

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日現在
記入者名	宗助
所属・職名	総務

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いりょうほうじん こうせいかい 医療法人 光誠会	
法人番号	1122005002735	
主たる事務所の所在地	〒 581-0803 大阪府八尾市光町1-29 サンフォレスト104	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-923-9001/072-928-4878
	メールアドレス	info@shirobato.com
	ホームページアドレス	http://www.shirobato.com
代表者(職名/氏名)	理事長 / 栗岡 宏彰	
設立年月日	平成 23年2月2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) しろばとゆうりょうろうじんほーむ しろばと有料老人ホーム	
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	〒 581-0812 大阪府八尾市山賀町3-19-5	
主な利用交通手段	近鉄八尾駅よりバス【八尾北高校前】下車 (徒歩8分)	
連絡先	電話番号	072-970-5556
	FAX番号	072-970-5769
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://www.shirobato.com
管理者(職名/氏名)	施設長 / 石野真理	
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 27年1月1日	平成 26年12月5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	26年12月20日			～	令和	29年12月19日				
	面積	1,133.3 m ²										
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	26年12月20日			～	令和	29年12月19日				
	延床面積	1,157.5 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,157.5 m ²)						
	竣工日	平成	26年11月26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)				
	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	36戸		届出又は登録をした室数				36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	○	○	×	×	×	16.4m	36				
共用施設	共用トイレ	4ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				4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	個室	2ヶ所				ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所				ヶ所		その他：			
	食堂	1ヶ所		面積		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ヶ所					
	廊下	中廊下	8m		片廊下	m						
	汚物処理室	2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			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	医療と介護を必要とする方々が安心して生活を営めるように努める	
サービスの提供内容に関する特色	緊急時のサポートは、24時間体制をとっています	
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	委託	しろばと訪問介護ステーション
食事の提供	委託	株式会社 第一食品
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	しろばと訪問介護ステーション
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 光誠会
状況把握・生活相談サービス	委託	医療法人 光誠会
提供内容	安否確認	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	
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		
身体的拘束	<p>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。</p> <p>拘束中は2週間に1回以上の検討会議を実施。</p>	

(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) しろばとほうもんかいごすてーしょん しろばと訪問介護ステーション
主たる事務所の所在地	〒581-0803 大阪府八尾市光町1-28 ルミエール八尾1階
事務者名	(ふりがな)
連携内容	入浴、排せつ、食事や身の回りの支援など介護全般

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	その他	
	その他の場合： 医師、看護師に連絡	
協力医療機関	名称	しろばとクリニック
	住所	大阪府八尾市光町1-29 サンフォレスト104
	診療科目	内科・外科
	協力科目	
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	松田クリニック（訪問歯科）
	住所	八尾市西山本町1-6-14
	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	医療・介護の両方を必要とされる方
留意事項	最期まで施設での生活が可能	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②解約の申し出があった時	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	
入居者からの解約予告期間		
体験入居	あり	内容 1日5,500円(税込) (食費・おむつ代・消耗品は別途必要)
入居定員	36人	
その他	身元保証人なしでも入居可	

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	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	30	24	6	
介護職員	21	16	5	
看護職員	10	9	1	
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	0	
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		
介護支援専門員	1	1	0	
介護福祉士	13	10	3	
介護職員初任者研修修了者	3	2	1	
認定特定行為業務従事者： 1号研修	3	3	0	
認定特定行為業務従事者： 2号研修 (詳細は備考欄)	2	2	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	10	9
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)		
	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	1～2 人	0 人
生活相談員	0 人	0 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							
	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	4	1	6	3						
前年度1年間の退職者数	4	0	8	3						
応業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満	4	1	3	2					
	1年以上3年未満	4	0	5	0					
	3年以上5年未満	1	0	1	1	1	0			
	5年以上10年未満	0	0	7	2					
	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	あり	
	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	要介護f5	
	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	16.4m ²	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納		
入居時点で必要な費用			
月額費用の合計			
家賃		50,000円	
※ 保 険 サ ー ビス 外 の 費 用 （ 介 護	食費	61,500円	1日3食30日として
	管理費	33,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費		
	光熱水費	6,600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 ヶ月分
	解約時の対応
前払金	
食費	朝500円 昼・夕各730円
状況把握及び生活相談サービス費	
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	1人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	9人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	1人
	要介護4	7人
	要介護5	16人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	3人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		8人 / 10人
入居者数		24人

(入居者の属性)

性別	男性	5人	女性	19人	
男女比率	男性	20.8%	女性	79.2%	
入居率	85.7%	平均年齢	82.4歳	平均介護度	4

(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	0人	
	医療機関	0人	
	死亡者	90人	
	その他	0人	
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	0人
			0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)	0人
			0人

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)		医療法人 光誠会	
電話番号 / F A X		072-923-9001 / 072-928-4878	
対応している時間	平日	9時～18時	
	土曜	休	
	日曜・祝日	休	
定休日		土・日・祝	
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 / 072-922-3786	
対応している時間	平日	8時45分～17時15分	
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 / 072-922-3786	
対応している時間	平日	8時45分～17時15分	
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時45分～17時15分	
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	あいおいニッセイ同和損保保険加入	
	加入内容	事故マニュアルに基づく	
	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			
		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 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	入居者の情報、名簿、サービスの帳簿における個人情報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及び同法に基づく「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」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厳守		
緊急時等における対応方法	事故・災害時はホーム策定した「災害計画」等に従い、入居者の避難や適切な処置を行います。また、入居者の家族及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する		
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
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	しろぼと訪問介護ステーション	八尾市光町1-28
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	しろぼと訪問看護ステーション	八尾市光町1-28
訪問リハビリテーション	あり	しろぼと訪問看護ステーション	八尾市光町1-28
居宅療養管理指導	あり	しろぼとクリニック	八尾市光町1-29
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	あり	しろぼとケアプランセンター	八尾市高美町1-3-12
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	あり	しろぼと訪問介護ステーション	八尾市光町1-28
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	あり	しろぼと訪問看護ステーション	八尾市光町1-28
介護予防居宅療養管理指導	あり	しろぼと訪問看護ステーション	八尾市光町1-28
介護予防通所リハビリテーション	あり	しろぼとクリニック	八尾市光町1-29
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	あり	しろぼとケアプランセンター	八尾市高美町1-3-12
<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

		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			
	排せつ介助・おむつ交換			
	おむつ代			
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		希望により業者と契約
	特浴介助			
	身辺介助(移動・着替え等)			
	機能訓練			
	通院介助			
生活サービス	居室清掃			
	リネン交換	あり	月1,980円	
	日常の洗濯			
	居室配膳・下膳			
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ			
	理美容師による理美容サービス	あり	約1,800~2,400円	外部からの訪問美容
	買い物代行			
	役所手続代行			
	金銭・貯金管理			
健康管理サービス	定期健康診断			
	健康相談			
	生活指導・栄養指導			
	服薬支援			
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)			
入退院のサービス	移送サービス	あり	自費	希望により契約
	入退院時の同行			
	入院中の洗濯物交換・買い物			
	入院中の見舞い訪問			

※「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。