

重要事項説明書

記入年月日	令和 5年7月1日
記入者名	中野 智恵美
所属・職名	有料老人ホームめぐみ苑・苑長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)とくていひえいりかつどうほうじんけいけあ 特定非営利活動法人恵ケア		
主たる事務所の所在地	〒 597-0052 大阪府貝塚市窪田187番地		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-432-0133 / 072-432-0373	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http://kei-cara.com	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 引地啓子		
設立年月日	平成	19年	12月14日
主な実施事業	※別添1 (別々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)ゆうりょうろうじんほーむめぐみえん 有料老人ホームめぐみ苑		
届出・登録の区分	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		
有料老人ホームの種類	住宅型		
所在地	〒 597-0052 大阪府貝塚市畠中593番地1		
主な利用交通手段	南海線「二色の浜駅」より800m(徒歩8分)・国道26号線王子北交差点西へ500m道路沿		
連絡先	電話番号	072-432-0133	
	FAX番号	072-432-0373	
	ホームページアドレス	http://kei-cara.com	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 中野 智恵美		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成	21年	6月1日

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	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	21年1月		～	平成	31年12月			
	面積	841.9 m ² (内有料老人ホーム部分)								
建物	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	～								
	延床面積	1209,60 m ² (うち有料老人ホーム部分					1209,60 m ²)			
	竣工日	平成	20年7月18日	用途区分						
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	3階		(地上		3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						適合していない			
	居室の状況	総戸数	30戸		届出又は登録をした室数				30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)	
介護居室個室		○	○	×	×	○	18m ²	30		
一時介護室		○	○	×	×	○	12m ²	1		
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				2ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1ヶ所		
	共用浴室	個室	2ヶ所				ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所				ヶ所		その他：	
	食堂	1ヶ所		面積	102.0 m ²					
	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)					1ヶ所			
	廊下	中廊下	2.2 m		片廊下	2.2 m				
	汚物処理室	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		貝塚市消防本部		通報先から居室までの到着予定時間				6分		
その他										
消防用設備等	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(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	2回				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	介護従事者が要支援・要介護状態のご利用者に対し、適切な介護を提供する。なんらかの事情で自立した生活が困難になったご利用者に対して家庭的な環境の下で心身の特性を踏まえ、尊厳のある日常生活を営むことが出来るよう食事、入浴、排泄等に生活場面の世話や機能訓練等の介護その他必要な援助を行うものである。又ご利用者の意思及び人権を尊重し常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。	
サービスの提供内容に関する特色	介護職員の半数以上が、喀痰吸引・経管栄養1号研修の資格者であるので対象者の対応は出来る。	
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	自ら実施	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	相談窓口を設置し、月1回入居者（家族）との面談を実施	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	与田病院附属ふじと台クリニック
	提供方法	年2回
利用者の個別的な選択によるサービス	※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）	
虐待防止	年4回の所内研修による指導	
身体的拘束	年4回の所内研修による指導	

(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) でいさーびすめぐみえん デイサービスめぐみ苑
主たる事務所の所在地	大阪府貝塚市窪田187番地
事務者名	(ふりがな) とくていひえいりかつどうほうじんけいけあ 特定非営利活動法人恵ケア
併設内容	通所介護

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	あおやまYOUクリニック
	住所	大阪府貝塚市畠中1丁目2-5
	診療科目	内科：消化器内科：外科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応 あり
	その他の場合：	
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力歯科医療機関	協力内容	訪問診療、急変時の対応 あり
	その他の場合：	
	名称	むらかみ歯科
	住所	大阪府岸和田市八田町371-10
協力歯科医療機関	協力内容	訪問診療、急変時の対応 あり
	その他の場合：	

（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	一時介護室へ移る場合		
	その他の場合：重症化になった場合		
判断基準の内容	機能が悪化し随時身体的に医療や介護が必要であるとともに、様子観察が必要な場合		
手続の内容	本人・（家族）の同意		
追加的費用の有無	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い			
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	なし	変更の内容
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	なし	変更の内容

（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	65歳以上で自立及び要介護認定を持つ高齢者であって、家庭での介護が困難の方、一人暮らしで身近の自立ができ、共同生活を送るのに支障のない方		
契約の解除の内容	30日間の予告期間をおく		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入院期間1ヶ月以上・料金の支払いが2ヶ月分滞納した場合	
	解約予告期間	30日間	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空床がある場合は、3,000円/泊（税込）食費別（ご利用者の入所を決定の為の体験入居）
入居定員	30人		
その他			

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人数
	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	11	8	3	
看護職員	3		3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4		4	
事務員				
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	8	8	0	
介護福祉士実務者研修修了者	3	1	2	
介護職員初任者研修修了者				
看護師	3		3	

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (16:30 時～9:30 時)			
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)	
看護職員		人	人
介護職員	2	人	1 人
生活相談員		人	人
		人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	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		2		2						
前年度1年間の退職者数			1							
就業した職員に 従事した経験年数に 応じた人数	1年未満									
	1年以上3年未満			3	1					
	3年以上5年未満				1					
	5年以上10年未満			4						
	10年以上			1						
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	利用権方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
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：	家賃・管理費
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(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	介護5	介護3	
	年齢	91歳	76歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	18㎡	18㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	なし	
	台所	なし	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	150,000円	150,000円	
月額費用の合計				
※サービス外費用（介護）	家賃	50,000円	39,000円	
	保険	食費	1,760円×日数	1,760円×日数
		管理費	6,952円	1,100円
	状況把握及び生活相談サービス費			
	光熱水費	18,596円	18,596円	
備考	介護保険費用（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	借入算定	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	利用料及び居室、共用施設が入居者の過失により、修理が生じた場合の請求分を差し引き返還。
前払金		
食費		
管理費		
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費		
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		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

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	9人
	85歳以上	18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	0人
	要介護2	1人
	要介護3	10人
	要介護4	12人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	8人
	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上	1人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		4人 / 4人
入居者数		30人

(入居者の属性)

性別	男性	9人	女性	21人	
男女比率	男性	30%	女性	70%	
入居率	100%	平均年齢	87.2歳	平均介護度	3.87

(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	5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)
	入居者側の申し出	0人
		(解約事由の例)

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)		有料老人ホームめぐみ苑	
電話番号 / F A X		072-432-0133 / 072-432-0373	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00	
	土曜	なし	
	日曜・祝日	なし	
定休日		土・日・祝12/30~1/4	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		貝塚市広域事業者指導課	
電話番号 / F A X		072-493-6132 / 072-439-6134	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30	
定休日		土・日・祝	
窓口の名称 (虐待の場合)		貝塚市役所高齢介護課	
電話番号 / F A X		072-433-7010 / 072-430-4775	
対応している時間	平日	8 : 45 ~ 17 : 15	
定休日		土・日・祝	

(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	超ビジネス保険	
	加入内容	賠償保険	
	その他	保障書約の定めるとおり	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに定めるとおり		
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	なし	ありの場合		
		実施日		
		結果の開示	開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に公開
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	ありの場合	
		開催頻度	年 3回
		構成員	町会長・民生委員・学識経験者・入居者家族・入居者数名・施設管理者
		なしの場合の代替措置の内容	
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	個人情報の利用に関する説明および同意書の交付		
緊急時等における対応方法	事故・緊急時対応マニュアルのもと医療と連携し、迅速な対応で行う		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
所管庁有料老人ホーム設置運営指導指針「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	適合している		
	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（別の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）

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びその提供事業者を自由に選択できることについて、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。

有料老人ホームめぐみ苑

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府内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	あり	訪問介護めぐみ苑	大阪府貝塚市澤1372番地
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	あり	デイサービスめぐみ苑	大阪府貝塚市島中593番地1
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	あり	福祉用具恵苑	大阪府貝塚市島中593番地1
特定福祉用具販売	あり	福祉用具恵苑	大阪府貝塚市島中593番地1
＜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	あり	パートナー恵	大阪府貝塚市澤1372番地
＜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	あり	福祉用具恵苑	大阪府貝塚市島中593番地1
特定介護予防福祉用具販売	あり	福祉用具恵苑	大阪府貝塚市島中593番地1
＜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	あり	パートナー恵	大阪府貝塚市澤1372番地
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	3,000円/時間施設車の場合～3km迄一律480円以後160円	公共交通機関自己負担
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	1日110円	(希望者のみ)
	理美容師による理美容サービス	あり	希望時 自費負担	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担
	役所手続代行	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担
	金銭・貯金管理	あり		(希望者のみ)
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり		看護師随時対応
	生活指導・栄養指導	あり		看護師随時対応
	服薬支援	あり		看護師随時対応
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		看護師随時対応
入退院のサービス	移送サービス	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担
	入退院時の同行	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担
	入院中の見舞い訪問	あり	3,000円/時間施設車の場合88円/km	公共交通機関自己負担

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。