

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	田村 久美子
所属・職名	事務職

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)カブシキガイシャ ヨドメディカル 株式会社 ヨドメディカル	
法人番号	2120101045772	
主たる事務所の所在地	〒 594-0083 大阪府和泉市池上町1丁目2番2号107号室	
連絡先	電話番号/FAX番号	0725-41-0611/0725-41-1611
	メールアドレス	basyou1010@yahoo.co.jp
	ホームページアドレス	http:// yuusen.jp/
代表者(職名/氏名)	代表取締役 大島 陽子	
設立年月日	平成 21年3月1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)ユウセンエン 有泉苑	
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	〒 594-0052 大阪府和泉市坂本町181-1	
主な利用交通手段	泉北高速鉄道と泉中央駅下車南海バスに乗り換え阪本町下車5分	
連絡先	電話番号	0725-41-0855
	FAX番号	0725-41-0766
	メールアドレス	basyou1010@yahoo.co.jp
	ホームページアドレス	http:// yuusen.jp/
管理者(職名/氏名)	代表取締役 / 大島 陽子	
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3月1日	/ 平成 20年6月16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3月1日			～	令和	6年3月1日			
	面積	499.9 m ²									
建物	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3月1日			～	令和	6年3月1日			
	延床面積	862.1 m ² (うち有料老人ホーム部分				862.1 m ²)					
	竣工日	平成	20年10月1日			用途区分	有料老人ホーム				
	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	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						適合している				
居室の状況	総戸数	26戸		届出又は登録をした室数				26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)		
		○	○	×	×	○	18.09	26	1人部屋		
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				2ヶ所			
	共用浴室	大浴場	1ヶ所		個室	0ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		その他	2ヶ所		その他：普通浴槽2槽			
	食堂	1ヶ所			面積	58.9 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし									
	エレベーター	あり(車椅子対応)					1ヶ所				
	廊下	中廊下	2m		片廊下	2m					
	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	1階事務室			通報先から居室までの到着予定時間			2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	防災計画	あり	避難訓練の年間回数	1回					

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居様が安心して過ごせる空間を目指します。	
サービスの提供内容に関する特色	家庭的な雰囲気のサービス提要进行を目指します。	
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	自ら実施・委託	ヘルパーステーション芭蕉
食事の提供	委託	丸玉フーズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	ヘルパーステーション芭蕉
健康管理の支援（供与）	委託	訪問歯科・訪問看護咲花等・大島クリニックデイ等
状況把握・生活相談サービス	委託	咲花等の居宅
提供内容	夜間巡回・投薬管理・買い物・洗濯等	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	大島クリニック（一般健診）
	提供方法	送迎付き通院
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	マニュアルあり	
身体的拘束	マニュアルあり	

(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)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(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：送迎付き病院への連絡			
協力医療機関	名称	医療法人紀生会大島クリニック		
	住所	和泉市伯太町6丁目9番11号		
	診療科目	内科・整形		
	協力科目	内科・整形		
	協力内容	急変時の対応		送迎者にて搬送 診察
		その他の場合：急変時には府中病院へ手配		
	名称	医療法人生長会府中病院		
	住所	大阪府和泉市肥子町1-10-17		
	診療科目	内科・外科・総合科目診療		
	協力科目	内科・外科・総合科目診療		
協力内容	急変時の対応			
	その他の場合：夜間等も随時診察			
協力歯科医療機関	名称	岸川歯科		
	住所	大阪府堺市堺区一条通17-18		
	協力内容	訪問診療		
		その他の場合：通院治療も可		

(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			
		その他の場合：	
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無			調整後の内容
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		変更の内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者			
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	ヶ月		
体験入居		内容	
入居定員	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	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	18	1	17	
介護職員	18	0	18	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	0	0	0	
その他職員	1	0	1	

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護支援専門員	2	1	1	
介護福祉士	3	1	2	

(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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(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	0 人
介護職員	2	人	1 人
生活相談員	1	人	0 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	なし	資格等の名称							
	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	0	10	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
就業に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	0	5	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	5	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	1	0	1	0	0	0	0
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：	部屋代のみ			
利用料金の改定	条件	今のところ無し			
	手続き	今のところ無し			

(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	全て	
	年齢	全て	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.09㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	120,000円	
月額費用の合計		130,000円	
※ サ ー ビ ス 外 の 保 険 費 用 （ 介 護	家賃	50,000円	
	食費	45,000円	
	管理費	35,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	
	光熱水費	0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	建物の賃貸料、設備備品費、借入理想等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	2.4ヶ月分 12,000円
	解約時の対応	
前払金	無し	
食費	厨房維持費、および1日3食を提供するための費用	
管理費	入浴介助・おむつ交換・掃除等の介護保険外で対応する部分、及び光	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス(安否確認、緊急通報への対応)・生活相談サービス(一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介)	
光熱水費	0円	
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	無し	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間(償却年月数)		
償却の開始日		
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)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

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	0人
	75歳以上85歳未満	5人
	85歳以上	14人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	5人
	要介護2	2人
	要介護3	5人
	要介護4	6人
	要介護5	0人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	2人
	15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		19人

(入居者の属性)

性別	男性	6人	女性	13人
男女比率	男性	32%	女性	68%
入居率	73%	平均年齢	88歳	平均介護度 要介護3

(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	1人
	医療機関	3人
	死亡者	2人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例) 無し
		1人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 長女様勤め先の病院へ入院

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）		住宅型有料老人ホーム有泉苑	
電話番号 / F A X		0725-41-0855 / 0725-41-0766	
対応している時間	平日	午前9時から午後5時	
	土曜	無し	
	日曜・祝日	無し	
定休日		無し	
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		広域事業指導課	
電話番号 / F A X		072-493-6132 / 072-493-6134	
対応している時間	平日	午前9時から午後5時30分	
定休日		土日祝祭日お休み	
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）			
電話番号 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称（虐待の場合）		和泉市高齢介護室介護保険グループ	
電話番号 / F A X		0725-99-8131 / 0725-40-3441	
対応している時間	平日	午前8時45分から午後5時15分	
定休日		土日祝祭日お休み	

(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	損保ジャパン
	加入内容	介護事故等保障
	その他	
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より速やかに対応	
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	平成 29年8月
		結果の開示	あり
		開示の方法	告知版に貼る
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合	
		実施日	平成25年6月
		評価機関名称	広域事業指導課
		結果の開示	あり
		開示の方法	告知版に貼る

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	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	5名（入居者・家族・施設長・職員）
		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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の名簿およびサービスの帳簿における個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律および同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知り得た入居者および家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に洩らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、サービス担当者会議等において入居者および家族の個人情報を当事者以外に漏らさないように配慮する。 		
緊急時等における対応方法	<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）</p> <p>例）病気、発熱（37度以上）、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かを確認する。</p> <p>連絡が取れない場合の連絡先および対応についても確認する。 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。 賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p>		
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	なし		
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（事業主体が大阪府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、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。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府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		
訪問入浴介護		
訪問看護		
訪問リハビリテーション		
居宅療養管理指導		
通所介護		
通所リハビリテーション		
短期入所生活介護		
短期入所療養介護		
特定施設入居者生活介護		
福祉用具貸与		
特定福祉用具販売		
＜地域密着型サービス＞		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
夜間対応型訪問介護		
地域密着型通所介護		
認知症対応型通所介護		
小規模多機能型居宅介護		
認知症対応型共同生活介護		
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
看護小規模多機能型居宅介護		
居宅介護支援		
＜居宅介護予防サービス＞		
介護予防訪問入浴介護		
介護予防訪問看護		
介護予防訪問リハビリテーション		
介護予防居宅療養管理指導		
介護予防通所リハビリテーション		
介護予防短期入所生活介護		
介護予防短期入所療養介護		
介護予防特定施設入居者生活介護		
介護予防福祉用具貸与		
特定介護予防福祉用具販売		
＜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		
介護予防小規模多機能型居宅介護		
介護予防認知症対応型共同生活介護		
介護予防支援		
＜介護保険施設＞		
介護老人福祉施設		
介護老人保健施設		
介護療養型医療施設		
介護医療院		

(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	あり	0円	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	0円	
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	0円	
	特浴介助	あり	0円	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	0円	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	0円	
生活サービス	居室清掃	あり	0円	
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	0円	
	居室配膳・下膳	あり	0円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	0円	
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり	0円	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	0円	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	0円	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	0円	
入退院のサービス	移送サービス	あり	0円	
	入退院時の同行	あり	0円	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	0円	

※「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。