別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月20日
記入者名	江澤　忠昭
所属・職名	(株)やまねメディカル 事業管理部　担当部長

１ 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃやまねめでぃかる 株式会社やまねメディカル	
主たる事務所の所在地	〒　103-0022 東京都中央区日本橋室町一丁目２番６号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	03-5201-3995／03-5201-3996
	メールアドレス	t.ezawa@ymmd.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.ymmd.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　山根　洋一	
設立年月日	平成　１４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) なごやかれじでんすとよなか なごやかレジデンス豊中	
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	
所在地	〒　560-0023 大阪府豊中市岡上の町１-６-２６	
主な利用交通手段	阪急宝塚本線　豊中駅　徒歩 9 分 阪急宝塚本線　岡町駅　徒歩 8 分	
連絡先	電話番号	06-4867-4520
	ＦＡＸ番号	06-4867-4545
	ホームページアドレス	http:// www.ymmd.co.jp/
管理者（職名／氏名）	施設長　／　鈴木　義成	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成　２８年６月１日　／　平成　２７年１１月１２日 豊中市(27)0004	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権		契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成　２８年４月１５日　～　令和　２３年４月１４日							
	面積	1,137.0 ㎡							
建物	権利形態	賃借権	抵当権		契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成　２８年４月１５日　～　令和　２３年４月１４日							
	延床面積	1,361.6 ㎡（うち有料老人ホーム部分　1,090.9 ㎡）							
	竣工日	平成　２８年２月19日		用途区分	共同住宅、デイサービス				
	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　3 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	適合している							
居室の状況	総戸数	29 戸	届出又は登録をした室数	29 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）	○	○	○	○	○	30.41	2	２人部屋
	一般居室個室	○	○	○	○	○	25.12	1	１人部屋
	一般居室個室	○	○	○	○	○	22.57	6	１人部屋
	一般居室個室	○	○	○	○	○	22.12	20	１人部屋
共用施設	共用トイレ	1 か所	うち男女別の対応が可能なトイレ　0 か所						
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ　1 か所						
	共用浴室	0 か所	か所						
	共用浴室における介護浴槽	0 か所	か所	その他：					
	食堂	1 か所	面積　64.0 ㎡	入居者や家族が利用できる調理設備	なし				
	機能訓練室	か所	面積　㎡						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）　か所							
	廊下	中廊下　2.1 m　片廊下　m							
	汚物処理室	2 か所							
	緊急通報装置	居室　あり	トイレ　あり	浴室　あり	脱衣室				
		通報先　ALSOKあんしんケアサポート株式会社	通報先から居室までの到着予定時間　5分						
	その他	洗濯室							
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			個人の有する能力に応じ自立して日常生活を営むことが出来るようサービスを提供致します。
サービスの提供内容に関する特色			併設施設と連携を図り介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援致します。
各サービスの提供形態			
	サービス種類	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	自ら実施	
	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	
	上記サービスの提供内容		「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」のとおり
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	ＡＬＳＯＫ株式会社
	提供内容		・状況把握は、食事等の機会に１日１回以上入居者ご本人の安否確認を行います。緊急時は、居室、共用部分設置の緊急通報装置を通じ、日中は職員が夜間は外部委託事業者のスタッフと宿直が、速やかに必要な対応を行います。 ・生活相談は、生活全般に関する相談や質問に対し、職員が助言・情報提供及び紹介を行います。
	サ高住の場合、常駐する者		職員
	健康診断の定期検診	なし	
	提供方法		
虐待防止に関する方針			①虐待防止に関する責任者は施設長。 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。
身体的拘束に関する方針			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の手続と方法を以下の通り定めている。 ①「身体拘束に関する説明書」を２部作成し、家族から同意・署名をいただき、相互に１部ずつ保管します。 ②「身体拘束」を行っている期間中は、毎日「身体拘束に関する経過観察記録」（ケース記録と一緒に保管）にて状況の記録をします。 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。 ④「身体拘束」の必要な状況が解消した場合は、すみやかに解除します。 ⑤１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。

（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）　かがやきでいさーびすとよなか かがやきデイサービス豊中
主たる事務所の所在地	〒560-0023 大阪府豊中市岡上の町１丁目６番２６号
事務者名	（ふりがな）　かぶしきがいしゃやまねめでぃかる 株式会社やまねメディカル
併設内容	通所介護（入浴、食事、健康チェック等）

（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		
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人とくだクリニック
	住所	大阪府吹田市五月が丘東９－１１
	診療科目	内科
	協力内容	その他
		その他の場合　協力医療機関として紹介、入居者との診療契約による診療（医療費は入居者負担）。
	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	
	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	入居者の資格は次の①または②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者／６０歳以上の親族／要介護認定又は要支援認定を受けている６０歳未満の親族／特別な理由により同居させる必要があると知事が認めるもの） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）		
契約の解除の内容	・賃料等の支払義務違反　・使用目的遵守義務違反　・禁止、制限行為義務違反ほか		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		なし
	解約予告期間		なし
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合、1泊朝・夕食付3,161円(税込)
入居定員	31 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	2		2	
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	3		3	
事務員				
その他職員	3		3	

（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（17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
法人の宿直職員	1 人	0 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		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						2				
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）

<table>
<tr><td colspan="2">居住の権利形態</td><td colspan="2">建物賃貸借方式</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">利用料金の支払い方式</td><td colspan="2">月払い方式</td></tr>
<tr><td rowspan="2">選択方式の内容
※該当する方式を全て選択</td><td></td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態に応じた金額設定</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">内容：</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用料金の改定</td><td>条件</td><td colspan="2">家賃　：租税、建物価格その他経済事情の変動、近傍同種建物の賃料との比較
共益費：維持管理費の増減
サービス料金：消費者物価指数、雇用情勢その他経済事情の変動</td></tr>
<tr><td>手続き</td><td colspan="2">上記条件において、料金が不相当となった場合、協議の上、改定する。</td></tr>
</table>

（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	介護度による区別なし	介護度による区別なし
	年齢	年齢による区別なし	年齢による区別なし
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	22.12㎡	30.41㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	あり	あり
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	110,000円	160,000円
	火災保険料		
月額費用の内訳			
	家賃	55,000円(非課税)	80,000円(非課税)
	食費	49,890円(税込)	49,890×2人円(税込)
	共益費	20,000円(非課税)	36,000円(非課税)
	光熱水費	実費	実費
	状況把握・生活相談サービス費	29,700円(税込)	29,700×2人円(税込)
	サービスの費用		

備考
　有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記入している。（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	建物の賃借料、設備備品費等を基礎に家賃を算出。	
敷金	家賃の　　2.0 か月分	
	解約時の対応	全額を無利息で返還。ただし、未払金があるときは未払金を差し引いた額とします。
前払金	なし	
食費	3食30日間利用した場合(朝食259円、昼食702円、夕食702円)	
状況把握及び生活相談サービス費	サービス提供のための人件費	
光熱水費	電気代のみ	
その他介護サービス費	「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」のとおり	

（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	0 人
	75歳以上85歳未満	13 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	9 人
	要介護3	8 人
	要介護4	4 人
	要介護5	2 人
入居期間別	6か月未満	7 人
	6か月以上1年未満	8 人
	1年以上5年未満	9 人
	5年以上10年未満	5 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		29 人

（入居者の属性）

性別	男性	1 人		女性	28 人
男女比率	男性	3.4 %		女性	96.6 %
入居率	93.5 %	平均年齢	84.9 歳	平均介護度	2.55

（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	4 人
	医療機関	4 人
	死亡者	人
	その他	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	8 人
		（解約事由の例） 家族との同居が可能になった為 等

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）		事務室
電話番号　／　ＦＡＸ		06-4867-4520　／　06-4867-4545
対応している時間	平日	9時00分　～　17時00分
	土曜	9時00分　～　17時00分
	日曜・祝日	9時00分　～　17時00分
定休日		日曜日
窓口の名称（サ高住所管庁）		①豊中市福祉部長寿社会政策課 ②豊中市都市計画推進部住宅課
電話番号　／　ＦＡＸ		①06－6858－2838　／　①06－6858－3146 ②06－6858－2397　／　②06－6854－9534
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3
窓口の名称 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）		話して安心、困りごと相談 （豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会）
電話番号　／　ＦＡＸ		06－6858－2815　／　06－6854－4344
対応している時間	平日	9：00～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3
窓口の名称（虐待の場合）		豊中市福祉部長寿安心課
電話番号　／　ＦＡＸ		06－6858－2866　／　06－6858－3611
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日、12/29～1/3

（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	ありの場合		不定期で実施	
			実施日		
			結果の開示	なし	
				開示の方法	
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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td rowspan="4">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td colspan="2">年　　2 回</td></tr>
<tr><td>構成員</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>なしの場合の代替措置の内容</td><td colspan="2">管理者、サービス提供職員、
入居者およびその家族</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="5">・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豊中市個人情報保護条例を遵守します。
・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで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。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持します。
・個人情報を第三者に提供する必要がある場合は、必要の都度、同意を得るものとします。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="5">緊急時には、各居室・共用部（食堂や共用トイレ等）設置の緊急通報装置及び建物内で利用可能なペンダント式緊急通報システムを通じ、職員または外部委託事業者（看護師常駐のコールセンター）のスタッフが、24時間体制で速やかに必要な対応を行います。</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針「７．規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="4">適合している</td></tr>
<tr><td>代替措置等の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">上記項目以外で合致しない事項</td><td colspan="4">なし</td></tr>
<tr><td></td><td>合致しない事項の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td>代替措置等の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td>不適合事項がある場合の入居者への説明</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

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について、入居者（又は入居者代理人）に説明しました。

説明年月日　令和　　年　　月　　日

説明者署名

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

入居者署名　　様

（入居者代理人）

住 所

入居代理人署名　　様

（別添1）事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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	なし		
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	あり	かがやきデイサービス豊中	大阪府豊中市岡上の町１−６−２６
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		
＜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サービスの一覧表

サービスの種類		提供の有無	料金（税抜）※	備　　考
介護サービス	食事介助	あり	800円／30分	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	800円／30分	
	おむつ代	あり	実費	
	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）	あり	800円／30分	
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	600円／30分	
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	600円／30分	
	居室配膳・下膳	あり	200円／回	
	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	600円／30分	
	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	状況把握及び生活相談サービス費に含む	
	バイタルチェック	あり	200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		