別紙様式1

重要事項説明書

記入年月日	令和　8年 7月 1日
記入者名	中村　たか子
所属・職名	かさねハイツ豊中　施設長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）かさねかぶしきがいしゃ かさね株式会社	
主たる事務所の所在地	〒　590-0138 大阪府堺市南区鴨谷台２丁５番１号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-297-0003／072-297-0002
	メールアドレス	kasanecp@crest.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www.kasane.co.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　下田　大高	
設立年月日	平成　１９年４月１９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） 介護保険事業	

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）じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ　かさねはいつとよなか 住宅型有料老人ホーム　かさねハイツ豊中	
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	住宅型	
所在地	〒　560-0025 大阪府豊中市立花町3丁目8-3	
主な利用交通手段	阪急『豊中』駅より徒歩10分	
連絡先	電話番号	06-4865-6514
	ＦＡＸ番号	06-4865-6515
	ホームページアドレス	http://www.kasane.co.jp
管理者（職名／氏名）	施設長　／　中村　たか子	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成　30年3月1日　／　平成　30年2月28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	なし			
	賃貸借契約の期間	平成 30年2月1日 ～ 平成 50年1月31日							
	面積	515.5 ㎡							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	平成 30年2月1日 ～ 平成 50年1月31日							
	延床面積	636.7 ㎡（うち有料老人ホーム部分 390.16 ㎡）							
	竣工日	平成 30年2月16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	鉄筋コンクリート造		その他の場合：					
	階数	2 階 （地上 2 階、地階 階）							
居室の状況	総戸数	19 戸		届出又は登録をした室数			19 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	×	×	×	×	×	9.96～10.9㎡	19	1人部屋
共用施設	共用トイレ	3 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 2 か所					
	共用浴室	個室 1 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 38.02 ㎡				入居者や家族が利用できる調理設備	あり	
	機能訓練室	0 か所	面積 ㎡						
	エレベーター	あり（車椅子対応） 1 か所							
	廊下	中廊下 18.21 m 片廊下 － m							
	汚物処理室	1 か所							
	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 1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		私たちかさね株式会社では『入居者様』と言う前に、人と人との繋がりや触れ合いを大切にし、もし入居者様が自分の家族だったらと考え、『私たちにできる最善』を基本に安心していただけるサービスをご提供することに日々努力します。
サービスの提供内容に関する特色		本施設は小規模多機能型居宅介護が併設されており、住み慣れた地域、空間でできるだけその人らしい生活が継続できるように必要な支援が受けることができるようになっております。
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・委託	食事は㈱シップより提供
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	
提供内容		・状況把握サービスの内容：1日で8回以上の安否確認。 日中は4度(食事とおやつ時)、夜間帯は2～3時間に1度。
健康診断の定期検診	あり	協力医療機関で受診できます
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、管理者の中村由紀です。 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。
身体的拘束に関する方針		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か月）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か月毎行う。） 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。 ⑤身体拘束等の適正化を図るための措置として身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３か月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。身体拘束の適正化のための指針を整備すること。介護職員その他の職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

（併設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）　しょうきぼたきのうがたきょたくかいご　かさねとよなか 小規模多機能型居宅介護　かさね豊中
主たる事務所の所在地	〒560-0025 大阪府豊中市立花町3丁目8-3
事務者名	（ふりがな）　かさねかぶしきがいしゃ かさね株式会社
併設内容	小規模多機能型居宅介護

（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	豊中みどりクリニック
	住所	豊中市旭丘1-13
	診療科目	内科、整形
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
協力歯科医療機関	名称	れんげクリニック
	住所	大阪市西区立売堀1-7-18
	協力内容	訪問診療
		その他の場合

（入居に関する要件）

入居対象となる者	要介護		
留意事項	・自傷他傷等の著しい精神障害や行動障害がなく、集団生活を行える方。 ・他者に感染する疾患に罹患していない方。		
契約の解除の内容	甲の事前の承認なくして、入居契約書第26条各号に定める行為を行ったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書第26号各号に定める行為を行ったとき
	解約予告期間		3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	1泊2日（3食付）　0円 ※最長1週間可能
入居定員	19 人		
その他	（身元引受人の条件・義務等）契約書第32条の定めるところによる		

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	
管理者	1	1	－	小規模多機能型居宅介護 かさね豊中　1名
生活相談員	－	－	－	
直接処遇職員	－	－	－	
介護職員	16	2	14	小規模多機能型居宅介護 かさね豊中　14名
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	
社会福祉士	0			
介護福祉士	11	3	8	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	2	0	2	
介護支援専門員	0			

（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（ 16時30分～ 9時30分 ）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
介護職員	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		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	－	－	3	6	－	－	－	－	－	－
前年度1年間の退職者数	－	－	1	8	－	－	－	－	－	－
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 1年未満	－	－		6	－	－	－	－	－	－
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）

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
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		あり
		内容：　減額なし
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、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	要介護１～５	要介護１～５
	年齢	65歳以上の方の場合	65歳以上の方の場合
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	10.9	10.9
	トイレ	なし	なし
	洗面	なし	なし
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	なし	なし
月額費用の内訳			
家賃		47,500円	42,000円
食費		48,300円(税込)	43,600円(税込)
管理費		20,000円	20,000円
光熱水費		8,000円	8,000円
状況把握・生活相談サービス費		なし	なし

備考　【食費(税込)　朝：370円　昼夕：620円】

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として、１室あたりの家賃を算定
前払金	なし
食費	１日３食を提供するための費用（委託） 朝食370円、昼食620円、夕食620円
管理費	共用施設の維持管理・修繕費、使用料
状況把握及び生活相談サービス費	なし
光熱水費	電気水道使用料
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

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	4 人
	85歳以上	15 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	0 人
	要介護2	1 人
	要介護3	2 人
	要介護4	11 人
	要介護5	5 人
入居期間別	6か月未満	2 人
	6か月以上1年未満	2 人
	1年以上5年未満	8 人
	5年以上10年未満	7 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		19 人

（入居者の属性）

性別	男性	2 人	女性	17 人	
男女比率	男性	10 %	女性	90 %	
入居率	100 %	平均年齢	88.4 歳	平均介護度	4.3

（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	1 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	0 人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	0 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）		住宅型有料老人ホーム　かさねハイツ豊中
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6845-6514　／　06-6868-6515
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00
定休日		なし
窓口の名称（有料所管庁）		豊中市福祉部長寿社会政策課
電話番号　／　ＦＡＸ		06-6858-2838　／　06-6858-3146
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝日　12月29日から1月3日
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月29日から1月3日
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月29日から1月3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会社 賠償責任保険に加入
	加入内容	施設で提供しているサービス
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）

<table>
<tr><td rowspan="4">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</td><td rowspan="4">なし</td><td colspan="2">ありの場合</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>実施日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">第三者による評価の実施状況</td><td rowspan="5">なし</td><td colspan="4">ありの場合</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td>実施日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td></td></tr>
</table>

９ 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
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

<table>
<tr><td rowspan="2">運営懇談会</td><td rowspan="2">あり</td><td colspan="3">ありの場合</td></tr>
<tr><td>開催頻度</td><td>年　　2　　回</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>構成員</td><td>施設長、介護支援専門員、包括、社会福祉協議会、介護相談員、ご入居者、ご家族</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="4">入居契約書第11条の定めるところによる</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="4">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</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>豊中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</td><td colspan="4">あり</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="4">居室面積が13㎡に満たない
浴室を２か所設置していない</td></tr>
<tr><td rowspan="2">「７．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="2"></td></tr>
<tr><td>上記項目以外で合致しない事項</td><td colspan="4">なし</td></tr>
</table>

添付書類：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

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、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービス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。

令和　　年　　月　　日

（入居者）

住　所

氏　名　　様　　印

（入居者代理人）

住　所

氏　名　　様　　印

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和　　年　　月　　日

（事業者）

説明者氏名　中村　たか子

（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			
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	あり	かさね豊中本町 かさね豊中	豊中市本町5-6-3 豊中市立花町3丁目8-3
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			
＜介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護			
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			
介護予防通所介護			
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

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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	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	管理費に含む	
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	管理費に含む	
	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	あり	実費	外部からの訪問理美容
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	あり	管理費に含む	
	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	管理費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	管理費に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	管理費に含む	
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		