

重要事項説明書

記入年月日	2023/07/01
記入者名	遠島めぐみ
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ こーじーえるあんどえす 株式会社cozy. L&S	
法人番号	120101056042	
主たる事務所の所在地	〒 596-0801 大阪府岸和田市箕土路町1-9-35	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-447-8391 /072-447-8392
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 遠島茂之	
設立年月日	平成 29年 2月 2日	
主な実施事業	※別添1(別の実施する介護サービス一覧表) 有料老人ホーム・訪問介護事業所	

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 ゆいま〜る。 有料老人ホーム ゆいま〜る。	
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	〒 594-0023 大阪府和泉市伯太町1-1-2	
主な利用交通手段	送迎	
連絡先	電話番号	0725-43-4500
	FAX番号	0725-43-4502
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://
管理者(職名/氏名)	サービス提供管理者兼管理者 / 藤原朱雅	
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 29/04/01 /	

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	平成	29/04/01			～	令和	9/3/31			
	面積	3,000.0 m ²									
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	平成	29/04/01			～	令和	9/03/31			
	延床面積	5,000.0 m ² (うち有料老人ホーム部分			4,600.0 m ²)						
	竣工日	平成	20年2月1日			用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造				その他の場合：						
	構造				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										
居室の状況	総戸数	38戸		届出又は登録をした室数				38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	×	×	×	×	×	8.2	6	1人部屋		
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.5	30	1人部屋		
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	×	×	×	×	×	17	2	2人部屋		
共用施設	共用トイレ	15ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				1ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				10ヶ所			
	共用浴室	大浴場	1ヶ所		ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		チェアー浴	1ヶ所		その他：			
	食堂	2ヶ所			面積	33.0 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	2.7m		片廊下	1.7m					
	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		詰所			通報先から居室までの到着予定時間			1～3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		地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく
サービスの提供内容に関する特色		医療関係との連携により安心・安全・安定した生活をサポートする
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	訪問介護事業所 ゆいま〜る。
食事の提供	委託	有限会社 マルフクメディカルフーズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	訪問介護事業所 ゆいま〜る。
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	訪問介護事業所 ゆいま〜る。
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上居宅訪問による安否確認、状況把握（声かけ）を行う
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施	
	提供方法	年1回健康診断の機会付与
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	①虐待防止に関する責任者は管理者の中島薫です②従業者に対し虐待防止研修を実施している③入居者及び家族等に	
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）に当てはまる緊急を要する得ず身体拘束を行	

(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、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	医療法人博我会 高石病院	
	住所	大阪府高石市高師浜3-3-31 (ホームから5.6km)	
	診療科目	内科	
	協力科目		
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	大島医院 (ホームから0.47km)	
	住所	大阪府和泉市府中町7-1-23	
	診療科目	内科・精神科	
	協力科目		
協力内容	訪問診療		
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	保富歯科医院 (ホームから4.5km)	
	住所	大阪府堺市南区新檜尾台3-6-8	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		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			
	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	要介護		
留意事項	入居時満65歳以上		
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	入居者の行動か、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介	
	解約予告期間	1ヵ月 (状況による)	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合、1泊食事つき5,500円 (税込み)
入居定員	40人		
その他	身元引受人が設定できない場合は、要相談		

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	13	6	7	
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				
事務員	2	1	1	
その他職員				

(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	3	2	1	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		
介護職員初任者研修修了者	11	4	7	
看護師	3		3	
准看護師	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	4	4
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	1 人	1 人
介護職員	2 人	1 人
生活相談員		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	2						
就業した職員に就いた経験年数に 応じた人数	1年未満	1	2	5						
	1年以上3年未満		4	2						
	3年以上5年未満	3	1							
	5年以上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	建物賃貸借方式	
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：	一部日割り計算等で減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇消費税増税により改定する場合がある
	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		
	年齢	65歳以上	65歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	8.2～8.5	17.0
	トイレ	なし	なし
	洗面	なし	なし
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	なし	なし
入居時点で必要な費用			
月額費用の合計		112,150円	224,300円
※ サ ー ビ ス 外 の 保 険 費 用 （ 介 護	家賃	39,000円	78,000円
	食費	51,150円	102,300円
	共益費	10,000円	20,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	生活サポート費	12,000円	24,000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	建物賃貸料、設備・備品費、借入利息等を基礎として、1 至あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	家賃1 か月分 (39,000円)、生活支援費 (12,000円)	
食費	厨房維持費、及び1 日3 食を提供する為の費用 (1 日1,650円)	
共益費	共益施設の維持管理・修繕費・光熱費 (1 ヶ月10,000円)	
状況把握及び生活相談サービス費		
生活サポート費	入浴介助・おむつ交換・掃除等の介護保険外で対応する分 (1 ヵ月 11,000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		

(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	人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	15人
	85歳以上	12人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	5人
	要介護2	5人
	要介護3	7人
	要介護4	8人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	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		30人

(入居者の属性)

性別	男性	7人	女性	23人
男女比率	男性	23%	女性	77%
入居率	75%	平均年齢	83.2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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	2人
	死亡者	4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	2人 (解約事由の例) 入院により長期療養になる為

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)		訪問介護事業所ゆいま～る。	
電話番号 / F A X		0725-453-4500	/ 0725-43-4502
対応している時間	平日	9 : 00～18 : 00	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日		土日祝/年末年始/	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6944-2675	/ 06-6944-6670
対応している時間	平日	9 : 00～18 : 00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		大阪府住宅まちづくり部都市居住課安心居住推進グループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6210-9711 06-9644-2675	/ 06-6210-9712 06-6944-6670
対応している時間	平日	9 : 00～18 : 00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (虐待の場合)		和泉市生きがい健康部高齢介護室高齢支援相談	
電話番号 / F A X		0725-99-8132	/ 0725-40-3441
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 00	
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	全国有料老人ホーム協会
	加入内容	施設で提供しているサービス
	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もとずき速やかに対応いたします	
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		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	入居希望者に交付
管理規程	公開していない
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	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		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	<small>・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もとづく〔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保護に関する条例等に基づき、事業者及び職員は、以下の取扱いを行います。入居者及び家族等が提供した個人情報の取扱いについては、事業者及び職員は、以下の取扱いを行います。</small>		
緊急時等における対応方法	<small>・事故・災害及び急病・負傷が生じた場合は、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）例 ・病気・発熱（37度以上）事故（骨</small>		
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室面積12.8㎡・9室 ・一般居室相部屋（夫婦・親族以外）、介護居室1		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合していない		
	代替措置等の内容	<small>・改修費用を別途積立しており、5年後に指針に適合した改修を行う予定の計画を作成。 ・相部屋については、入居者が感染症等罹患した場合に備えて、感染症等の拡大防止のため、</small>	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ、契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。		
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	あり	訪問介護事業所ゆいま～	和泉市伯太町1-1-2
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			
＜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			
＜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	あり	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	
	おむつ代	あり	月額費に含む	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	月額費に含む	
	特浴介助	あり	月額費に含む	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	月額費に含む	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	1回/1,000円	
生活サービス	居室清掃	あり	週2回までは月額費に含む	週3回以上の場合は・・・1,000円/回
	リネン交換	あり	週2回までは月額費に含む	週3回以上の場合は・・・1,000円/回
	日常の洗濯	あり	週2回までは月額費に含む	週3回以上の場合は・・・1,000円/回
	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	150円/日	
	理美容師による理美容サービス	あり	1,500円/回	外部からの訪問理美容
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
金銭・貯金管理	あり		必要に応じて実施(要相談)	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	訪問診療内で	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	月額費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,000円/回	
	入退院時の同行	あり	1,000円/回	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,000円/回	市内の医療機関の場合
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「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。