

重要事項説明書

記入年月日	2025. 8. 4
記入者名	桑野阿佐美
所属・職名	ハル日根野plum

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやはる 株式会社ハル	
法人番号	7120003007817	
主たる事務所の所在地	〒 597-0072 大阪府貝塚市畠中1-7-45ハynesピヴァット301号	
連絡先	電話番号／F A X 番号	072-429-9499/072-429-9504
	メールアドレス	a-kuwano@kabuharu. co. jp
	ホームページアドレス	http://
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 梅崎 誠也	
設立年月日	昭和 23年4月25日	
主な実施事業	※別添1（別の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) はるひねのぶらむ ハル日根野plum	
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	〒 598*0021 大阪府泉佐野市日根野1617-2	
主な利用交通手段	JR阪和線「日根野駅」→いずみさのコミュニティバス「西上」まで3分→徒歩5分	
連絡先	電話番号	072-468-7570
	F A X 番号	072-468-7571
	メールアドレス	a-kuwano@kauharu. co. jp
	ホームページアドレス	
管理者（職名／氏名）	施設長 桑野阿佐美	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日	令和 3年10月1日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	1,128.0 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	925.2	㎡（うち有料老人ホーム部分				925.2	㎡）	
	竣工日	令和	3年8月			用途区分	サービス付き高齢者向け住宅		
	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		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	25 戸		届出又は登録をした室数				25 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		○	○	×	×	○	20.47	25	1人部屋
共用施設	共用トイレ	1 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0 ケ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1 ケ所	
	共用浴室	個室	3 ケ所			ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ケ所			ヶ所		その他：	
	食堂	1 ケ所		面積	58.5 m 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）				1 ケ所			
	廊下	中廊下	1.9 m		片廊下	m			
	汚物処理室	1 ケ所							
	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	事務所			通報先から居室までの到着予定時間			
	その他	談話室							
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		地域における高齢者が安心して暮らしていただける住まいを提供していく。
サービスの提供内容に関する特色		専従スタッフが24時間常駐し、状況把握・生活相談サービスを提供し、緊急時の対応もする。
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	自ら実施	
食事の提供	委託	株式会社 土井勝
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		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（24時・14時）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声かけ）を行う。 ・生活相談サービスの内容：に中、随時受けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	
	提供方法	協力医療機関により検診あり
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）委託業者・ケアセンターラバージュ
虐待防止		①虐待防止に関する責任者は、管理者の桑野阿佐美です。②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。③入居者及び家屋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、家族への説明を行い、同意をいただく。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う）②経過観察及び記録をする。③2週間に1回以上、ケース検討介護等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等を検討する。④3か月に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) でいさーびすせんたーこちんまり デイサービスセンターこちんまり
主たる事務所の所在地	〒590-0405 大阪府泉南郡熊取町大久保南3丁目1416-1
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃはる 株式会社ハル
併設内容	通所介護

(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)

(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	医療法人幸心会熊取ファミリークリニック	
	住所	大阪府泉南郡熊取町大久保中2丁目26-11化研ビル101	
	診療科目	内科	
	協力科目		
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>	あり
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>	あり
	名称	泉南きむらクリニック	
	住所	大阪府泉南市樽井7-23-1	
	診療科目	内科	
	協力科目		
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>	あり
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>	あり
<u>新興感染症発生時に 連携する医療機関</u>			
	<u>医療機関の名称</u>	熊取ファミリークリニック	
	<u>医療機関の住所</u>	泉南きむらクリニック	
協力歯科医療機関	名称	医療法人 正歯科 竹村歯科 たまご歯科クリニック	
	住所	大阪府岸和田市土生町2-32-6	

（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	①単身者②概ね60歳以上（第2号被保険者40から64歳の方）		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合②入居者、また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・職員の生命に危険を及ぼすなどの恐れがあり、通常介護・接遇では防止できない場合等。	
	解約予告期間	相当な期間	
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2食付き5,000円
入居定員	25 人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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	0			
直接処遇職員				
介護職員	11	8	3	
看護職員	0			
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	3			
事務員	0			
その他職員	0			

(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	5	5		
介護福祉士実務者研修修了者	3	3		
介護職員初任者研修修了者			3	

(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) 17時～翌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	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	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	0	0	3	2						
前年度1年間の退職者数	0	0	2	3						
就業した業務に従事した経験年数に 従業員人数に応	1年未満	0	0	1	1					
	1年以上3年未満	0	0	3	1					
	3年以上5年未満	0	0	1	1					
	5年以上10年未満	0	0	1	0					
	10年以上	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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	
	手続き	

（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	要支援、要介護	
	年齢	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	20.47㎡	
	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	前払金（家賃、介護サービス費等）	家賃・電気代 2か月分	
	火災保険	11,400円	
月額費用の合計		139,000円	
家賃 ※ 介護保険外サービス費用（介護）	食費	60,000円	
	共益費	45,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	10,000円	
	電気代	5,000円	
		4,000円	
	生活サポート費（フリープラン）	15,000円	
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	建物の賃貸料、設備備品、借入利息等を基礎として、1室粗利の家賃を算出。	
敷金	家賃の	0 ヶ月分
	解約時の対応	修繕費用は実費
前払金		
食費	厨房維持費及び1日3食を提供する為の費用	
共益費	共用施設の維持管理・修繕費・水道代・ガス代	
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	4,000円	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料		
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

<u>算定根拠</u>		
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	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	1 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	6 人
	8 5 歳以上	18 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	5 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	4 人
入居期間別	6 か月未満	6 人
	6 か月以上 1 年未満	人
	1 年以上 5 年未満	2 人
	5 年以上 1 0 年未満	15 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0 人
	1 5 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 / 2 人
入居者数		25 人

(入居者の属性)

性別	男性	7 人		女性	18 人	
男女比率	男性	28 %		女性	72 %	
入居率	100 %		平均年齢	87 歳		平均介護度 2.6

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	1 人
	死亡者	4 人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	1 人
		(解約事由の例) 職員に対しての暴言。他入居者とのトラブルの 為
	入居者側の申し出	4 人
		(解約事由の例) 特養に移動される

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）		株式会社ハル
電話番号 / F A X		072-429-9499 / 072-429-9504
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日・祝
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		
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 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		泉佐野市役所 広域福祉課
電話番号 / F A X		072-493-1212 / 072-458-1120
対応している時間	平日	8 : 45～17 : 15
定休日		土日祝
窓口の名称（虐待の場合）		泉佐野市役所 高齢介護課
電話番号 / F A X		072-493-1212 / 072-458-1120
対応している時間	平日	8 : 45～17 : 15
定休日		土日祝

(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	

(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		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	入居者、家族、株式会社ハル職員、地域住民		
		なしの場合の代替措置の内容			
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催			
	あり	指針の整備			
	あり	定期定期的な研修の実施			
	あり	担当者の配置			
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催			
	あり	指針の整備			
	あり	定期的な研修の実施			
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと			
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	あり		
業務継続計画（BCP）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画			
	あり	災害に関する業務継続計画			
	あり	職員に対する周知の実施			
	あり	定期的な研修の実施			
	あり	定期的な訓練の実施			
	あり	定期的な業務継続計画の見直し			
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	・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報等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および同法に基づく「医療・介護関係者事業者における個人情報の適切な取り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。・事業者及び職員はサービス提供をする上で知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしたりしません。また、サービス提供契約後においても、上記の秘密を保持する。・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、あらかじめ文章にて入居者及び家族らの同意を得る。				
緊急時等における対応方法					
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			
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					
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（事業主体が大阪府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、並びに医療サービス等、その他のサービス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)事業主体が泉佐野市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	あり	ケアセンターラパージュ	大阪府貝塚市畠中1-7-45ハイネスビヴァット301号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	ハル訪問看護ステーション	大阪府貝塚市畠中1-7-45ハイネスビヴァット301号
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	あり	デイサービスセンターこおんまり	大阪府泉南郡熊取町大久保南3丁目1416-1
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			
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		備 考
			料金※	
介護サービス	食事介助	あり	30分2,500円	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	30分2,500円	
	おむつ代	なし		
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	30分2,500円	
	特浴介助	あり	30分2,500円	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	30分2,500円	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	60分 3,000円	
生活サービス	居室清掃	あり	30分2,000円	
	リネン交換	あり	30分2,000円	
	日常の洗濯	あり	30分2,000円	
	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	30分2,000円	
	役所手続代行	あり	30分2,000円	
	金銭・貯金管理	あり	月1,000円	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	なし		
	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	あり	30分2,000円	
	入院中の見舞い訪問	あり		

※「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。