

重要事項説明書

記入年月日	令和7年10月1日
記入者名	鈴木 美穂
所属・職名	管理者

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ いきようかい 有限会社 生陽会	
主たる事務所の所在地	〒421-0133 静岡市駿河区鎌田 70 番地の 13	
連絡先	電話番号	054-257-8861
	FAX番号	054-257-8862
	ホームページアドレス	https://www.ikiyo.co.jp
代表者	氏名	山本 加代子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 9 年 1 1 月 5 日	
主な実施事業	※別添 1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	スイートシャワー大谷	
所在地	〒422-8017 静岡市駿河区大谷 406-2	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 東静岡駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 静鉄ジャストライン、美和大谷線「堀之内」停留所から徒歩 5 分
連絡先	電話番号	054-270-8100
	FAX番号	054-270-8170
	ホームページアドレス	https://www.ikiyo.co.jp
管理者	氏名	鈴木 美穂
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 28 年 1 2 月 2 6 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和 平成 29 年 2 月 8 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	998.43㎡	
	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 (平成29年1月1日～令和24年12月31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	1230.41㎡
		うち、老人ホーム部分	642.17㎡
	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 (平成29年1月1日～令和24年12月31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			1人部屋
最大			1人部屋

	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	○有/無	有/○無	13.36 m ²	20	個室
タイプ2	○有/無	有/○無	13.51 m ²	1	個室
タイプ3	○有/無	有/○無	13.40 m ²	2	個室
タイプ4	○有/無	有/○無	13.86 m ²	1	個室
タイプ5	有/無	有/無	m ²		
タイプ6	有/無	有/無	m ²		
タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²		

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

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	
サービスの提供内容に関する特色	

入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="radio"/> 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	2 委託	3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="radio"/> 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	2 委託	3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	2 委託	3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	2 委託	3 なし

(医療連携の内容)

医療支援	<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 4 その他 ()		
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 泰平会 清水城西クリニック
		住所	静岡市清水区山原320-13
		診療科目	総合診療科
		協力内容	月2回往診、緊急時対応
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	やよい歯科医院	
	住所	静岡市駿河区中村町12-3	
	協力内容	口腔ケア、虫歯治療など、	

(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	<input checked="" type="radio"/> 1 一時介護室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 2 他の居室へ移る場合 3 その他 ()		
判断基準の内容	入居者の心身状態、生活への適応状況により必要とみなされた場合。		
手続きの内容	一定の観察期間を設け、医師の意見を聴き、入居者及び身元引受人等の同意を得たうえで、居室の変更を行います。		
追加的費用の有無	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2	なし
居室利用権の取扱い	変更後の居室に利用権が移行します。		
前払金償却の調整の有無	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2	なし
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	便所の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	洗面所の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	台所の変更	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 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	入居者が逝去した場合②入居者が解約した場合③事業者が解約した場合（入居契約書第27条～第29条参照）		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第28条	
	解約予告期間	90日間	
入居者からの解約予告期間	30日間		
体験入居の内容	① あり（内容：5,500円/泊（税込）食事代別途） 2 なし		
入居定員	24人		
その他			

5. 職員体制

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

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1		1	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	7		7	
事務員	1		1	
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	1	1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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	
	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		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (21時 ~ 6時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	0人	0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								
		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										
前年度1年間の退職者数										
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満									
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	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件	施設が所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費等の変動
	手続き	運営懇談会の同意

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状 況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	13.36㎡	㎡	
	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	円	
	敷金	138,000円	円	
月額費用の合計		147,100円	円	
家賃		69,000円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用	円	円	
	介護保険外※	食費	53,100円	円
		管理費	25,000円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
	その他	円	円	

※ 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	近傍同種の住宅の家賃を参考に算定
敷金	家賃の 2ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	水道光熱費、事務管理部門の person 費、共用施設等の維持管理費、備品・消耗品費
食費	食材費、厨房の person 費、厨房維持費
光熱水費	管理費に含む
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	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】**(入居者の人数)**

性別	男性	5人
	女性	19人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	2人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	0人
	要支援 2	0人
	要介護 1	9人
	要介護 2	9人
	要介護 3	4人
	要介護 4	1人
	要介護 5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	4人
	1年以上 5年未満	10人
	5年以上 10年未満	6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	90 歳
入居者数の合計	24 人
入居率*	100%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	1 人
	その他	11 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	11 人
		(解約事由の例) ご家族の意向

8. 苦情・事故等に関する体制

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

窓口の名称	スイートシャワー大谷	
電話番号	054-270-8100	
対応している時間	平日	9時～17時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜、日曜、祝日、年末年始	

窓口の名称	① 静岡市高齢者福祉課 ② 公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
電話番号	① 054-221-1201 ②03-3548-1077	
対応している時間	平日	① 8:30～17:15 ②10:00～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜、日曜、祝日、年末年始	

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) A I G 損害保険株式会社の損害賠償保険へ加入
	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	(その内容) A I G 損害保険株式会社の損害賠償保険へ加入
	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

重要事項説明書	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
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

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1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】 ※複数選択可	1 あり (提携ホーム名:) ※追加的費用あり 2 あり (提携ホーム名:) ※追加的費用なし ③ 3 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 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 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		
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)

※ _____ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が静岡市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	てるてるぼうず	静岡市駿河区北丸子2-8-3
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	きぼうのつばさ	静岡市駿河区北丸子2-8-3
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし	ほがらか小鹿	静岡市駿河区小鹿321-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	スイートシャワー丸子	静岡市駿河区丸子3-12-56
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	にこやかハウス	静岡市駿河区丸子6-5-18
			にこやかハウス小鹿	静岡市駿河区小鹿321-1
			にこやかハウス大谷	静岡市駿河区大谷406-2
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	生陽かいごプラン	静岡市駿河区丸子3-12-56
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	てるてるぼうず	静岡市駿河区北丸子2-8-3
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	きぼうのつばさ	静岡市駿河区北丸子2-8-3
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	ほがらか小鹿	静岡市駿河区小鹿321-1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	スイートシャワー丸子	静岡市駿河区丸子3-12-56
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	にこやかハウス	静岡市駿河区丸子6-5-18
			にこやかハウス小鹿	静岡市駿河区小鹿321-1
			にこやかハウス大谷	静岡市駿河区大谷406-2
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添 2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表 (金額はすべて税込)

特定施設入居者生活介護等の指定の有無	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				包含※2	都度※2	料金※3	備考
	特定施設入居者生活介護等の費用で、実施するサービス (利用者一部負担※1)	なし	あり	なし				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	550 円/回	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		○	実費負担	
入浴 (一般浴) 介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	550 円/回	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助 (移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	825 円/30 分 (介護職員)、1,100 円/30 分 (看護師)	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	550 円/回	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	実費負担	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	実費負担	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	110 円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費負担	
おやつ			なし	あり	○		食費に含む	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費負担	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円/30 分・買い物代金は実費	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円/30 分	
金銭・貯金管理			なし	あり		○	550 円/1 カ月	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	年 2 回、費用は自己負担	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○	協力医療機関は 1,100 円/時間、協力医療機関以外は 1,650 円/時間	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	825 円/30 分・駐車代実費	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	825 円/30 分・買い物代金及び駐車代実費	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる (1割又は2割の利用者負担)。

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

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

損害賠償責任の範囲についての確認書

スイートシャワー大谷では、ご利用された方の介護計画に基づき、できる限りその方にふさわしい介護に努めさせていただいております。またスイートシャワー大谷では、基本的に身体の拘束行為は禁止しております。

ご利用者様の意思を最大限尊重させていただいた結果、高齢に伴う事故が起こり得る可能性は当然高くなり、下記の事故に関しましては損害賠償責任の対象外となります。(スイートシャワー大谷では民法等関係法令及び裁判例に従った基準で損害賠償をすることになります。)

記

1. ご利用者様またはご家族様が、契約締結時に利用者様の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
2. ご利用者様の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
3. ご利用者様が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。
4. ご利用者様の予測不可能な行動に起因して損害が発生した場合。
5. 通常的生活行為の結果に基づく転倒、転落、打撲等に起因して損害が発生した場合。

以上

私共は、ご利用者様が快適かつ心身ともに充実し安定した生活を営んでいただくために、最善の注意をもってサービス提供を行うよう努めておりますが、通常の注意義務を超えて事故等が発生し、その原因がスイートシャワー大谷に起因しない場合には、責任を負いかねる場合があることを、予めご同意ください。よって例えば、完全な転倒防止等をお約束することはいたしかねます。

私は確かに損害賠償責任の範囲について説明を受け、確認しました。

令和 年 月 日

説 明 者 _____ 印

利 用 者 _____ 印

身元引受人 _____ 印

住宅型有料老人ホーム スイートシャワー大谷 入退居規程同意書

当施設におきましては、住宅型有料老人ホームとしての性格上、当施設の機能にふさわしい方に主にご入居いただいております。このことは、ご本人様にとりまして大変大切なことであると考えております。こういったことから、当施設では、入退居基準に基づき検討委員会におきまして入居と退居を決めさせていただいております。特に退居につきましては、下記のような状態になりましたら、ご本人様にとりましては、当施設よりよりふさわしい施設が適切であると考えさせていただいております。この点ご理解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

記

1. 入居者様が要介護認定により非該当と判定されたとき。
2. 入居者様が入院後3ヶ月を経過し、翌月に退院かつ共同生活を継続することが困難と判断される時。また、事前に3か月を超える入院が予測できる時。
3. 入居者様が入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。
4. 入居者様が月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、3か月以上滞納したとき。
5. 入居者様が入居契約書第3条第3項の定めに違反したとき。
6. 入居者様が入居契約書第19条の定めに違反したとき。
7. 入居者様の行動が、自傷又は他の入居者様或いは職員に身体または財産に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける善良な管理者の注意と介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき
8. 禁止行為があった場合
 - 職員に対する暴言、威圧的な言動、人格を否定する発言
 - 長時間の拘束、不合理または過度な要求
 - セクシュアルハラスメント（身体への不必要な接触、性的発言等）
 - 暴力行為、物を投げる、叩く等の身体的攻撃
 - SNSやインターネット上での誹謗中傷
 - その他、職員の心身の安全や尊厳を損なう行為
9. 入居者様が建物や備品等に対して破壊に及ぶ行為が顕著に現れてきたとき。
10. 入居者様が常時医療・看護に依存しなくなってきたとき。

医療に関しては、別紙参照にてご同意お願い致します

以上

上記につきまして確かに了解いたしました。

令和 年 月 日

身元引受人

印

医療における入退居規程同意書別紙

〈主な医療・看護〉

1. 経管栄養依存者（胃ろう等）
2. 気管切開後等の常時痰吸引依存者
3. インシュリン投与依存者
4. 酸素吸入依存者（運動制限のある場合）
5. バルンカテーテル依存者
6. 悪性腫瘍など末期癌の場合
7. 人工透析依存者
8. 嚥下障害者
9. 重度統合失調症患者
10. 感染症患者（MRSA+、疥癬など）
11. その他、医療的処置が常時必要な場合
12. その他、契約を継続しがたい状況が生じた場合

※医療については、決め事等の条件付きでのお引き受けはその都度検討させていただきます。

医療に関しては、ご相談下さい。