様式第1号

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）　いりょうほうじん　せいしんかい 医療法人　　晴心会	
法人番号	1201-05-007160	
主たる事務所の所在地	〒　590-0521 大阪府泉南市樽井１丁目２番５号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-484-0007 ／ 072-484-1949
	メールアドレス	service@nogami.or.jp
	ホームページアドレス	https:// www.nogami.or.jp
代表者（職名／氏名）	理事長　／　野上　浩實	
設立年月日	平成　9年6月17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）　さーびすつき　こうれいしゃむけじゅうたく　ふじざくら サービス付高齢者向け住宅富士桜			
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	〒　590-0521 大阪府泉南市樽井１丁目6番3号			
主な利用交通手段	最寄駅　ＪＲ阪和線　和泉砂川駅　バスで 5 分、降車後徒歩 3 分　徒歩で 15 分			
連絡先	電話番号	072-493-7601		
	ＦＡＸ番号	072-484-0079		
	メールアドレス	service@nogami.or.jp		
	ホームページアドレス	https:// www.nogami.or.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　加治屋　浩			
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	25年5月17日　／	平成	24年6月12日

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	27年9月29日		～	令和	17年9月28日		
	面積	1,480.7 ㎡							
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	27年9月29日		～	令和	17年9月28日		
	延床面積	2,353.5 ㎡（うち有料老人ホーム部分			1,881.9 ㎡）				
	竣工日	平成25年4月27日			用途区分	児童福祉施設等			
	耐火構造	耐火建築物	その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造	その他の場合：						
	階数	4 階	（地上	4 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）
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	×	○	18㎡	39	
	一般居室相部屋（夫婦・親族以外）	○	○	○	○	○	36㎡	4	
共用施設	共用トイレ	3 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				3 ヶ所		
	共用浴室	個室	6 ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	0 ヶ所			ヶ所		その他：		
	食堂	3 ヶ所			面積	98.2 ㎡			
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）			2 ヶ所				
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	m			
	汚物処理室	3 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	2階事務所及び担当職員PHS		通報先から居室までの到着予定時間			約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		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		併設の医療・介護サービスが日常生活をサポート致します。
サービスの提供内容に関する特色		訪問看護ステーションが建物内にあり、看護師等により24時間しっかりサポート致します。
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　塩梅
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	自ら実施	
提供内容		毎日、午前１０時頃迄に各居室に職員が伺い安否の確認を行います。
サ高住の場合、常駐する者		医療法人の職員（看護職員）
健康診断の定期検診	自ら実施	
	提供方法	主治医の指示に従い対応
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		高齢者虐待防止法を遵守し対応します。
身体的拘束		富士桜身体拘束ゼロ標準マニュアルに従い対応します。

（併設している高齢者居宅生活支援事業者）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
訪問看護ステーション希望	療養上の看護	同一の建築物内
居宅介護支援事業所野上ケアプランセンター	居宅介護支援（ケアプラン作成）	同一の建築物内
医療法人晴心会野上病院	入居者に対する医療	同一の建築物内
医療法人晴心会野上病院（通所リハビリテーション）	日常の介護、食事、入浴、リハビリテーション	同一の建築物内
医療法人晴心会野上病院（訪問リハビリテーション）	訪問リハビリテーション（理学、作業、言語聴覚）　同	同一の敷地内
医療法人晴心会野上病院（居宅療養管理指導）	入居者に対する療養上の管理及び指導	同一の敷地内
医療法人晴心会野上病院	医療（各種検査、入院等）	同一の敷地内
株式会社塩梅	食事サービス	同一の建築物内

（連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者）

事業所名称	（ふりがな）　いりょうほうじんのがみせんしゅうりはびりてーしょんくりにっく 医療法人のがみ泉州リハビリテーションクリニック
主たる事務所の所在地	〒590-0521 大阪府泉南市樽井１丁目４番１１号 電話番号： 072-480-1188
連携内容	入居者の医療相談、透析療養、リハビリテーション等

事業所名称	（ふりがな）　ぐるーぷほーむへいわえん グループホーム平和苑

主たる事務所の所在地	〒590-0521 大阪府泉南市樽井１丁目６番１号 電話番号： 072-482-5521
連携内容	認知症高齢者に関する相談、入居

事業所名称	（ふりがな）　でいさーびすせんたーへいわえん デイサービスセンター平和苑
主たる事務所の所在地	〒590-0521 大阪府泉南市樽井１丁目６番１号 電話番号： 072-482-5522
連携内容	認知症高齢者に対する地域密着型通所介護サービス

（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　晴心会　野上病院
	住所	大阪府泉南市樽井1丁目2番5号
	診療科目	内科・外科・泌尿器科・耳鼻科　等
	協力科目	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：　医療（各種検査、入院等）

	名称	医療法人　のがみ泉州ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝｸﾘﾆｯｸ
	住所	大阪府泉南市樽井1丁目4番11号
	診療科目	整形外科・内科・リハビリテーション科
	協力科目	
	協力内容	その他
		その他の場合：医療相談・透析療法・リハビリテーション等
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	原則要介護１以上		
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約第11条に記載する禁止事項・義務違反
	解約予告期間		なし
入居者からの解約予告期間	１ ヶ月		
体験入居	あり	内容	原則2泊3日
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	14	14		医療法人の職員
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				
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	
看護師				
准看護師				

（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（ 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	1 人	1 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			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										
	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	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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	消費税増税時等
	手続き	運営懇談会を通じて

（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２	
	年齢	75歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18㎡	
	トイレ	あり	
	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	敷金	126,000円	
月額費用の合計		120,342円	
家賃		※非課税 42,000円	
保険外サービス費用（介護※）	食費	約47,628円	
	共益費	※非課税 10,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	15,714円	
	電気代	約5,000円/月	

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	42,000円	
敷金	家賃の　　３ヶ月分	
	解約時の対応	リフォーム代金、滞納額を除いた金額を返金
前払金		
食費	（朝食320円、昼食535円、夕食535円、おやつ80円）×30日×消費税8%	
共益費	10,000円	
状況把握及び生活相談サービス費	※税込　15,714円	
電気代	約5,000円/月	
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	1分33円	

（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	2 人
	７５歳以上８５歳未満	7 人
	８５歳以上	29 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援１	1 人
	要支援２	1 人
	要介護１	10 人
	要介護２	13 人
	要介護３	3 人
	要介護４	3 人
	要介護５	6 人
入居期間別	６か月未満	6 人
	６か月以上１年未満	3 人
	１年以上５年未満	16 人
	５年以上１０年未満	13 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 ／ 人
入居者数		38 人

（入居者の属性）

性別	男性	12 人		女性	26 人
男女比率	男性	32 %		女性	68 %
入居率	81 %	平均年齢	72 歳	平均介護度	

（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	1 人
	医療機関	4 人
	死亡者	7 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	1 人
		（解約事由の例） 認知症の進行により他施設を紹介
	入居者側の申し出	4 人
		（解約事由の例） 長期入院のため

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）		サービス付高齢者向け住宅富士桜
電話番号　／　ＦＡＸ		072-493-7601　／　072-484-0079
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	
定休日		日曜日・祝日
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）		大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課施設指導グループ 大阪府都市整備部住宅建築局居住企画課住宅企画・マンショングループ
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6944-2675 06-6210-9711　／　06-6944-6670 06-6210-9712
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）		泉南市　健康福祉部長寿社会推進課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-483-8253　／　072-483-6477
対応している時間	平日	9：00～17：00
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	東京海上日動火災保険株式会社
	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	当該保険会社へ連絡し対応します。	
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	毎年3月末	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	運営懇談会にて
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	あり	ありの場合	
		開催頻度	年　　1 回
		構成員	施設職員、入居者（家族）、外部委員（家族会）
		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	個人情報保護法を遵守し対応		
緊急時等における対応方法	連携医療機関に通報し対応		
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	
大阪府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（事業主体が所在市町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）

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　　年　　月　　日

説明者署名

（別添1）事業主体が所在市町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			
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	訪問看護ステーション希望	同一の建築物内
訪問リハビリテーション	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の敷地内
居宅療養管理指導	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の敷地内
通所介護			
通所リハビリテーション	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の建築物内
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	あり	野上ケアプランセンター	同一の建築物内
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーション希望	同一の建築物内
介護予防訪問リハビリテーション	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の敷地内
介護予防居宅療養管理指導	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の敷地内
介護予防通所リハビリテーション	あり	医療法人晴心会野上病院	同一の建築物内
介護予防短期入所生活介護			
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･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	料金※	備　　考
介護サービス	食事介助			
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1分33円	緊急時等やむを得ない場合のみ実施
	おむつ代			
	入浴（一般浴）　介助・清拭			
	特浴介助			
	身辺介助（移動・着替え等）			
	機能訓練			
	通院介助	あり	1分33円	緊急時等やむを得ない場合のみ実施（居室とグループ内医院間の送迎）
生活サービス	居室清掃			
	リネン交換			
	日常の洗濯			
	居室配膳・下膳	あり	1回　55円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ	あり	1回　80円（税抜）	
	理美容師による理美容サービス			
	買い物代行			
	役所手続代行			
	金銭・貯金管理			
健康管理サービス	定期健康診断			
	健康相談	あり		管理費に含まれる。
	生活指導・栄養指導			
	服薬支援	あり	1分33円	緊急時等やむを得ない場合のみ実施
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）			
入退院のサービス	移送サービス			
	入退院時の同行			
	入院中の洗濯物交換・買い物			
	入院中の見舞い訪問			

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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。