

## 重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いっぱんざいだんほうじん いじんかい 一般財団法人 医仁会	
主たる事務所の所在地	〒 544-0011 大阪市生野区田島4丁目13番7号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-4306-3355/06-4306-3351
代表者(職名/氏名)	代表理事 / 塩出 敦雄	
設立年月日	平成 27年4月15日	
主な実施事業	住宅型有料老人ホーム・訪問介護ヘルシー	

## 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) へるしーたじま ヘルシー 田島	
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	〒 544-0011 大阪市生野区田島四丁目13番7号	
主な利用交通手段	大阪シティバス「田島3丁目停留所」より徒歩 約4分	
	FAX番号	06-4306-3351
	ホームページアドレス	<a href="https://www.healthy-group.jp/">https://www.healthy-group.jp/</a>
管理者(職名/氏名)	施設長 / 東原弘和	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和 元年11月8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	オーナーが所有する土地を事業者が一括借上げをしての運営							
	面積	476.11 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	オーナーが所有する建物を事業者が一括借上げをしての運営							
	延床面積	672.4 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				672.4 m <sup>2</sup> )			
	竣工日	平成	30年8月31日		用途区分	寄宿舍			
	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	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	30戸		届出又は登録をした室数			30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	○	○	×	×	×	11.18	25	Aタイプ,1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	×	14.90	2	Bタイプ,1人部屋
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	×	18.63	3	Cタイプ,2人部屋
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 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	2ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴	1ヶ所		ヶ所			その他：	
	食堂	1ヶ所		面積 79.35 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	1.82 m		片廊下	m			
	汚物処理室	1ヶ所							
	緊急通報装置	居室	なし	トイレ	なし	浴室	なし	脱衣室	なし
	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		基本方針及び高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営し、地域の高齢者が安心安全に暮らせる住宅にします。
サービスの提供内容に関する特色		安心・安全なサービスの提供
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
食事の提供	委託	株式会社第一食品
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（10、15、21、24、3、6時）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。</li> <li>・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。</li> </ul>
	虐待防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>①虐待防止に関する責任者は、施設長の東原弘和です。</li> <li>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</li> <li>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	身体的拘束	<ul style="list-style-type: none"> <li>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ヶ月）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ヶ月毎行う。）</li> <li>②経過観察及び記録をする。</li> <li>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。</li> <li>④1ヶ月に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。</li> </ul>

(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) ホウモンカイゴヘルシー 訪問介護ヘルシー
主たる事務所の所在地	〒544-0011 大阪府大阪市生野区田島四丁目13番7号
事務者名	(ふりがな) いっぱんざいだんほうじんいじんかい 一般財団法人医仁会
併設内容	訪問介護

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

協力医療機関	名称	医療法人社団日翔会 生野愛和病院
	住所	大阪市生野区巽南5-7-64
	診療科目	訪問診療・内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
協力歯科医療機関	名称	うぐいす歯科
	協力内容	訪問診療

(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	原則、要介護認定を受けている60歳以上の方とする。また、配偶者及び親族の同居の場合のみ入居受入れ対象とする。		
契約の解除の内容	①契約期間が満了した場合 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	介護事業者等から、本物件での生活が困難と認められる報告があった場合	
	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	空室がある場合 1泊3食付5,000円(税込)
入居定員	33人		
その他	各サービス契約及び利用に関しては、入居者がサービス提供事業所を選択し、利用する		

## 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	
施設長	1	1		
生活相談員	1	1		管理者が兼務
直接処遇職員				
介護職員	10	4	6	訪問介護ヘルシー兼務
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	6		6	
事務員	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	7	3	4	
介護福祉士実務者研修修了者				
介護職員初任者研修修了者	3	1	2	
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		1	
理学療法士			
作業療法士			
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		人	人
介護職員	1	人	1 人
生活相談員		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						
	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			3	8						
前年度1年間の退職者数			5	8						
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	3						
	1年以上 3年未満			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	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	銀行振込・銀行引落・手渡し
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：	日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	土地建物の租税負担の増減、土地建物の価格や物価の変動、近傍同種の建物と比較して賃料が不相当となった場合
	手続き	入居者と協議のうえ決定

### (代表的な利用料金のプラン)

		Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ
入居者の状況	要介護度	—	—	—
	年齢	—	—	—
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	11.18㎡	14.90㎡	18.63㎡
	トイレ	あり	あり	あり
	洗面	あり	あり	あり
	浴室	なし	なし	なし
	台所	なし	なし	なし
	収納	なし	なし	なし
入居時点で必要な費用	火災保険	12,200円	12,200円	12,200円
月額費用の合計		106,000円	112,000円	182,000円
家賃		39,000円	45,000円	70,000円
保険外サービス費用（介護）	食費（1日1500×30日の場合）	45,000円	45,000円	90,000円
	管理費	22,000円	22,000円	22,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	0円	0円
	電気代	実費	実費	実費
備考		介護保険費用1割から3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。）		

## 7 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）		①住宅型有料老人ホーム ヘルシー田島 ②一般財団法人 医仁会
電話番号 / F A X		①06-4306-3355/06-4306-3351②06-4306-3355/06-4306-3351
対応している時間	平日	①9：00～18：00 ②9：00～18：00
	土曜	①9：00～18：00 ②なし
	日曜・祝日	①9：00～18：00 ②なし
定休日		①定休日なし ②土曜日、日曜日、祝日、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介護保険課指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 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（虐待の場合）		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 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	福祉事業者総合賠償責任保険
	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	

8 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	職員、利用者、家族、地域住民
		なしの場合の代替措置の内容	
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り扱いについては、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の保護に関する定めを遵守する。</li> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえ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。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。</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（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）。</li> </ul> <p>例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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のかわ確認する。</li> <li>・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> </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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室面積、廊下有効幅員、汚物処理室（工事予定）		
「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			

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

令和

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	訪問介護ヘルシー 大阪市生野区田島4丁目13-7
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>		
介護予防訪問介護	あり	訪問介護ヘルシー 大阪市生野区田島4丁目13-7
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	1,500/回	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	800/回	
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	3,000円/回	
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	800円/回	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,000円/1h	
生活サービス	居室清掃	あり	1,000円/回	
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	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	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	1,200円/回	
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	1,500円/回	
	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)	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	なし		
	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。