

## 重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月10日
記入者名	玉井 良憲
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 にっけんまねじめんと 株式会社 日健マネジメント	
主たる事務所の所在地	〒 550-0005 大阪府大阪市西区西本町一丁目10番3号 新松岡ビル	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6535-5501/06-6537-5678
	メールアドレス	<a href="mailto:info@nikken-m.ecnet.jp">info@nikken-m.ecnet.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://www.nikken-m.jp/">http:// www.nikken-m.jp/</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 板東 和秀	
設立年月日	平成 10年8月26日	
主な実施事業	※別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表） 介護保険事業、建設・不動産業	

## 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) ふおーゆーひらのかみみなみ フォーユー平野加美南	
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		
所在地	〒 547-0003 大阪府大阪市平野区加美南4丁目3番41号	
主な利用交通手段	JR関西本線「加美」駅 1.04km 徒歩12分	
連絡先	電話番号	06-6795-0097
	FAX番号	06-6795-0098
	ホームページアドレス	<a href="http://www.nikken-m.jp/">http:// www.nikken-m.jp/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 玉井 良憲	
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 27年10月1日	平成 27年2月17日 大阪市長（サ高住26）第30号

### 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 27年10月1日 ~ 平成 57年9月30日										
	面積	1,756.5 m <sup>2</sup>										
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 27年10月1日 ~ 平成 57年9月30日										
	延床面積	1,497.6 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				1,497.6 m <sup>2</sup> )						
	竣工日	平成 27年9月25日			用途区分	老人ホーム(サ高住)						
	耐火構造	準耐火建築物		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	43 戸		届出又は登録をした室数				43 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	○	○	×	×	○	18m <sup>2</sup>	43	1人部屋			
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 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	個室	4 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 146.4 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 (ストレッチャー対応)				1 ヶ所						
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	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	事務室 ハンディエーナースコール			通報先から居室までの到着予定時間				1~3分		
その他	エントランス、談話室、健康管理室、相談室等											
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		高齢者の居住の安定を確保する為、良好な居住環境を整え、居住の安定確保を図ることをもって、福祉の増進に寄与する
サービスの提供内容に関する特色		医療機関及び他業種との連携を図り安定した日常生活を営んでいただく
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	株式会社ゴチソー
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人橘会 東住吉森本病院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		状況把握サービス：毎日少なくとも日中、夜間各1回の安否確認を行う居室に設置している緊急通報装置の対応を24時間体制で行う 生活相談サービス：日常生活における入居者の心配事や悩み等の相談に対し、助言を行う 専門的な相談や助言の為に、専門家や専門機関を紹介する
サ高住の場合、常駐する者		玉井 良憲
健康診断の定期検診	委託	医療法人橘会 東住吉森本病院
	提供方法	年2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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		①虐待防止に関する責任者は、施設長の玉井良憲です。 ②従業員に対し、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為に啓発・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		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経緯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)
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) けあせんたーにつけんひらの ケアセンターにつけん平野
主たる事務所の所在地	〒547-0003 大阪市平野区加美南4-4-28 ハビネス加美313号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃにつけんまねじめんと 株式会社日健マネジメント
連携内容	ご希望により入浴、排せつ又は食事の介護等 (介護保険内サービス)

(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	医療法人橘会 東住吉森本病院 (ホームから7.19km)
	住所	大阪市東住吉区鷹合3-2-66
	診療科目	内科
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：
	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	ひらのファミリー歯科 (ホームから1.05km)
	住所	大阪市平野区加美東4-10-6
	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	要介護		
留意事項	65歳以上の高齢者の方		
契約の解除の内容	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	入居者が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正の行為により入居したとき等	
	解約予告期間	契約書第12条第1項から第3項の義務に入居者が違反した場合において、相当の期間を定めて当該義務の履行を催告する。	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	43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 (施設長)	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
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	0.5		1	
その他職員	2.5		4	

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		

(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 ( 18時～9 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	人	人	
生活相談員	人	人	
夜間管理人	1 人	0	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		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										
前年度1年間の退職者数										
就業した職員の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年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									
	10年以上									
備考										
従業員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： 欠食費は減額	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費等を勘案し、家賃・管理費・食費及び提供 する個人的サービス等の額を改定することができる。	
	手続き	運営懇談会にて参加者の意見を聞く。	

### (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	要介護
	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	100,000円	100,000円
	火災保険料 ※保険会社との個人契約	10,000円 (目安)	10,000円 (目安)
月額費用の合計		105,000円	115,000円
家賃		40,000円	50,000円
※ 保 険 外 ビ ス ス 費 用 ( 介 護	食費	40,500円	40,500円
	管理費	14,500円	14,500円
	状況把握及び生活相談サービス費	10,000円	10,000円
	電気代	実費	実費
	介護保険外費用	(別添2) のとおり	(別添2) のとおり
	備考	介護保険費用1割又は2割の利用者負担（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	土地・建物の賃借料、設備備品、借入利息、等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。	
敷金	家賃の 2.5 ヶ月分	
	解約時の対応	退居については故意過失による原状回復実費費用及び月額利用料の未納金を除いて全額返金されるものとする。
前払金		
食費	1日3食を提供する為の外部業者委託料	
管理費	事務所経費、人件費、共用部清掃費、共用部水光熱費、居室水道代	
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）	
電気代	実費	
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		

**(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	4人
	75歳以上85歳未満	21人
	85歳以上	16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	6人
	要介護2	15人
	要介護3	5人
	要介護4	12人
	要介護5	3人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	34人
	5年以上10年未満	0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		41人

### (入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	30人	
男女比率	男性	26.8%	女性	73.2%	
入居率	95.3%	平均年齢	82.3歳	平均介護度	2.78

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	6人
	医療機関	4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)		業務委託先 (株)日健マネジメント	
電話番号 / F A X		06-6535-5501 / 06-6537-5678	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土日祝祭日	
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介護保険課	
電話番号 / F A X		06-6541-6315 / 06-6241-6608	
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 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)		大阪市都市整備局企画部安心居住課	
電話番号 / F A X		06-6208-9211 / 06-6202-7064	
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 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課	
電話番号 / F A X		06-6541-6315 / 06-6241-6608	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
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	三井住友海上火災保険株式会社
	加入内容	施設賠償責任保険
	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			
		実施日	意見箱設置の為随時		
		結果の開示	なし		
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	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	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 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、給食業者
		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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのガイドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。</li> <li>・事業者及び職員は、業務上知り得た入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>・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。</li> <li>・事業者は、サービス担当者会議等において、入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。（緊急マニュアル作成済）</li> <li>①体調の急変・転倒（骨折）・交通事故及び火災・地震等が発生した場合の連絡先（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のかわを確認する。</li> <li>②連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</li> <li>③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。</li> <li>④賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</li> </ul>		
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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「6. 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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

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。

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	ケアセンターにつげん東淀川 ケアセンターにつげん平野	大阪市東淀川区大道南1-32-2 大阪市平野区加美南4-4-28-313
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	なし		
<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	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	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	なし		
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	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	1,800円	希望により月1回外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	4,000円/時	市内の指定場所に適宜実施
	役所手続代行	なし		
金銭・貯金管理	あり	月額費に含む	自己管理できない入居者についてのみ、希望により当施設にて管理する。	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	自己負担	希望により年2回
	健康相談	あり	月額費に含む	適宜実施
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	主治医の指導にて適宜対応
入退院のサービス	移送サービス	あり	4,000円/時	希望する市内の医療機関の場合に適宜実施
	入退院時の同行	あり	4,000円/時	希望する市内の医療機関の場合に適宜実施
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	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。