重要事項説明書

記入年月日	令和7年3月13日
記入者名	石野 真理
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな)こうせいかい 医療法人 光誠会	
主たる事務所の所在地	〒 581-0803 大阪府八尾市光町1-29 サンフォレスト八尾1階	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-970-5556 / 072-970-5769
	メールアドレス	
	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5月8日	
主な実施事業	診療所、訪問診療、訪問看護、居宅介護支援、訪問介護 ※別添1(別の実施する介護サービス一覧表)参照	

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)しろばとかんわけあほ一む しろばと緩和ケアホーム	
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	
有料老人ホームの類型	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】下車後、徒歩8分	
連絡先	電話番号	072-970-5556
	FAX番号	072-970-5769
	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 39年12月19日			
	敷地面積	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 26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	鉄骨造		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									
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	○	○	×	×	×	16.4	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						
	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									
	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		8 m		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 0～						
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	防災計画		あり	避難訓練の年間回数		2 回		

4 サービスの内容

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
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（調理は実施していない）
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 光誠会
安否確認又は状況把握サービス	委託	医療法人 光誠会
生活相談サービス	委託	医療法人 光誠会
サ高住の場合、常駐する者	なし	
健康診断の定期検診	なし	
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）参照
虐待防止		利用者等の人権擁護・虐待防止のために窓口を設け、必要な措置を講じる。
身体的拘束		身体拘束は原則禁止としており、緊急時等やむを得ない場合は身体拘束3原則に照らし合わせ、入居者の身体状況に応じた方法期間を定める。またそれらを含む入居者の状況及び実施理由を記載する。また事前に家族へ説明を行い同意書をいただく。拘束中は2週間に1回以上の検討会議を実施。

（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	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) やまだ やすよ 山田 泰世
連携内容	入浴、排泄、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： 緊急時は看護師、医師に連絡	
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
	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	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	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	自立、要支援、要介護 医療・介護両方の支援を必要とされる方	
留意事項	看取り期も施設での生活が可能	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した時 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	なし
	解約予告期間	なし
入居者からの解約予告期間	なし	
体験入居	あり	1日5500円(税別) (食費、おむつ及び消耗品等は別途必要)
面会	月曜日から日曜日(9:00~18:00)	
入居定員	36人	
その他	身元保証人なしでも入居可。体験入居後そのまま入居可。	

5 職員体制

	職員数（実人数）			常勤換算人数
	合計			
	4	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
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		1
その他職員	4	2	2	3

（資格を有している介護職員の数）

	合計		
	1	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士実務者研修修了者			
介護職員初任者研修修了者			
看護師	1	1	

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	1	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1	1	
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 (16 : 30 ~ 翌9 : 30)		
	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	人	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	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										
前年度1年間の退職者数										
就業した業務に 従事した経験年数に 応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上 3年未満									
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									
	10年以上									
	従業者の健康診断の実施状況	あり								

6 利用料金

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	
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	減額なし	
利用料金の改定	条件	人件費及び施設の維持・運営費等を勘案する。
	手続き	書面による事前通知を行い、入居者等の意見を聞いた上で行う。

（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5	自立
	年齢	60歳以上	60歳以上
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	16.4㎡	16.4㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	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（前払金・敷金等）		なし	なし
月額費用の合計		91,580円	91,580円
家賃 （サービス 保険費用 ※）	食費	朝：550円、昼夜：各790円	朝：550円、昼夜：各790円
	管理費	33,000円	33,000円
	リネン費	1,980円	1,980円
	光熱費	6,600円	6,600円
備考	上記の月額費用合計額に食費は含まれない。		

7 入居者の状況

性別	男性	5 人
	女性	21 人
年齢別	65歳未満	1 人
	65歳以上75歳未満	0 人
	75歳以上85歳未満	11 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	0 人
	要介護2	0 人
	要介護3	2 人
	要介護4	4 人
	要介護5	20 人
入居期間別	6か月未満	7 人
	6か月以上1年未満	7 人
	1年以上5年未満	11 人
	5年以上10年未満	1 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		8 人 / 10 人
入居者数		26 人

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	59 人
	その他	5 人
生前解約の状況		0 人
	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)

8 苦情・事故等に関する体制

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 / 072-923-9002	
対応している時間	平日	9時～18時	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日		土日祝日・年末年始等	
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 損害保険
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く	
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	ありの場合		
	実施日	2025/2/19	
	評価機関名称		
	結果の開示	なし	
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	(開催頻度) 年1～2回
提携ホームへの移行	なし	
個人情報の保護	入居者の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する。	
緊急時等における対応方法	事故・災害時はホームが策定した「災害計画」等に従い、入居者の避難や適切な処置を行う。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
大阪府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（別の実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

上記の重要事項の内容について、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所

氏 名 印

（入居者代理人）

住 所

氏 名 印

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

説明者名

(別添1)事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類		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1-29
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1-29
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		
居宅介護支援	あり	しろぼとケアプランセンター	八尾市光町1-29
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	しろぼと訪問看護ステーション	八尾市光町1-29
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1-29
介護予防居宅療養管理指導	あり	しろぼとクリニック	八尾市光町1-29
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	あり	しろぼとケアプランセンター	八尾市光町1-29
<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

特定施設入居者生活介護(地域密着型・介護予防を含む)の指定の有無				なし
		個別の利用料で実施するサービス(利用者が全額負担)		備 考
		料金		
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	あり	1日464円	委託業者と契約
	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	あり	月1,980円	
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	あり		体調不良等により食堂喫食が困難な時
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		入居者の摂食状況等により、食事形態の変更あり
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	1,800~2,400円	外部からの訪問理美容
	買物代行	あり	30分ごとに1000円	
	役所手続代行	あり	30分ごとに1000円	
	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		必要時随時対応
	生活指導・栄養指導	あり		必要時随時対応
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		
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。