

重要事項説明書

記入年月日	令和6年1月9日
記入者名	玉置 尊俊
所属・職名	管理部

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃにほんかいごいりょうせんたー 株式会社日本介護医療センター	
法人番号		
主たる事務所の所在地	〒 545-0021 大阪市阿倍野区阪南町2丁目4番1号 スギ薬局ビル 2F	
連絡先	電話番号／FAX番号	TEL:06-6629-0123／FAX:06-6629-0203
	メールアドレス	info@nihon-kaigo.com
	ホームページアドレス	http:// www.nihon-kaigo.com/
代表者（職名／氏名）	代表取締役	／ 谷口 優亮
設立年月日	平成 9年10月7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）	

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) はっぴーらいふいずみおおつ はっぴーらいふ泉大津	
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	〒 595-0006 大阪府泉大津市東助松町二丁目9番28号	
主な利用交通手段	南海本線「北助松」駅より徒歩4分	
連絡先	電話番号	0725-33-8808
	FAX番号	0725-33-8810
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// lifecare-holdings.com/
管理者（職名／氏名）	施設長	／ 蒲谷 恭平
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 24年6月4日	／ 大阪府(24)0013

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	24年9月1日			～	平成	39年8月31日		
	面積	1,107.3 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	24年9月1日			～	平成	39年8月31日		
	延床面積	920.30		m ² (うち有料老人ホーム部分		m ²)				
	竣工日	平成	24年8月31日			用途区分	老人ホーム			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	木造		その他の場合：						
	階数	2階		(地上		2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	30戸		届出又は登録をした室数				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	○	○	×	○	○	18.30	28		
	一般居室個室	○	○	×	○	○	19.50	2		
共用施設	共用トイレ	2ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0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	3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	52.8 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	1.8 m		片廊下	m				
	汚物処理室	1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階事務所			通報先から居室までの到着予定時間			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					
	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		事業者は利用者に対し、安全で快適に、且つ自由な生活環境を維持できるように配慮した運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色		利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたち、必要とされるサービスの提供に努めます。 また、サポートが必要になった場合は、訪問介護サービスを受けられる体制を支援します。
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	なし	
食事の提供	委託	株式会社イトハピネス
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	委託	株式会社ライフケア・ビジョン
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービス 食事などの機会を通じて、毎日少なくとも1回の安否確認をする。 緊急通報装置により、通報があった場合速やかにかかけつける。 夜間は館内定期巡回により安否を確認する。 ・生活相談サービス 一般的な対応や紹介できる相談に対して助言を行う。 専門的な相談や助言のために、専門機関を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者または相当の介護の知識を有する者
健康診断の定期検診	委託	瀬野クリニック
	提供方法	年1回の健康診断の機会付与（費用は受診者負担）
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		<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、施設長です。 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苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 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する。
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> 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。） ②経過観察及び記録をする。 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。 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) はっぴーすたっふいずみおおつ ハッピースタッフ泉大津
主たる事務所の所在地	〒595-0006 大阪府泉大津市東助松町二丁目9番28号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしやらいふけあ・びじょん 株式会社ライフケア・ビジョン
併設内容	(介護予防) 訪問介護・居宅介護支援

(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：	
協力医療機関	名称	マサキクリニック
	住所	大阪府松原市東新町4丁目11-2
	診療科目	内科、外科、心療内科、訪問診療、精神科
	協力科目	内科、心療内科、精神科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
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	自立、要支援、要介護		
留意事項	①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）		
契約の解除の内容	入居者、又は事業者から解約した場合等（契約書条文第11条に準ずる）		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、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、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	解約予告期間	相当の催告期間を設ける。	
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居	なし	内容	
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	2	2		訪問管理者含む
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	14	7	7	訪問介護員兼務
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	2		2	訪問介護員兼務
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	4	7		
介護職員初任者研修修了者	3			

(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 (16時30分～翌9時30分)		
	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	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				あり (介護職員)					
	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	6						
前年度1年間の退職者数			2	10						
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							
	1年以上 3年未満		5							
	3年以上 5年未満		1							
	5年以上 10年未満			5						
	10年以上			2						
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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	急激な物価変動、人件費の変動時等
	手続き	事業者と入居者の協議による

(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	(介護度による設定なし)		
	年齢	(年齢による設定なし)		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室		
	床面積	18.03～19.05㎡		
	トイレ	あり		
	洗面	あり		
	浴室	なし		
	台所	あり		
	収納	あり		
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円		
月額費用の合計		135,200円		
※ サ ー ビ ス 費 用 （ 介 護	家賃	50,000円		
	保 険 外 費 用	食費	43,200円	
		共益費	15,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	27,000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。） ※大阪府による家賃減額補助が受けられる場合あり（諸条件あり）			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近隣施設の設定を勘案し、部屋面積に応じ設定。	
敷金	家賃の	2ヶ月分
	解約時の対応	原則として全額返金。ただし解約時に未精算分や入居者の費用負担による修繕が発生する場合には差引き精算する場合がある。
前払金		
食費	調理委託費12,300円/月、欠食単価：朝食310円、昼食260円、夕食460円	
共益費	年間を通じて水光熱費・建物管理費等の合計から部屋数に応じ按分。	
状況把握及び生活相談サービス費	年間を通じての施設人件費の合計から部屋数に応じ按分。	
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	1人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	5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	5人
	要介護2	5人
	要介護3	4人
	要介護4	6人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	17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
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 0人
入居者数		26人

(入居者の属性)

性別	男性	6人	女性	20人	
男女比率	男性	23.1%	女性	76.9%	
入居率	93.3%	平均年齢	87.07歳	平均介護度	2.96

(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	2人
	死亡者	1人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) ご逝去、医療対応、特養入所等
		3人

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)		はっぴーらいふ泉大津
電話番号 / F A X		0725-33-8808 / 0725-33-8810
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		泉大津市保険福祉部広域事業者指導課
電話番号 / F A X		072-493-6132 / 072-493-6134
対応している時間	平日	9:00~17:30
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居住企画課管理調整グループ 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 / 06-6210-9712 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 (虐待の場合)		泉大津市地域包括支援センター
電話番号 / F A X		0725-21-0294 /
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日祝祭日、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	加入先	損保ジャパン
	加入内容	「ウォームハート」 身体・財物共通2億円
	その他	※介護サービス以外での建物内における 盗難・転倒・落下事故等につきましては 入居者の責任となります。
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基づき、速やかに対応します。	
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	ありの場合	エントランスに意見箱を設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	なし	
			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		
		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	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	レクリエーションやイベント時を活用し家族との交流・意見交換を図る
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	別紙参照		
緊急時等における対応方法	別紙参照		
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	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）

別添3（個人情報の使用同意について）

別添4（身体拘束について）

(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	日本介護医療センター	大阪市阿倍野区阪南町2-4-1-2階
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	あり	日本介護医療センター	大阪市阿倍野区阪南町2-4-1-2階
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	あり	日本介護医療センター	大阪市阿倍野区阪南町2-4-1-2階
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	あり	日本介護医療センター	大阪市阿倍野区阪南町2-4-1-2階
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	日本介護医療センター	大阪市阿倍野区阪南町2-4-1-2階
特定介護予防福祉用具販売	あり		
＜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	2,000円/回	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1,000円/回	
	おむつ代	なし		おむつ等介護消耗品は入居者負担
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	3,000円/回	
	特浴介助	あり	3,000円/回	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	500円/回	
	機能訓練	あり	週2回までは月額料金に含む	週3回を超えた場合1,800円/回
	通院介助	あり	2,000円/時間	原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。
生活サービス	居室清掃	あり	2,000円/回	
	リネン交換	なし		希望者はリネン交換業者紹介(任意契約)
	日常の洗濯	あり	2,000円/回	
	居室配膳・下膳	あり	月額料金に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	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	あり	1,000円/30分	通常の利用区域に限る
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり		原則として家族対応。希望者のみ別途契約(無料)
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり		施設で対応可能な範囲は必要に応じて行う。
	生活指導・栄養指導	あり		施設で対応可能な範囲は必要に応じて行う。
	服薬支援	あり	月額料金に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		(排便、食事量、睡眠状況等)
入退院のサービス	移送サービス	あり	2,000円/時間	原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。
	入退院時の同行	あり	2,000円/時間	原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,000円/時間	原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。
	入院中の見舞い訪問	あり	2,000円/時間	原則として家族対応。やむを得ない場合のみ施設対応。

※「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。