機関・調剤薬局を利用した場合は、それぞれの機関に対して、別途、自己負担分のお支払いが生じます。
	医師の往診立会い	☒ あり	☐ なし	☐ ○			
	処方薬の取次	☒ あり	☐ なし	☐ ○			
入退院時・入院中のサービス							
	入院中の洗濯物交換・買い物	☐ あり	☒ なし		☐ ○		
	入院中の見舞い訪問	☐ あり	☒ なし				

その他のサービス						
その他のサービス	フロントサービス ① 来訪者の受付問い合わせ対応 ② 必要に応じ宅配便・郵便物の受け取り ③ 各種情報のご案内 ④ 食事の注文等の取次ぎ ⑤ その他サービスの取次ぎ	☒ あり	☐ なし	☐	無料	生活支援サービスとして実施し、基本料金に含みます。
	立替金サービス	☒ あり	☐ なし	☐	無料	理美容代、医療費（通院費・薬代）、個人的に使用する品物の買い物代金など、ホームの利用料金に含まれない個人的な支出を、一旦ホームで立て替え、翌月にホームの利用料金と共に請求させていただくサービスです。但し、入院保証金や入院費用など高額なものは立て替えができません。また、現金そのものをお貸しすることはありません。

※ 2 : 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用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。

※ 4 : その他のサービス欄は、上記以外のサービスがある場合に、必要に応じて記入すること。