

重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	森田圭吾
所属・職名	株式会社花と樹 森田

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしや はなとき 株式会社 花と樹	
法人番号	9122001030716	
主たる事務所の所在地	〒 581-0869 大阪府八尾市桜ヶ丘4-57	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-975-5072 / 072-975-5073
	メールアドレス	k-morita@hanatoki-yao.com
	ホームページアドレス	http://hanatokiyao.net
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 森田圭吾	
設立年月日	平成 29年6月19日	
主な実施事業	※別添1（別に実施する介護サービス一覧表） 居宅介護支援、訪問看護	

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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ はいつはつとりがわ 住宅型有料老人ホーム ハイツはつとりがわ	
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	〒 581-0865 大阪府八尾市服部川6-226	
主な利用交通手段	近鉄信貴線 服部川駅	
連絡先	電話番号	072-975-6935
	FAX番号	072-975-4880
	メールアドレス	k-morita@hanatoki-yao.com
	ホームページアドレス	hanatokiyao.com hanatokiyao.net
管理者（職名／氏名）	施設長/宮川孝子	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和 5年10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	令和 7年6月16日	～		令和 9年6月15日									
	面積	336.0 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	令和 7年7月1日	～		令和 8年6月31日									
	延床面積	229.0 m ² (うち有料老人ホーム部分			m ²)									
	竣工日	昭和 49年10月	用途区分		店舗									
	耐火構造			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	8 戸		届出又は登録をした室数			8 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	○	○	×	×	×	11.901m ²	1						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.178m ²	2						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.101m ²	1						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.195m ²	1						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	13.538m ²	1						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.739m ²	1						
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.130m ²	1						
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	個室	1 ヶ所		ヶ所									
	共用浴室における介護浴槽		ヶ所		ヶ所		その他 :							
	食堂	1 ヶ所		面積	50.0 m ²									
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし												
	エレベーター	なし			ヶ所									
	廊下	中廊下	1.7 m	片廊下	m									
	汚物処理室	1 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	1階事務所		通報先から居室までの到着予定時間			1分						
消防用設備等	その他													
	消火器	あり	自動火災報知設備		火災通報設備									
	スプリンクラー	あり	なしの場合 (改善予定期)											
	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

(全体の方針)

運営に関する方針		高齢者や障害者向けの住まいとしての役割を果たす。また、地域コミュニティの場所として機能していく。
サービスの提供内容に関する特色		入居者が「自由に自分らしく」暮らし、「いいですよを増やす」運営を心がける。
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・委託	訪問介護 晴れ
食事の提供	自ら実施・委託	宅配弁当さびお・カフェ春夏秋冬
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	訪問介護 晴れ
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	みつぼし在宅クリニック・訪問看護ステーションおと
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		バイタルチェック、連絡・相談、状況把握等
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	訪問診療により血液検査などは、それぞれによる
	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	①虐待防止に関する責任者は、管理者の宮川孝子です。 ②従業者の対し、虐待防止研修を実施している。 ③入社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・周知等を行なっています。 ⑤職員から虐待を受けた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	①身体拘束は原則禁止しており、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1ヶ月）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、家族等への説明を行い、同意書をいただく（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎に行う） 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ヶ月以上に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

(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) ほうもんかいご はれ 訪問介護 晴れ
主たる事務所の所在地	〒581-0869 大阪府八尾市桜ヶ丘4-57 堀川コーポラス101号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ひとつせ 株式会社 春夏秋冬
連携内容	介護保険サービス等

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援		
	その他の場合 :	
協力医療機関	名称	みつぼし在宅クリニック
	住所	大阪府東大阪市長田東2-2-14 3階
	診療科目	緩和ケア内科、精神科、泌尿器科
	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	
協力歯科医療機関	協力内容	
		その他の場合 :
	名称	スガオ歯科
	住所	大阪府八尾市本町2丁目3-1 ザンクレール 1F
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		
	認知症等、特別な身体状況により、その居宅での介護が不可能になったと事業所が判明した場合、他の一般居室への住み替えを求める場合があります。		
判断基準の内容	①概ね3ヶ月の観察期間を置く。②本人・身元引受人の同意を得る。		
手続の内容			
追加的費用の有無	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行。		
前払金償却の調整の有無	なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容 面積の増減
	便所の変更	あり	変更の内容 出入り口の向き
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	あり	変更の内容 向きの違い
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	なし	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入居者が死亡したとき ②入居者、又は事業者から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		①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とき。 ②③家賃等の滞納が6ヶ月間あった時（3ヶ月目、5ヶ月目で忠告）
	解約预告期間		3ヶ月
入居者からの解約预告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合、1泊食事付きで5,000円（税込）
入居定員	10人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談。		

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	3	1	2	
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	4	2	2	
看護師				

(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（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	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		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			1	3						
前年度1年間の退職者数										
の業務人數に従事した経験年数に応じた職員	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			1						
	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		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		選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
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	物価変動、人件費上昇により随時改訂する場合はある。	
	手続き	相談のもと行う。	

(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	要介護
	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	11.13m ² 以上	11.13m ² 以上
	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	その他		
	火災保険料		
月額費用の合計		109,300円	112,300円
保 サ ー 外 ビ ※ ス 費 用 (介 護)	家賃	42,000円	45,000円
	食費	45,300円	45,300円
	共益費	11,000円	11,000円
	光熱水費	11,000円	11,000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、建物の管理費などを基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の ヶ月分	
	解約時の対応	
前払金		
食費	住房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
共益費	共用施設の維持管理・修繕費	
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）	
光熱水費	建物全体の費用を基礎として一人当たり料金を算出	
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

<u>算定根拠</u>	
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	6歳未満	人
	6歳以上7歳未満	人
	7歳以上8歳未満	5人
	8歳以上	3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	4人
	要介護3	1人
	要介護4	2人
	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	5人
	5年以上10年未満	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		0人／0人
入居者数		8人

(入居者の属性)

性別	男性	5人	女性	3人
男女比率	男性	62.5%	女性	37.5%
入居率	100%	平均年齢	#REF!歳	平均介護度

(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	2人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	
	(解約事由の例)	
	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

(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)	株式会社花と樹	
電話番号 / FAX	072-975-5072	/ 072-975-5073
対応している時間	平日	9:00 - 18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始	
窓口の名称(有料老人ホーム所管庁)	八尾市健康福祉部福祉指導監査課	
電話番号 / FAX	072-924-3012	/ 072-922-3786
対応している時間	平日	8:45 - 17:15
定休日	土曜日・日曜日・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)		
電話番号 / FAX	/	
対応している時間	平日	
定休日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始	
窓口の名称(虐待の場合)	八尾市健康福祉部高齢介護課	
電話番号 / FAX	072-924-9360	/ 072-924-1005
対応している時間	平日	8:45 - 17:15
定休日	土曜日・日曜日・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	
	加入内容	
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故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	あり	ありの場合			
		実施日	通年を通して意見箱を設置		
		結果の開示	あり 開示の方法 館内掲示		
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	なし	ありの場合	
		開催頻度	年回
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	
		虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
		指針の整備	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	定期定期な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
業務継続計画（B C P）の策定状況等	あり	定期的な研修の実施	
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	
	あり	あり	
提携ホームへの移行	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
個人情報の保護	なし	ありの場合の提携ホーム名	
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・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遵守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえ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。 ・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。 ・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等の同意を得る。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・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。 ・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。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。 		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		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			
合致しない事項がある場合の内容	一般居室個室面積13m ² 未満、中廊下幅1.8m未満		

「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	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	居室の平米数は規定を満たしていません。廊下幅が足りず車椅子のすれ違いができる場合に備えて優先順位を決めて誘導します。エレベーターはなく、階段式昇降機があります。上記内容について、入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。
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			
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	訪問看護ステーションおと	八尾市桜ヶ丘4-57 堀川コーポラス202
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			
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	あり	ケアプランセンター花	八尾市桜ヶ丘4-57 堀川コーポラス103
<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	あり	訪問看護ステーションおと	八尾市桜ヶ丘4-57 堀川コーポラス202
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	2200円/1時間	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	550円/15分	
	おむつ代	あり	状況による	
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	2200円/1時間	
	特浴介助	あり	2200円/1時間	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	2200円/1時間	
	機能訓練	なし	体操などはあり：無料	
	通院介助	あり	2200円/1時間	
生活サービス	居室清掃	あり	2200円/1時間	
	リネン交換	あり	1100円/30時間	
	日常の洗濯	あり	1100円/30時間	
	居室配膳・下膳	あり	無料	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	要相談	
	おやつ	あり	無料	
	理美容師による理美容サービス	あり	要相談	
	買い物代行	あり	2200円/1時間	
	役所手続代行	あり	2200円/1時間	
	金銭・貯金管理	あり	無料	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	訪問診療による	
	健康相談	あり	無料（バイタルチェック）	
	生活指導・栄養指導	あり	無料（栄養指導はなし）	
	服薬支援	あり	無料（または介護サービス）	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料（バイタルチェック）	
入退院のサービス	移送サービス	あり	2200/1時間	
	入退院時の同行	あり	2200/1時間	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2200/1時間	
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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。