

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	植松 亜珠
所属・職名	本社・事務

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃめでいかるしーど 株式会社メディカルシード		
法人番号	5120001140126		
主たる事務所の所在地	〒 542-0064 大阪府大阪市中央区上汐二丁目3番6号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6763-4410/06-6763-4401	
	メールアドレス	<a href="mailto:honsya@medicalseed.jp">honsya@medicalseed.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://medicalseed.jp">http://medicalseed.jp</a>	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 福井由美		
設立年月日	平成 21年9月15日		
主な実施事業	※別添1（別々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) ぜんこうえんたけふち 善幸苑竹濑		
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	〒 581-0052 大阪府八尾市竹濑一丁目205番3		
主な利用交通手段	JR大和線 加美駅 徒歩20分		
連絡先	電話番号	06-6707-4110	
	FAX番号	06-6707-4421	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	<a href="http://medicalseed.jp">http://medicalseed.jp</a>	
管理者（職名／氏名）	所長 / 徳山福美子		
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 24年7月1日	/	平成 24年3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	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	24年7月1日			～	令和	18年6月30日			
	面積	493.1 m <sup>2</sup>									
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	24年7月1日			～	令和	18年6月30日			
	延床面積	834.6 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 m <sup>2</sup> )									
	竣工日	平成	23年11月			用途区分	住宅型有料老人ホーム				
	耐火構造				その他の場合：						
	構造				その他の場合：						
	階数	3 階		(地上	3 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										
居室の状況	総戸数	27 戸		届出又は登録をした室数				27 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	○	○	×	×	×	13.10m <sup>2</sup>	27			
共用施設	共用トイレ	2 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			1 ヶ所				
	共用浴室			3 ヶ所		0 ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽			0 ヶ所		0 ヶ所		その他：			
	食堂			1 ヶ所		面積	61.3 m <sup>2</sup>				
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし									
	エレベーター	あり (車椅子対応)					1 ヶ所				
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	m					
	汚物処理室	0 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	事務所			通報先から居室までの到着予定時間			30秒			
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		個人の自由と尊厳、プライバシーの保持、個々の利用者様の生活習慣に合わせた生活全般に及ぶお手伝い。ご家族のお気持ちの尊重、ご利用しやすい料金など大切にしていきます。
サービスの提供内容に関する特色		お独りで日常生活を維持していくことが困難な高齢者の方々が自由と尊厳をもって自分らしい生活を生き生きと過ごしていただけるよう笑顔を忘れず真心のあるサービスに徹します。
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	有限会社マルフクメディカルフーズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
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		日常生活におけるご入居者様の心配や悩み等について
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	提携医療機関により実施
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		虐待防止に関する責任者は、サービス提供責任者です。施設内でも虐待防止に関する研修を実施しており、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		現在、身体拘束は原則禁止を実現できており、大阪府が開催する身体拘束ゼロ推進員養成研修を受講している従業員も在籍し、施設内で身体拘束廃止に関する研修にも取り組んでおります。

##### (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、入退院の付き添い、通院介助		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	神田医院	
	住所	柏原市国分西1-1-17幸喜ビル201	
	診療科目	内科	
	協力科目		
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	
	名称	くれないクリニック	
	住所	大阪市天王寺区大道1-11-2	
	診療科目	内科	
	協力科目		
協力内容	訪問診療		
	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	要介護		
留意事項	なし		
契約の解除の内容	30日前に書面で通知することによりいつでも利用契約を解除することができます。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	利用料の滞納等の理由により利用契約を解除する場合があります。	
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊5,000円で利用期間は2泊3日以内で全額自己負担になります。料金には食費、水光熱費、介護サービス費（但し個別の要望に基づく入浴、外出同行等を除く）
入居定員	27 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		サービス提供責任者
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	17	13	4	訪問介護員兼務
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		
介護福祉士	8	4	4	
介護福祉士実務者研修修了者	3	3	0	
介護職員初任者研修修了者	7	7	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 ( 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	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		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	0						
前年度1年間の退職者数			3	1						
応業務に従事した職員の人数 の経験年数に	1年未満		3	0						
	1年以上3年未満		7	0						
	3年以上5年未満		3	1						
	5年以上10年未満		0	2						
	10年以上		1	2						
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	
	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	4	5
	年齢	85歳	88歳
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	13.10㎡	13.10㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	なし
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	200,000円	168,000円
月額費用の合計		118,520円	107,520円
家賃 保険外サービス費用（介護）	食費	50,000円	39,000円
	共益費	37,020円	37,020円
	状況把握及び生活相談サービス費	31,500円	31,500円
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	
敷金	家賃の 4ヶ月分
	解約時の対応 退去時の現状復帰料と滞納家賃料の精算後返金
前払金	なし
食費	朝360円 昼411円 夕463円
管理費	施設の維持・管理費に充当するもので、冷暖房費、個別水光熱費も含む。
状況把握及び生活相談サービス費	
電気代	管理費に含む
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	

**(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	3人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	14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	4人
	要介護2	0人
	要介護3	2人
	要介護4	9人
	要介護5	12人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	9人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上15年未満	4人
	15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		27人

### (入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	16人	
男女比率	男性	40%	女性	60%	
入居率	1000%	平均年齢	83.2歳	平均介護度	3.5

### (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	3人
	医療機関	0人
	死亡者	6人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		3人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 入居者の自己都合のため

## 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)		善幸苑竹渕 株式会社メディカルシード	
電話番号 / F A X		06-6707-4110 / 06-6707-4421	
対応している時間	平日	9時から17時	
	土曜	9時から17時	
	日曜・祝日	9時から17時	
定休日		なし	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		八尾市地域福祉部福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-924-3012 / 072-924-3012	
対応している時間	平日	8:45~17:15	
定休日		土日祝祭日、年末年始	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		八尾市建築部住宅政策課 八尾市地域福祉部福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-924-3783 / 072-924-2301 072-924-3012 / 072-924-3012	
対応している時間	平日	8:45~17:15	
定休日		土日祝祭日、年末年始	
窓口の名称 (虐待の場合)		八尾市地域福祉部高齢介護課	
電話番号 / F A X		072-924-9360 / 072-924-1005	
対応している時間	平日	8:45~17:15	
定休日		土日祝祭日、年末年始	

### (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	三井生命保険株式会社	
	加入内容	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			
事故対応及びその予防のための指針			

### (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	アンケート調査の実施	
		実施日	令和5年3月	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	運営懇談会実施時
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	
		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			
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	
八尾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	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	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			
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（事業主体が八尾市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)事業主体が八尾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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	美善竹淵訪問介護	八尾市竹淵1-205-3
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	あり	シード	大阪市中央区上汐2-3-6-601
特定福祉用具販売			
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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			
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
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	あり	シード	大阪市中央区上汐2-3-6-601
特定介護予防福祉用具販売			
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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			
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
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※(税抜)	
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	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)	なし		
	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	なし		
	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	家族対応	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費により月1回実施	
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし	家族対応できない場合は1時間2,000円	
	金銭・貯金管理	あり	管理費に含む	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費(年2回提携医療機関により実施)	
	健康相談	なし		
	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	家族対応できない場合は、1時間4,000円	
	入退院時の同行	なし	家族対応できない場合は、1時間4,000円	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	家族対応できない場合は、1時間4,000円	
	入院中の見舞い訪問	なし	家族対応できない場合は、1時間4,000円	

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に含まれる場合と、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。