

重要事項説明書

記入年月日	令和5年8月31日
記入者名	織裳 譲
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)たなか なおつぐ 田中 直次	
主たる事務所の所在地	〒 561-0031 豊中市蛍池北町1丁目2-4	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6855-2572
	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 /	
設立年月日		
主な実施事業		

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)ゆうりょうろうじんほーむ ひゅーまんはうすたなか 有料老人ホーム ヒューマンハウスタナカ	
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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 561-0031 豊中市蛍池北町1-2-16	
主な利用交通手段	阪急宝塚線蛍池駅から徒歩10分	
連絡先	電話番号	06-6852-5626
	FAX番号	06-6852-5627
	ホームページアドレス	http:// www.honest-ty.com/
管理者（職名／氏名）	施設長 / 織裳 譲	
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和 元年11月1日 /	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間				～				
	面積	282.3 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間				～				
	延床面積	226.4 m ² (うち有料老人ホーム部分)				226.4 m ²			
	竣工日	平成	15年11月30日						
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：		その他場合：			
	構造	木造		その他の場合：					
	階数	2階		(地上	2		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	13戸		届出又は登録をした室数				13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	○	○	×	×	○	12.47	1	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.2	1	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.33	1	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.58	3	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.85	3	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15.03	1	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	19.44	3	
共用施設	共用トイレ	0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				0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	機械浴	0か所		チェア浴	1か所		その他：	
	食堂	1か所		面積	21.2 m ²		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	m ²				
	エレベーター	あり(車椅子対応)				1か所			
	廊下	中廊下	1.6 m		片廊下	1.26 m			
	汚物処理室	0か所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	なし	脱衣室	なし
	通報先			通報先から居室までの到着予定時間					
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	設置する有料老人ホームは、入居者に対して健康管理、介護等、日常生活における様々なサービスを提供する。分譲方式でないため所有権を所得することができないが、終身にわたってきめ細やかなサービスを継続的かつ安定的に受けることのできる施設を目指します。		
サービスの提供内容に関する特色			
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	委託	株式会社アニスト
	食事の提供	委託	太閤折詰株式会社
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	株式会社アニスト
	健康管理の支援（供与）	委託	株式会社アニスト
	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	委託	株式会社アニスト
	提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上(21、24、3時)、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。
	サ高住の場合、常駐する者		
	健康診断の定期検診	委託	稲澤クリニックとの連携にて対応可
	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です。 ②従業員に対し、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。 ④3カ月に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	稲澤クリニック
	住所	大阪府吹田市山田西2-4 A1-112
	診療科目	内科・眼科
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：
	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	あしだ歯科クリニック
	住所	
	協力内容	訪問診療
		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	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	①入居申込書に虚偽事項を記載する等不正な行為によって契約・入居した時 ②賃料等の支払いを2か月以上滞納した時。又は支払いをしばしば遅延し、信頼関係を損なうと判断した時 ③近隣及び入居者に対し危険及び迷惑になるような共同生活の秩序を乱す行為があった時 ④故意又は重大な過失により本物件および本建物付帯設備・諸造作業を汚損・破損または滅失した時 ⑤反社会的と認められる団体(暴力団、暴走族、過激な政治活動集団、宗教団体等)の構成員・準構成員であることが判明した時若しくはその事務所で使用していることが判明した時 ⑥本物件内で法律上禁止された行為をした時 ⑦支払いを停止し、または、破産を申し立てる等信用に不安を生じさせた時 ⑧賃貸借を継続し難い重大な背信行為を行った時 ⑨本契約の条項に違反した時		
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	
	解約予告期間	6ヶ月	
入居者からの解約予告期間	退去月の前月末日までに解約通知書を提出		
体験入居	あり	内容	1泊2日 10,000円(3食込) 最大3日まで
入居定員	13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		施設長
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	14	0	14	訪問介護士4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	1		1	
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		
介護福祉士	2	0	2	
介護福祉士実務者研修修了者		1		
介護職員初任者研修修了者	2		2	

(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	0		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復士	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		
はり師	0		
きゅう師	0		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (18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	0	人	0 人
介護職員	1	人	0 人
生活相談員	0	人	0 人
その他職員	0	人	0 人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり						施設長	
	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	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した 職員の人数 経験年数に応	1年未満											
	1年以上 3年未満			1	0							
	3年以上 5年未満			2	0							
	5年以上 10年未満			1	4							
	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	0
要介護状態に応じた金額設定	なし	0
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	0
	内容：	2
利用料金の改定	条件	ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案の上改定する
	手続き	運営懇談会の意見を聞いたうえで改定する

4

(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	3	
	年齢	70歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	15.46	
	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	100,000円	
	火災保険料	なし	
月額費用の内訳			
	家賃	42,000円	
	食費	42,000円	
	共益費	15,000円	
	管理費	13,000円	
	状況把握・生活相談サービス費	なし	
	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、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	2.3 か月分 (10万円)
	解約時の対応	
前払金		
食費	1日3食を提供するための費用	
共益費	施設共用部分の維持管理・修繕費など	
管理費	光熱費・水道費 エレベーター管理・点検費など	
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)	
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	6 人
	75歳以上85歳未満	2 人
	85歳以上	3 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	2 人
	要介護2	0 人
	要介護3	2 人
	要介護4	4 人
	要介護5	3 人
入居期間別	6か月未満	1 人
	6か月以上1年未満	2 人
	1年以上5年未満	4 人
	5年以上10年未満	3 人
	10年以上	1 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		12 人

(入居者の属性)

性別	男性	5 人	女性	7 人	
男女比率	男性	42 %	女性	58 %	
入居率	93 %	平均年齢	83 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	2 人
	死亡者	1 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	2 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)		ヒューマンハウスタナカ
電話番号 / FAX		TEL 06-6852-5626 FAX 06-6852-5627
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日、12/31~1/3
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、12/29~1/3
窓口の名称 (サ高住所管庁)		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (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	あいおいニッセイ同和損害保険
	加入内容	介護賠償責任保険に加入
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		
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	意見箱の設置	
		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
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 2回
		構成員	入居者・ご家族・施設長・サービス事業者・第3者
		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	<p>・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同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」並びに、豊中市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。</p> <p>・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、上記の秘密を保持する。</p> <p>・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</p> <p>・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、あらかじめ文書にて入居者及び家族の同意を得る。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>・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。(緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく)</p> <p>例)</p> <p>・災害、急病、発熱(37.5度以上)、怪我(転倒、自傷・他傷等)、誤飲、誤食、誤薬、離脱事故、入居者同士のトラブル等が発生した際は速やかに関係機関への連絡を行い、当該入居者の緊急連絡先(入居者が指定した者：家族・後見人等)への連絡を行う。</p> <p>・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</p> <p>・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。</p> <p>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p>		
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	0
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	一般居室面積：13㎡未満の居室が1部屋(12.47㎡) 廊下の有効幅員：1.8m未満(1.26m～1.6m)		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合している		
	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	見学時に説明		
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（ 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（ 年） 月 日

（事業者）

説明者氏名 _____ 印

(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	なし	
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	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	排せつ介助・おむつ交換	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
生活サービス	居室清掃	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	リネン交換	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	日常の洗濯	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	居室配膳・下膳	あり	無料（必要に応じ随時）	
	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	
	買い物代行	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	役所手続代行	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	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	無料（必要に応じ随時）	
	生活指導・栄養指導	あり	無料（必要に応じ随時）	
	服薬支援	あり	無料（必要に応じ随時）	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料（必要に応じ随時）	
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	3,000円/時間	※30分未満のサービスの際は1,500円/時間 ※6時～8時及び18時～22時の時間帯は25%割増・22時～翌朝6時の時間帯は50%割増
	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		