

重要事項説明書

記入年月日	令和5年8月1日
記入者名	鐘ヶ江 幸一
所属・職名	本部・相談員

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃふいりある 株式会社 f i l i a l	
法人番号	1200-01-168830	
主たる事務所の所在地	〒 574-0044 大阪府大東市諸福7-2-1	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-873-7211 / 072-873-7212
	メールアドレス	info@filial.jp
	ホームページアドレス	http://www.filial.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 松尾 孝洋	
設立年月日	平成 24年2月8日	
主な実施事業	サービス付高齢者向け住宅の運営 / 介護保険事業 ※別添1（事業主体が大阪府内で実施する他の介護サービス）	

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 きゅうほうじ 善幸苑 久宝寺	
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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 581-0064 大阪府八尾市跡部本町1丁目1番30	
主な利用交通手段	JR関西本線・大和路線「久宝寺駅」より徒歩10分	
連絡先	電話番号	072-991-0100
	FAX番号	072-991-8100
	メールアドレス	info@filial.jp
	ホームページアドレス	http:// 作成中
管理者（職名／氏名）	施設長 / 宗平 有里子	
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 30年11月1日 /	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	30年6月18日			～	令和	30年6月17日			
	面積	824.3 m ²									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	30年6月18日			～	令和	30年6月17日			
	延床面積	1,752.6 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)									
	竣工日	平成	30年6月18日			用途区分	サービス付き高齢者向け住宅				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：							
	構造	その他		その他の場合： 重量鉄骨							
	階数	4階		(地上		4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	○	○	×	×	○	18	17	Aタイプ(1人)		
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	36	10	Dタイプ(2人)		
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	42.79	1	Eタイプ(2人)		
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	33.79	1	Cタイプ(2人)		
	一般居室個室	○	○	○	○	○	27	7	Bタイプ(2人)		
共用施設	共用トイレ	5ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				2ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				3ヶ所			
	共用浴室	個室	3ヶ所				ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェア-浴	1ヶ所				ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	100.8 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	2m		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	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		心身に何らかの不自由がありお一人で日常生活を維持していく事が困難な高齢者の方々が自由と尊厳を持って自分らしい生活を楽しく過ごして頂ける様にお手伝いさせていただきます。
サービスの提供内容に関する特色		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て生活全般に及ぶお手伝い。ご家族様のお気持ちの尊重。ご利用しやすい料金。を大切にしていきます。
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	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）	なし	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握：定期的に居室に伺い安否確認を行う。それ以外に必要なに応じて居室訪問を行い状況把握を行う。 ・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		常時1名
健康診断の定期検診	委託	貴島病院本院附属クリニック
	提供方法	八尾市の健康診断を利用し、当社にて送迎のケース有
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		<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、管理者です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③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。 ④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		<ul style="list-style-type: none"> 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。

(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	医療法人貴島会 貴島病院本院
	住所	大阪府八尾市楽音寺3丁目33番地
	診療科目	内科・外科・整形外科・呼吸器科・脳神経外科・リハビリテーション科
	協力科目	一般内科・外科
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：受診対応
	名称	貴島病院本院附属クリニック
	住所	大阪府八尾市山本町南1丁目3番4号
	診療科目	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科
	協力科目	一般内科・外科
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：受診対応	
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		
		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	① 単身高齢者世帯 ② 高齢者+同居人（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満親族/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者）（高齢者とは、60歳以上または要介護認定若しくは要支援認定を受けている者をいう。）		
契約の解除の内容	別紙契約書参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	費用の未払い、他害行為がある場合	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	55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				
直接処遇職員				
介護職員	15	3	12	介護職員
看護職員	3		3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	7	1	6	
事務員				
その他職員	2		2	

(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	7	2	5	
介護福祉士実務者研修修了者	4		4	
介護職員初任者研修修了者	9	2	7	

(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	1	3
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	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		なし							
	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
前年度1年間の採用者数			0	0						
前年度1年間の退職者数			0	0						
応業務に従事した職員の人数 の経験年数に	1年未満			11						
	1年以上3年未満	2	3	1						
	3年以上5年未満	1								
	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	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	家賃・管理費
	内容：	
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	改定にあたっては、事業者は入居者様及び身元引受人様等へ事前に通知する。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1（1人で入居）	プラン2（2人で入居）
入居者の状況	要介護度	無し～5	無し～5
	年齢	65歳以上	65歳以上
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	18㎡	36㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	あり
	台所	なし	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	180,000円	300,000円
月額費用の合計		161,940円	295,880円
家賃		60,000円	100,000円
※ 保 サ ー ビ ス 費 用 （ 介 護	食費	56,940円	113,880円
	管理費	12,000円	16,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	33,000円	66,000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	建物の賃借料を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	原状回復費・清掃消毒費相殺して返金
前払金	なし	
食費	厨房人件費、1日3食提供するための食材費などの費用	
管理費	建物の維持管理費、共用部の水道光熱費等	
状況把握及び生活相談サービス費	巡視など安否確認・相談を受ける人件費等	
光熱水費	実費	
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	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	38人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	3人
	要介護1	8人
	要介護2	14人
	要介護3	4人
	要介護4	9人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	34人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	0人
	15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		43人

(入居者の属性)

性別	男性	18人	女性	26人
男女比率	男性	40%	女性	60%
入居率	97%	平均年齢	87.7歳	平均介護度 要介護 2.4

(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	3人
	死亡者	0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
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		3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)		善幸苑 久宝寺 事務室
電話番号 / F A X		072-991-0100 / 072-991-8100
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		担当職員が定休の際は、その他の職員にて対応
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		八尾市 健康福祉部指導監査課
電話番号 / F A X		072-924-3012 / 072-922-3786
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝
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
電話番号 / F A X		072-924-3783 / 072-924-2301
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝
窓口の名称 (虐待の場合)		八尾市 健康福祉部支援室
電話番号 / F A X		072-924-3973 / 072-924-3981
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日祝

(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	介護労働保険センター
	加入内容	施設賠償責任保険
	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	なし	ありの場合	意見箱の設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	要望があれば管内掲示
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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	(1) ホームを代表する役職員及び入居者全員 (2) 要介護者等については、その身元引受人等 (成年後見制度に基づく後見人等) (3) ホームを代表する役員(代表)は、必要に応じて出席
		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	業務上知り得た入居者及びその家族に関する秘密並びに個人情報については、個人情報保護法を遵守してその保護に努め、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合又は入居者の事前の同意がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も、第三者に漏らすことはない。		
緊急時等における対応方法	入居者の避難等適切な処置を行う。地域の協力機関と連携を図り、定期的に避難訓練を行う。		
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	フィリルケア フィリアルケア長尾	大東市諸福7-2-1 枚方市長尾宮前1-1-5-202
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	フィリアル訪問看護	大東市諸福7-2-1
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	フィリアルサルヴェーション	枚方市長尾宮前1-1-5-202
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			
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	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
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			
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

		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	あり	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴)介助・清拭	あり	月額費に含む	清拭は各居室で行う。入浴は身体的状況に合わせて個浴か特浴にて行なう。本人の身体的状況と希望を考慮して、安全な方法で行なう。
	特浴介助	あり	月額費に含む	
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	月額費に含む	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,500円/60分 (本人及び介助者の交通費は別途本人負担)	本人の希望又は医師により受診が必要と認められた場合は、交通費及び医療費の本人負担により医療機関を受診する。付添の希望がない場合で、身体的に付添が必要と判断したときは、家族に付き添っていただくか当ホームのサービスを利用して頂くよう説明する。
生活サービス	居室清掃	あり	月額費に含む	
	リネン交換	あり	月額費に含む	
	日常の洗濯	あり	月額費に含む	
	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	
	買い物代行	あり	2,500円/時間(以降30分単位で加算) (本人及び介助者の交通費は別途本人負担)	必要に応じて実施(要相談)
	役所手続代行	あり	2,500円/時間(以降30分単位で加算) (本人及び介助者の交通費は別途本人負担)	必要に応じて実施(要相談)
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	なし		支援を行う
	健康相談	なし		支援を行う
	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		

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