様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和 5年　7月　 1 日
記入者名	鈴木
所属・職名	所長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ　さくらのおか 株式会社　さくらの丘	
法人番号	1120001122920	
主たる事務所の所在地	〒　５３１－００７２ 大阪市北区豊崎３－１１－６－１６０４	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	TEL06-6292-0505　FAX06-6292-0506
	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　代表取締役　河合　孝　　／	
設立年月日	平成　８年　９月　２日	
主な実施事業	※別添１（別に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) さくらのおかあんしんはうすみさき さくらの丘安心ハウス岬			
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	健康型			
所在地	〒　５９９－０３０１ 泉南郡岬町淡輪1705番地			
主な利用交通手段	南海本線　淡輪駅下車　バス停「別所の台団地」から徒歩5分			
連絡先	電話番号	072－494－2650		
	ＦＡＸ番号	072－494－2610		
	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）	施設長　石橋　宏信　　／			
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	17年　5月　1日　　／	平成	17年　3月18日

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間		～						
	面積	2,801.0 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間								
	延床面積	1,571.1 ㎡（うち有料老人ホーム部分 1,460.7 ㎡）							
	竣工日	平成 17年 3月18日		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 2 階、地階 1 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	46 戸	届出又は登録をした室数				46 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	×	○	×	×	○	13.9	45	
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	×	○	×	×	○	19.1	1	2人
共用施設	共用トイレ	5 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				5 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	チェアー浴	1 ヶ所		ヶ所				
	食堂	1 ヶ所	面積	55.64 ㎡					
	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 2.85 m	片廊下 m						
	汚物処理室	2 ヶ所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	なし	浴室	なし	脱衣室	なし
		通報先	1階 詰所	通報先から居室までの到着予定時間				10秒から2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		利用者が可能な限りその居宅において有する能力に応じて自立した生活が出来るようによりよい生活が送るよう支援する
サービスの提供内容に関する特色		
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	ミストラルホールディングス株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ミストラルホールディングス株式会社
健康管理の支援（供与）	委託	飯村診療所　その他
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（3時間ごとに）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・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。
健康診断の定期検診	委託	木村クリニックその他
	提供方法	年２回健康診断の機会寄与
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、管理者の石橋　宏信です。 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		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ヵ月に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）
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	医療法人　泉南玉井会　玉井病院
	住所	阪南市下出492
	診療科目	内科・整形外科
	協力科目	訪問診療、急変時の対応
	協力内容	
		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			
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		６ヶ月
入居者からの解約予告期間	3 ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 １泊食事付10,000円（税込）５泊迄
入居定員	47 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
生活相談員	1			
直接処遇職員	3	3		
介護職員	3	3		
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	2	2		
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	

（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			
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	人	人
介護職員	1 人	0 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			なし	
	業務に係る資格等	なし	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											
前年度１年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満										
	１年以上３年未満										
	３年以上５年未満			3							
	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	
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：	食費、管理費等日割りにて返金
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。	
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。	

（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		自立・要支援・要介護	
	年齢		65歳以上	
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	
	床面積		13.90	
	トイレ		なし	
	洗面		あり	
	浴室		なし	
	台所		なし	
	収納		あり	
入居時点で必要な費用				
月額費用の合計			75,000円	
	家賃		20,000円	
	保険外※サービス費用（介護）	食費	35,000円	
		管理費	20,000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、２割又は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。）
※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	1室あたりの家賃　20.000円	
敷金	家賃の　　ヶ月分	
	解約時の対応	
前払金		
食費	１ヵ月分　食費　35.000円	
	ホーム維持運営費、共用施設の維持管理、光熱費、事務費、外部業者委託費	
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）	
	1.家具等　￥5.000 2.寝具等 リネン等、￥35.000 3.エアコン　照明器具等　リース代　￥35.000 4.事務代行手数料(行政手続き及び事務代行等)￥25.000 ※入居後から3月以内の解約の場合　日割りに返金します。合計￥100.000	
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	6 人
	７５歳以上８５歳未満	15 人
	８５歳以上	17 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	6 人
	要介護２	9 人
	要介護３	5 人
	要介護４	9 人
	要介護５	8 人
入居期間別	６か月未満	5 人
	６か月以上１年未満	8 人
	１年以上５年未満	20 人
	５年以上１０年未満	4 人
	１０年以上１５年未満	2 人
	１５年以上	2 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		39 人

（入居者の属性）

性別	男性	18 人		女性	21 人
男女比率	男性	46 %		女性	54 %
入居率	83 %	平均年齢	80.5 歳	平均介護度	3

（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	4 人
	医療機関	5 人
	死亡者	6 人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	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　さくらの丘
電話番号　／　ＦＡＸ		06－6292－0505　／　06－6292－0506
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	―
	日曜・祝日	―
定休日		土日祝祭日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町広域福祉課
電話番号　／　ＦＡＸ		072－493－2023　／　072-462-7780
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 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		
電話番号　／　ＦＡＸ		／
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（虐待の場合）		岬町しあわせ創造部福祉課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-492-2716　／　072-492-5814
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝祭日

有料の所管庁の

（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	あいおいニッセイ同和損保保険株式会
	加入内容	賠償責任 1人１億円　1事故あたり1億円 その他
	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く	
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	常時　ポスト設置	
		結果の開示		
			開示の方法	館内掲示
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	入居希望者に公開