

## 重要事項説明書

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 記入年月日 | 令和8年8月28日            |
| 記入者名  | 小林 潤太                |
| 所属・職名 | ウエリスオリーブ吹田千里丘・入居相談担当 |

## 1 事業主体概要

|            |                                                                                                                                |                                                                                  |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 名称         | (ふりがな) えぬ・てい・ていとしかい はつかぶしきがいしゃ<br>NTT都市開発株式会社                                                                                  |                                                                                  |
| 法人番号       | 1010001012372                                                                                                                  |                                                                                  |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 101-0021<br>東京都千代田区外神田四丁目14番1号                                                                                               |                                                                                  |
| 連絡先        | 電話番号／FAX番号                                                                                                                     | 06-6441-5005                                                                     |
|            | メールアドレス                                                                                                                        | <a href="mailto:junta.kobayashi.xd@ntt-us.com">junta.kobayashi.xd@ntt-us.com</a> |
|            | ホームページアドレス                                                                                                                     | <a href="http://www.wellith.jp/olive/">http:// www.wellith.jp/olive/</a>         |
| 代表者（職名／氏名） | 代表取締役 / 池田 康                                                                                                                   |                                                                                  |
| 設立年月日      | 昭和 61年1月21日                                                                                                                    |                                                                                  |
| 主な実施事業     | 1. 不動産の取得・処分及び管理、賃貸、仲介及び鑑定<br>2. 建築物の設計、施工、工事監理及びその受託<br>3. ホテル施設、レストラン・喫茶店等の飲食施設及びスポーツ施設の所有、賃貸及び経営、他<br>※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) うえりすおりーぶすいたせんりおか<br>ウエリスオリーブ吹田千里丘     |                                                                                  |
| 届出・登録の区分                     | 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 |                                                                                  |
| 有料老人ホームの類型                   | 住宅型                                          |                                                                                  |
| 所在地                          | 〒 565-0816<br>吹田市長野東6番31                     |                                                                                  |
| 主な利用交通手段                     | JR京都線「千里丘」駅より約720m（徒歩9分）                     |                                                                                  |
| 連絡先                          | 電話番号                                         | 06-6310-1264                                                                     |
|                              | FAX番号                                        | 06-6310-1317                                                                     |
|                              | メールアドレス                                      | <a href="mailto:junta.kobayashi.xd@ntt-us.com">junta.kobayashi.xd@ntt-us.com</a> |
|                              | ホームページアドレス                                   | <a href="http://www.wellith.jp/olive/">http:// www.wellith.jp/olive/</a>         |
| 管理者（職名／氏名）                   | 支配人 / 山田 哲弘                                  |                                                                                  |
| 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3月10日                                   | 平成 31年2月26日<br>大阪府(30)0029                                                       |

### 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              | なし                       |        |           |                                          |
|       | 賃貸借契約の期間               | 令和                                  | 2年5月31日  |                  |                      | ～                        | 令和     | 53年11月24日 |                                          |
|       | 面積                     | 1,675.0 m <sup>2</sup>              |          |                  |                      |                          |        |           |                                          |
| 建物    | 権利形態                   | 所有権                                 | 抵当権      | なし               | 契約の自動更新              |                          |        |           |                                          |
|       | 賃貸借契約の期間               |                                     | ～        |                  |                      |                          |        |           |                                          |
|       | 延床面積                   | 3,568.2 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 |          |                  |                      | 3,206.4 m <sup>2</sup> ) |        |           |                                          |
|       | 竣工日                    | 令和                                  | 2年11月25日 |                  |                      | 用途区分                     | 共同住宅   |           |                                          |
|       | 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                     | 4 階                                 |          | (地上              | 4 階、地階               |                          | 階)     |           |                                          |
|       | サ高住に登録している場合、登録基準への適合性 |                                     |          |                  |                      |                          | 適合している |           |                                          |
| 居室の状況 | 総戸数                    | 79 戸                                |          | 届出又は登録をした室数      |                      |                          |        | 79 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                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 33.28  | 1         | 1401号                                    |
|       | 一般居室相部屋 (夫婦・親族)        | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 42.43  | 1         | 1402号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 30     | 1         | 1403号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 30.91  | 1         | 1404号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 30.03  | 1         | 1405号                                    |
|       | 一般居室相部屋 (夫婦・親族)        | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 40.01  | 1         | 1406号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 31.98  | 1         | 1407号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 32.74  | 1         | 1408号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 30.04  | 1         | 1409号                                    |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 30.07  | 7         | 1410～1416号                               |
|       | 一般居室個室                 | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 28.15  | 4         | 1417～1420号                               |
|       | 一般居室相部屋 (夫婦・親族)        | ○                                   | ○        | ○                | ○                    | ○                        | 35.14  | 1         | 1421号                                    |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 20.31  | 4         | 1201・1208・1301・1308号                     |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 19.35  | 12        | 1202～1207・1302～1307号                     |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 20.47  | 4         | 1209・1210・1309・1310号                     |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 19.82  | 4         | 1222・1223・1322・1323号                     |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 19.17  | 4         | 1221・1224・1321・1324号                     |
|       | 介護居室個室                 | ○                                   | ○        | ×                | ×                    | ○                        | 19.5   | 30        | 1211～1220・1225～1229・1325～1329・1311～1320号 |
| 共用施設  | 共用トイレ                  | 4 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                                  | 5 ケ所     |                  | 大浴場                  | 1 ケ所                     |        |           |                                          |
|       | 共用浴室における介護浴槽           | 機械浴                                 | 1 ケ所     |                  |                      | ヶ所                       |        | その他：      |                                          |
|       | 食堂                     | 1 ケ所                                |          | 面積               | 140.0 m <sup>2</sup> |                          |        |           |                                          |
|       | 入居者や家族が利用できる調理設備       | あり                                  |          |                  |                      |                          |        |           |                                          |

|            |         |              |                    |     |     |                  |    |     |    |
|------------|---------|--------------|--------------------|-----|-----|------------------|----|-----|----|
|            | エレベーター  | あり（車椅子対応）    |                    |     |     | 2ヶ所              |    |     |    |
|            | 廊下      | 中廊下          | 1.8 m              |     | 片廊下 | 1.4 m            |    |     |    |
|            | 汚物処理室   | 2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、スタッフ所持のスマートフォン |     |     | 通報先から居室までの到着予定時間 |    |     |    |
|            | その他     | 相談室・喫煙室・ラウンジ |                    |     |     |                  |    |     |    |
| 消防用<br>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<br>（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        |    |     |    |

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

|                   |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運営に関する方針          |                                                                               | ご入居者様が安心・安全・快適に日常生活を送ることができるよう、以下の生活支援サービスを提供します。                                                                                                                                                                                                                                  |
| サービスの提供内容に関する特色   |                                                                               | ご入居者様が介護や医療を必要とする場合は、介護サービスや医療行為を受けられるよう介護事業所や医療機関との連携を図ります。なお、より円滑な連携を図ることができるよう協力医療機関を定めていますが、ご入居者様は当該連携先以外の介護事業所や医療機関を自由に選択できます。                                                                                                                                                |
| 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                                                                            | テルウェル西日本株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 食事の提供             | 委託                                                                            | 株式会社LEOC                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 調理、洗濯、掃除等の家事の供与   | 委託                                                                            | テルウェル西日本株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 健康管理の支援（供与）       | 委託                                                                            | テルウェル西日本株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 状況把握・生活相談サービス     | 委託                                                                            | テルウェル西日本株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 提供内容              | 毎日のゴミ回収時等に、ご入居者様へお声がけを行います。体調が優れない、健康不安のあるご入居者様には、状態が改善されるまでの間、お声かけの頻度を増やします。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                   | サ高住の場合、常駐する者                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                   |                                                                               | 介護スタッフ                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 健康診断の定期検診         | 委託                                                                            | テルウェル西日本株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                   | 提供方法                                                                          | 協力医療機関の紹介                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 利用者の個別的な選択によるサービス |                                                                               | 食事サービス・介護サービス<br>※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、管理者の山田哲弘です。<br>②従業者に対し、虐待防止研修を実施しています。<br>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備しています。<br>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。<br>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。）<br>②経過観察及び記録をする。<br>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。<br>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) けあぽーとせんりおか<br>ケアポート千里丘 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒565-0816<br>吹田市長野東6番31号      |
| 事務者名       | (ふりがな) やまだてつひろ<br>山田 哲弘       |
| 連携内容       | 居宅介護支援事業・訪問介護事業・通所介護事業        |

---

(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            | 1                           | 名称      | 医療法人 博寿会 千里古江台クリニック             |    |
|                   |                             | 住所      | 大阪府吹田市古江台五丁目3番7号 住宅からの距離：約4.1*。 |    |
|                   |                             | 診療科目    | 内科・循環器内科・総合内科                   |    |
|                   |                             | 協力科目    | 内科・循環器内科・総合内科                   |    |
|                   |                             | 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 |
|                   | 診察の求めがあった場合において診察を行う体制を常時確保 |         | あり                              |    |
|                   | 2                           | 名称      | はしもと内科消化器内科クリニック                |    |
|                   |                             | 住所      | 大阪府吹田市長野東7番24号 住宅からの距離：約0.1*。   |    |
|                   |                             | 診療科目    | 内科・消化器内科                        |    |
|                   |                             | 協力科目    | 内科・消化器内科                        |    |
|                   |                             | 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   | なし |
|                   | 診察の求めがあった場合において診察を行う体制を常時確保 |         | なし                              |    |
| 新興感染症発生時に連携する医療機関 |                             | 名称      | なし                              |    |
|                   |                             | 住所      |                                 |    |
| 協力歯科医療機関          |                             | 名称      | なし                              |    |
|                   |                             | 住所      |                                 |    |
|                   |                             |         |                                 |    |

（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 |        | 介護居室へ移る場合                                                     |        |                 |
|                |        | その他の場合                                                        |        |                 |
| 判断基準の内容        |        | 自立した生活を送ることが困難で、日常的に介護サービスが必要とされる状況になった場合は介護居室への住み替えを提案いたします。 |        |                 |
| 手続の内容          |        | 自立型居室の解約及び介護居室の契約手続き                                          |        |                 |
| 追加的費用の有無       |        | あり                                                            | 追加費用   | 事務手数料3万円（税別）    |
| 居室利用権の取扱い      |        | 終身建物賃貸借契約                                                     |        |                 |
| 前払金償却の調整の有無    |        | なし                                                            | 調整後の内容 |                 |
| 従前の居室との仕様の変更   | 面積の増減  | あり                                                            | 変更の内容  | 30.07→19.50（一例） |
|                | 便所の変更  | なし                                                            | 変更の内容  |                 |
|                | 浴室の変更  | あり                                                            | 変更の内容  | 介護居室内にはなし       |
|                | 洗面所の変更 | なし                                                            | 変更の内容  |                 |
|                | 台所の変更  | あり                                                            | 変更の内容  | 介護居室内にはなし       |
|                | その他の変更 | あり                                                            | 変更の内容  | ペット飼育不可 等       |

（入居に関する要件）

|                |                                                                                                             |                            |                                        |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 入居対象となる者       | 自立、要支援、要介護                                                                                                  |                            |                                        |
| 留意事項           | 入居時の年齢が満60歳以上の方又は満60歳未満で要介護認定を受けた方で健康保険及び介護保険に加入している方。連帯保証人及び身元保証人を付していただきます。医療行為は日中夜間ともに訪問診療・訪問看護の対応となります。 |                            |                                        |
| 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                                                                                                        | 本契約の申込書又は諸通知に虚偽の事項があったとき 等 |                                        |
|                | 解約予告期間                                                                                                      | 6ヶ月                        |                                        |
| 入居者からの解約予告期間   | 1ヶ月                                                                                                         |                            |                                        |
| 体験入居           | あり                                                                                                          | 内容                         | 原則2泊3日で食事、介護サービス、デイサービス等の体験。費用約23,000円 |
| 入居定員           | 82人                                                                                                         |                            |                                        |
| その他            | 連帯保証人、身元引受人の設定が必要です。（兼任可）                                                                                   |                            |                                        |

## 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<br>人数 |
|---------|----------|----|-----|-------------------|
|         | 合計       |    |     |                   |
|         |          | 常勤 | 非常勤 |                   |
| 管理者     | 1        | 1  |     |                   |
| 生活相談員   | 0        |    |     |                   |
| 直接処遇職員  |          |    |     |                   |
| 介護職員    | 11       | 9  | 2   |                   |
| 看護職員    | 1        |    | 1   |                   |
| 機能訓練指導員 | 0        |    |     |                   |
| 計画作成担当者 | 2        | 2  |     |                   |
| 栄養士     | 0        |    |     |                   |
| 調理員     | 0        |    |     |                   |
| 事務員     | 4        | 2  | 2   |                   |
| その他職員   | 2        |    | 2   |                   |

### (資格を有している介護職員の人数)

|               | 合計 |    |     | 備考 |
|---------------|----|----|-----|----|
|               |    | 常勤 | 非常勤 |    |
| 介護福祉士         | 5  | 4  | 1   |    |
| 介護職員初任者研修修了者  | 3  | 2  | 1   |    |
| 介護福祉士実務者研修修了者 | 3  | 3  |     |    |
| 介護支援専門員       | 2  | 2  |     |    |
| 看護師           | 1  |    | 1   |    |

(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       |    |    |     |
| 柔道整復師       |    |    |     |
| 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・介護職員等の人数)

| 夜勤帯の設定時間（時～時） |      |                    |
|---------------|------|--------------------|
|               | 平均人数 | 最少時人数（宿直者・休憩者等を除く） |
| 看護職員          | 0 人  | 人                  |
| 介護職員          | 1 人  | 1 人                |
| 生活相談員         | 0 人  | 人                  |
|               | 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 |     | あり   | 資格等の名称 |       | 介護福祉士 |         |     |         |     |
|                      |               | 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   | 6    | 1      | 0     | 0     | 0       | 0   | 0       | 0   |
| 前年度1年間の退職者数          |               | 0        | 0   | 10   | 4      | 0     | 0     | 0       | 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          |          |     | 1    | 2      |       |       |         |     |         |     |
|                      | 1年以上<br>3年未満  | 1        |     | 8    |        |       |       |         |     | 1       |     |
|                      | 3年以上<br>5年未満  |          |     |      |        |       |       |         |     | 1       |     |
|                      | 5年以上<br>10年未満 |          |     |      |        |       |       |         |     |         |     |
|                      | 10年以上         |          |     |      |        |       |       |         |     |         |     |
| 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                    | 終身建物賃貸借方式               |                                                                                                                     |
| 利用料金の支払い方式                 | 選択方式                    |                                                                                                                     |
|                            | 選択方式の内容<br>※該当する方式を全て選択 | 自立居室：月払いのみ<br>介護居室：月払い・前払い選択可                                                                                       |
| 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：                     | 入院中も家賃・基本サービス料・共益費要                                                                                                 |
| 利用料金の改定                    | 条件                      | 経済事情、サービス内容の変更又はサービス料金が不相当となった場合には、サービス料金の改定を行う場合があります。なお、法改正により消費税率（地方消費税含む）が変動した場合、支払時期に関わらず、改訂された消費税率に準じるものとします。 |
|                            | 手続き                     | 事業者と入居者で協議                                                                                                          |

### (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            | 自立       | 要介護                          |
|                                                                                                                                   | 年齢              | 60歳以上    | 60歳以上                        |
| 居室の状況                                                                                                                             | 部屋タイプ           | 一般居室個室   | 介護居室個室                       |
|                                                                                                                                   | 床面積             | 30.07    | 19.50                        |
|                                                                                                                                   | トイレ             | あり       | あり                           |
|                                                                                                                                   | 洗面              | あり       | あり                           |
|                                                                                                                                   | 浴室              | あり       | なし                           |
|                                                                                                                                   | 台所              | あり       | なし                           |
|                                                                                                                                   | 収納              | あり       | あり                           |
| 入居時点で必要な費用                                                                                                                        | 敷金              | 281,000円 | 172,000円                     |
|                                                                                                                                   | 仲介手数料           | 154,550円 | 94,600円                      |
|                                                                                                                                   | 火災保険料（5年一括払）    | 約20,000円 | 約20,000円                     |
| 月額費用の合計                                                                                                                           |                 |          |                              |
| <div> <div>家賃</div> <div> <div>※</div> <div>介護保険外サービス費用（介護）</div> </div> </div>                                                   | 食費              | 140,500円 | 86,000円                      |
|                                                                                                                                   | 共益費             | 55,500円  | 55,500円                      |
|                                                                                                                                   | 状況把握及び生活相談サービス費 | 16,000円  | 16,000円                      |
|                                                                                                                                   | 光熱水費            | 39,600円  | 39,600円                      |
|                                                                                                                                   |                 | 実費       | 介護居室の住戸及び共用部の光熱水費を全58戸で除した金額 |
|                                                                                                                                   | 介護保険外サービス費      |          |                              |
|                                                                                                                                   |                 | 別添2のとおり  | 別添2のとおり                      |
| 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。）※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                   | 土地の賃借料・設備備品費等を基礎として算出                                                                                                                   |                                                                           |
| 敷金                   | 家賃の                                                                                                                                     | 2 ヶ月分                                                                     |
|                      | 解約時の対応                                                                                                                                  | 賃料等の滞納、原状回復に要する費用の未払いその他の本契約から生じる借主の債務の不履行が存在する場合には当該債務の額を敷金から差し引いて清算します。 |
| 前払金                  | 終身に渡る賃料の一部として次の算式により算定される額とします。<br>1 ヶ月分の賃料の一部 (50,000円) × 借主の想定居住月数 + [想定居住月数を<br>超えて契約が継続する場合に備えて貸主が受領する額]<br>※前払い方式はプラチナルームのみ選択できます。 |                                                                           |
| 食費                   | 厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用                                                                                                                  |                                                                           |
| 共益費                  | 共用施設の維持管理・修繕費                                                                                                                           |                                                                           |
| 状況把握及び生活相談サービス費      | コンシェルジュサービス費、見守り(状態把握)・緊急時対応サービス費、生活支援サービス費、生活相談サービス費。                                                                                  |                                                                           |
| 光熱水費                 | 実費                                                                                                                                      |                                                                           |
|                      |                                                                                                                                         |                                                                           |
| 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

|                                      |                 |                                                                                                           |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 算定根拠                                 |                 | 想定居住期間                                                                                                    |
| 想定居住期間 (償却年月数)                       |                 | 80～84歳の場合/132ヶ月                                                                                           |
| 償却の開始日                               |                 | 入居日の翌日                                                                                                    |
| 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) |                 | 117万円                                                                                                     |
| 初期償却額                                |                 | 15%                                                                                                       |
| 返還金の算定方法                             | 入居後 3 月以内の契約終了  | 貸主が受領している前払い賃料ー [1 ヶ月分の賃料の一部 (50,000円) ÷ 30 日 × 借主の入居日から借主の死亡又は本契約の解除若しくは解約までの期間]                         |
|                                      | 入居後 3 月を超えた契約終了 | 1 ヶ月分の賃料の一部 (50,000円) ÷ 30 日 × (借主の想定居住日数ー現に経過した日数)<br>※ [想定居住月数を超えて契約が継続する場合に備えて貸主が受領する額] は返還されないものとします。 |
| 前払金の保全先                              | 4 その他の場合の名称     | 不動産信用保証(株)                                                                                                |
|                                      |                 |                                                                                                           |

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

|                     |                 |           |
|---------------------|-----------------|-----------|
| 年齢別                 | 6 5 歳未満         | 0 人       |
|                     | 6 5 歳以上 7 5 歳未満 | 3 人       |
|                     | 7 5 歳以上 8 5 歳未満 | 12 人      |
|                     | 8 5 歳以上         | 49 人      |
| 要介護度別               | 自立              | 12 人      |
|                     | 要支援 1           | 12 人      |
|                     | 要支援 2           | 9 人       |
|                     | 要介護 1           | 13 人      |
|                     | 要介護 2           | 9 人       |
|                     | 要介護 3           | 4 人       |
|                     | 要介護 4           | 5 人       |
|                     | 要介護 5           | 0 人       |
| 入居期間別               | 6 か月未満          | 6 人       |
|                     | 6 か月以上 1 年未満    | 7 人       |
|                     | 1 年以上 5 年未満     | 51 人      |
|                     | 5 年以上 1 0 年未満   | 0 人       |
|                     | 1 0 年以上 1 5 年未満 | 0 人       |
|                     | 1 5 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                |                 | 64 人      |

### (入居者の属性)

|      |      |        |      |        |        |     |
|------|------|--------|------|--------|--------|-----|
| 性別   | 男性   | 21 人   |      | 女性     | 43 人   |     |
| 男女比率 | 男性   | 32.8 % |      | 女性     | 67.2 % |     |
| 入居率  | 81 % |        | 平均年齢 | 88.1 歳 | 平均介護度  | 1.8 |

### (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   | 8 人              |
|         | 医療機関     | 1 人              |
|         | 死亡者      | 3 人              |
|         | その他      | 人                |
| 生前解約の状況 |          | 0 人              |
|         | 施設側の申し出  | (解約事由の例)         |
|         | 入居者側の申し出 | 10 人<br>(解約事由の例) |

|  |  |            |
|--|--|------------|
|  |  | 容態悪化による転居等 |
|--|--|------------|

## 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）                  |       | ウエリスオリーブ吹田千里丘（支配人あて）        |
| 電話番号 / F A X                |       | 06-6310-1264 / 06-6310-1317 |
| 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                         |       | なし。支配人不在時はコンシェルジュ等が対応。      |
| 窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）           |       | 吹田市福祉部福祉指導監査室 介護事業者担当       |
| 電話番号 / F A X                |       | 06-6105-8009 / 06-6368-7348 |
| 対応している時間                    | 平日    | 9時00分～17時30分                |
| 定休日                         |       | 土日祝祭日                       |
| 窓口の名称<br>（サービス付き高齢者向け住宅所管庁） |       | 吹田市都市計画部住宅政策室（民間住宅支援担当）     |
| 電話番号 / F A X                |       | 06-6384-1928 / 06-6368-9902 |
| 対応している時間                    | 平日    | 9時00分～17時30分                |
| 定休日                         |       | 土日祝祭日                       |
| 窓口の名称（虐待の場合）                |       | 吹田市福祉部福祉指導監査室 介護事業者担当       |
| 電話番号 / F A X                |       | 06-6105-8009 / 06-6368-7348 |
| 対応している時間                    | 平日    | 9時00分～17時30分                |
| 定休日                         |       | 土日祝祭日                       |

### (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                                                                                                                                                                                                                                                                         | 東京海上日動火災 |
|                   | 加入内容                                                                                                                                                                                                                                                                        | 損害賠償責任保険 |
|                   | その他                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |
| 賠償すべき事故が発生したときの対応 | <p>・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。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）<br/>例）</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p> |          |
| 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   | 年1回 |
|                                  |    | 結果の開示 | あり  |

|               |    |        |       |    |
|---------------|----|--------|-------|----|
|               |    |        | 開示の方法 | 郵送 |
| 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  | 入居希望者に公開 |
| 財務諸表の原本  | 入居希望者に公開 |

## 10 その他

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                  |                 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------|
| 運営懇談会             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ありの場合                                            |                 |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 開催頻度                                             | 年 1 回           |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 構成員                                              | 入居者・ご家族・支配人・事業者 |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | なしの場合の代替措置の内容                                    |                 |
| 高齢者虐待防止のための取組の状況  | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催                               |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 指針の整備                                            |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 定期的な研修の実施                                        |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 担当者の設置                                           |                 |
| 身体的拘束等の適正化への取組の状況 | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 身体的拘束等適正化検討委員会の開催                                |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 指針の整備                                            |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 定期的な研修の実施                                        |                 |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 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 |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 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              |
| 業務継続計画の策定状況等      | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 感染症に関する業務継続計画                                    |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 災害に関する業務継続計画                                     |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 職員に対する周知の実施                                      |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 定期的な研修の実施                                        |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 定期的な訓練の実施                                        |                 |
|                   | あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 定期的な業務継続計画の見直し                                   |                 |
| 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           | ・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。<br>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで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。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。<br>・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。<br>・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      | ・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。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）<br>例）<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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<br>に定める基準の適合性 | 適合 | 不適合の場合<br>の内容 |  |
|-----------------------------|----|---------------|--|

|                                        |                           |          |  |
|----------------------------------------|---------------------------|----------|--|
| 吹田市有料老人ホーム設置運営指導指針「7 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 | 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            |          |  |
|                                        | 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（事業主体が吹田市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)事業主体が吹田市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                 | なし |        |     |
| 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               | なし |        |     |
| <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      | 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 |        |     |
| 介護医療院                | なし |        |     |
| <介護予防・日常生活支援総合事業>    |    |        |     |
| 訪問型サポートサービス          | なし |        |     |
| 通所型サポートサービス          | なし |        |     |
| 通所型入浴サポートサービス        | 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

| オリーブサポートサービス                     |              | 個別の利用料で実施するサービス |            | 料金※（税込）     | 備 考                                             |
|----------------------------------|--------------|-----------------|------------|-------------|-------------------------------------------------|
|                                  |              |                 | 日中（5時～22時） | 夜間（22時～翌5時） |                                                 |
| 身体<br>支<br>援<br>サ<br>ー<br>ビ<br>ス | 排泄介助         | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 食事介助         | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 身体整容         | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 体位変換         | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 移動・移乗介助      | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 起床・就寝介助      | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 見守りの援助       | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 記録サービス       | あり              | 1,210円／日   |             | 訪問診療医や訪問看護事業所との連携に必要な情報を記録します。                  |
| 生活<br>代<br>行<br>サ<br>ー<br>ビ<br>ス | 服薬介助（お薬管理含む） | あり              | 1,210円／日   |             | 居宅療養管理指導を利用されている場合に限りします。                       |
|                                  | 掃除           | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 洗濯           | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 衣類の整理        | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    | 衣替えに伴うタンスの中の整理等10分以内で可能なものに限りします。               |
|                                  | 衣類等の簡易補修     | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    | 衣類のボタン付け等10分以内で可能なものに限りします。                     |
|                                  | 配下膳          | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    | ウエリスオリーブ吹田千里丘のレストランをご利用される際の朝食・昼食・夕食の配下膳に限りします。 |
|                                  | ベッドメイク       | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    |                                                 |
|                                  | 炊事           | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    | 体調不良等によりレストランをご利用いただけない場合の緊急的な対応に限りします。         |
| そ                                | 通院           | あり              | 605円／10分   | 715円／10分    | 長時間の対応はできない場合があります。事前にご相談ください。                  |

|                            |       |    |          |          |                                |
|----------------------------|-------|----|----------|----------|--------------------------------|
| の<br>他<br>サ<br>ー<br>ビ<br>ス | 外出介助  | あり | 605円／10分 | 715円／10分 | 長時間の対応はできない場合があります。事前にご相談ください。 |
|                            | 入浴・清拭 | なし | 605円／10分 | 715円／10分 |                                |
|                            | 買い物代行 | あり | 605円／10分 | 715円／10分 | 事業者が指定する買い物代行日の買い物に限ります。       |

※プラチナルームにご入居の方は上記「身体支援サービス」、「生活代行サービス」について別途サービス提供者との契約により月額定額でご利用が可能です。（月額38,500円：税込）

※オリーブサポートサービスは、ウェリスオリーブ吹田千里丘の入居者様、ウェリスシニアサービス（分譲マンションウェリス吹田千里丘のサービス契約者に提供するシニアサービス）の契約者様限定です。

※オリーブサポートサービスは、介護保険の利用を前提とした、介護保険給付で対応できない非定時・不定期のサービスや限度額を超えた場合のサービスを提供する、ご利用者様の自立支援のためのメニューです。

※他のご利用者様へのサービス状況、サービスの緊急性・必要性、その他の状況により、提供日時を調整させていただく場合があります。