

## 重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月1日
記入者名	今城 真子
所属・職名	㈱邦明会サポート・代表取締役

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ ほうめいかいさぼーと 株式会社 邦明会サポート	
主たる事務所の所在地	〒551-0031 大阪府大阪市大正区泉尾1丁目5-14	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6554-5222 / 06-6554-5222
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.houmeikai.or.jp">http:// www.houmeikai.or.jp</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 今城 真子 /	
設立年月日	平成 24年7月2日	
主な実施事業	※別添1 参照	

## 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)いずおはうす 泉尾ハウス	
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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 551-0031 大阪府大阪市大正区泉尾1丁目5番9号	
主な利用交通手段	JR又は地下鉄 大正駅より徒歩8分	
連絡先	電話番号	06-6152-6080
	FAX番号	06-6152-6081
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 榎原秀一	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	H24.8.1 /	

### 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	24年8月1日			～	平成	54年7月31日		
	面積	117.8 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新					
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	206.3 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			206.3 m <sup>2</sup> )					
	竣工日	平成	h20.9.15			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	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	3階		(地上			3階、地階		0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	8戸		届出又は登録をした室数				8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		○	○	×	×	×	8.807	2		
一般居室個室		○	○	×	×	×	8.991	2		
一般居室個室		○	○	×	×	×	9.127	2		
一般居室個室		○	○	×	×	×	8.287	2		
共用施設	共用トイレ	1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				0ヶ所		
	共用浴室	個室	1ヶ所		0ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽			0ヶ所		0ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	27.1 m <sup>2</sup>					
	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	m		片廊下	1.22 m～1.485m				
	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	なし	脱衣室	なし	
その他	通報先	1階事務所		通報先から居室までの到着予定時間			1分位			
	警備契約：大阪ガスセキュリティサービス(株) 通報から15分位									
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	2回				

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	入居者ひとりひとりが自分らしい生活をする	
サービスの提供内容に関する特色	食事の提供、清潔な施設、ケアプラン外の介助	
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	委託	エキスパートナースヘルプセンター
食事の提供	委託	エキスパートナースヘルプセンター
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	エキスパートナースヘルプセンター
健康管理の支援（供与）	自ら実施	医療法人邦明会
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	医療法人邦明会
	提供内容	日常生活における心配ごと悩み等は職員が相談に応じます
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	医療法人邦明会
	提供方法	訪問診療、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入居者の個別選択によるサービス一覧表）	
虐待防止	年に一度職員研修を行い虐待防止努めます。	
身体的拘束	年に一度職員研修を行い、定期的に見直し等取り組んでいきます	

##### (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) いりょうほうじんほうめいかい かしはらくりにつく 医療法人邦明会 榎原クリニック
主たる事務所の所在地	大阪府大阪市大正区三軒家西2丁目18番5号
事務者名	(ふりがな)
連携内容	訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ

**(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	医療法人 彰療会 大正病院
	住所	大阪市大正区三軒家東5-5-16
	診療科目	内科、消化器科、循環器科、神経内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科
	協力内容	その他
		その他の場合：緊急時に入院の受け入れ
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	とみや歯科診療所
	住所	大阪府大阪市大正区三軒家西2丁目18番5号
	協力内容	訪問診療
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	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	建物賃貸借契約書第8条参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	神経症状が強く専門医が必要で介護出来ない状態の時	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある時のみ対応可能です。
入居定員	8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	1		1	
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
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		
医師	1		1	
准看護師	1		1	
介護支援専門員	2		2	医師と准看護師の重複
介護福祉士				
介護職員初任者研修修了者				

(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	人
介護職員	0 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					
	業務に係る資格等		あり		資格等の名称		医師、介護支援専門員			
	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	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	1	0	0	0	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	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：	外注会社が食費のみ実質利用により計算します。
利用料金の改定	条件	運営規定 12の（11）により改定することがあります。
	手続き	運営懇談会を開催

### (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	要介護5	要介護4
	年齢	93歳	82歳
居室の状況	部屋タイプ		
	床面積	8.8	9.127
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	あり	なし
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用		14.4万	30万
		生保	生保以外
月額費用の合計		70,000円	70,000円
※ 保険 サービス 費用 (介護)	家賃	36,000円	60,000円
	食費	外注会社へ	外注会社へ
	共益費	34,000円	10,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
備考	介護保険費用1割又は2割の利用者別途負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） となります。		

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	近隣の家賃を考慮	
敷金	家賃の	5ヶ月分
	解約時の対応	未払精算、部屋の回復、洗い後の返金
前払金	なし	
食費	外注会社へ直接お支払い下さい	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	個別に業者へお支払い下さい。	
その他のサービス利用料	現在いただけていません。	

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

### (入居者の属性)

性別	男性	1人	女性	5人	
男女比率	男性	16.7%	女性	83.3%	
入居率	75%	平均年齢	78.1歳	平均介護度	2

### (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	1人
	死亡者	2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)		株式会社 邦明会サポート	
電話番号 / F A X		06-6554-5222 /	
対応している時間	平日	9時～17時	
	土曜	9時～17時	
	日曜・祝日		
定休日		日・祝日・お盆・年末年始	
窓口の名称 (大阪市有料老人ホーム指導担当)		大阪市福祉局高齢者施策部高齢施設課	
電話番号 / F A X		06-6241-6320 / 06-6241-6604	
対応している時間	平日	9時～17時	
定休日		日・祝日・年末年始	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)			
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)		医療法人邦明会 榎原クリニック	
電話番号 / F A X		06-6556-1170 / 06-6556-1171	
対応している時間	平日	午前9時～午後5時	
定休日		日・祝日・お盆・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	大阪府医師会
	加入内容	居宅サービス・居宅介護支援
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	速やかに設置者に報告し関係機関と対応する	
事故対応及びその予防のための指針	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	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	
		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・入居希望者に交付
運営規程	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 1 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	厳守します。		
緊急時等における対応方法	発見後ただちに主治医に連絡し指示を仰ぎます。		
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
大阪市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	居室面積と廊下幅が基準以下、夜間職員を配置していない。		
「7. 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・将来の改善計画）		
	代替措置等の内容	廊下幅が基準をみたしていない為、安全かつ円滑な車椅子等の移動は、希望に応じて当職員が廊下での移動を介助いたします。	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居前の契約時にご説明しご了承いただきます。		
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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

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 平成 年 月 日  
説明者署名

(別添1)事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	エキスパートナースヘルプセンター	大阪市大正区千島2-4-4 パルティ千島20号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
訪問リハビリテーション	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
居宅療養管理指導	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
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＞			
介護予防訪問介護	あり	エキスパートナースヘルプセンター	大阪市大正区千島2-4-4 パルティ千島20号
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
介護予防訪問リハビリテーション	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
介護予防居宅療養管理指導	あり	(医) 邦明会榎原クリニック	大阪市大正区三軒家西2-18-5
介護予防通所介護	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		

(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入居者の個別選択によるサービス一覧表

		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		外注会社
	排せつ介助・おむつ交換	あり		外注会社
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		外注会社
	特浴介助	あり		外注会社
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		外注会社
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		外注会社
生活サービス	居室清掃	あり		外注会社
	リネン交換	あり		外注会社
	日常の洗濯	あり		外注会社
	居室配膳・下膳	あり		外注会社
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		外注会社
	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		あんしんサポートに依頼
健康管理サービス	定期健康診断	あり		
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		外注会社
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		外注会社
入退院のサービス	移送サービス	あり		外注会社
	入退院時の同行	あり		外注会社
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり		外注会社
	入院中の見舞い訪問	あり		外注会社

※「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。