

## 重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	田中 信吾
所属・職名	代表取締役

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがしやくははるんにんべ 株式会社くははるんにんべ	
法人番号	9122001033108	
主たる事務所の所在地	〒 581-0883 大阪府八尾市恩智中町2丁目213番地	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6727-4588／06-6727-4589
	メールアドレス	<a href="mailto:kureha.plan@gmail.com">kureha.plan@gmail.com</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://www.kurehaplan.com/">https://www.kurehaplan.com/</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 田中信吾	
設立年月日	令和 1年 11月1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）	

## 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 かなつた おおた 住宅型有料老人ホーム かなつた太田	
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	〒 581-0037 大阪府八尾市太田6丁目202番地の1	
主な利用交通手段	◆JR志紀駅 徒歩20分 ◆大阪メトロ八尾南駅 徒歩15分	
連絡先	電話番号	06-4307-6412
	FAX番号	06-4307-6413
	メールアドレス	<a href="mailto:kureha.plan@gmail.com">kureha.plan@gmail.com</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://www.kurehaplan.com/">https://www.kurehaplan.com/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 宮崎千絵	
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 7年6月1日	/ 令和 7年5月30日

### 3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし							
	賃貸借契約の期間				～								
	面積	542.01 m <sup>2</sup>											
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新								
	賃貸借契約の期間				～								
	延床面積	1,116.32 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				m <sup>2</sup> )							
	竣工日	令和7年5月30日			用途区分	住宅型有料老人ホーム							
	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	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	40戸		届出又は登録をした室数				40室					
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.71	6					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.53	3					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.31	4					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.32	10					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.34	6					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.25	5					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	13.39	2					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	10.73	2					
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				0ヶ所					
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				2ヶ所					
	共用浴室		4ヶ所			ヶ所							
	共用浴室における介護浴槽		1ヶ所			ヶ所		その他 :					
	食堂	1ヶ所		面積	70.5 m <sup>2</sup>								
	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	1.6 m	片廊下	1.05 m								
	汚物処理室	3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				5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	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		自分や家族や友人が、ここを利用したい、ここで働きたいと思えるような福祉事業にする。
サービスの提供内容に関する特色		医師、ケアマネージャー、介護士、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフなどと多職種連携し、必要な医療・介護サービスを24時間365日提供します。
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	自ら実施・委託	訪問介護事業所に委託。介護保険外の対応については別紙2参照
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・委託	調理の実施は、なし。洗濯は、(株)イクロスに委託。 掃除は、訪問介護事業所に委託。保険外の対応については、別紙2参照
健康管理の支援(供与)	自ら実施・委託	田島クリニック、訪問看護事業所等と連携して提供。
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		相談室にて各種相談を受ける。(意見箱、ライン、メールにても受付)
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診		とまとクリニック
	提供方法	医師の判断もしくは、希望により実施
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		委員会を組織、年2回研修実施
身体的拘束		委員会を組織、年2回研修実施

##### (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			
	その他の場合 :		
協力医療機関	名称	とまとクリニック	
	住所	大阪市西成区岸里東2丁目15-11	
	診療科目	糖尿病内科・内科・消化器内科・精神科	
	協力科目	糖尿病内科・内科・消化器内科・精神科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	あり
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
新興感染症発生時に連携する医療機関	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
協力歯科医療機関	医療機関の名称	とまとクリニック	
	医療機関の住所	大阪市西成区岸里東2丁目15-11	

(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 : 入居者の状態により要相談		
判断基準の内容	医療・介護的な必要度		
手続の内容	賃貸契約の変更等		
追加的費用の有無	あり	追加費用	修繕費
居室利用権の取扱い			
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	なし	変更の内容
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	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	要介護	1~5
留意事項		
契約の解除の内容		
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ヶ月前
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居	あり	内容
入居定員	40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		
管理者	1		1	生活相談員と兼務	
生活相談員	1		1		
直接処遇職員					
介護職員	6	6			
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	5	5		
看護師				
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				

### (資格を有している機能訓練指導員の人数)

職業	合計	常勤	非常勤
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(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	人	0	人
生活相談員		0	人	0	人
			人		人

### (職員の状況)

## 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	
	一部前払い・一部月払い 方式	
利用料金の支払い方式	選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	家賃・共益費・管理費・食費が前払い 上記以外が、月払い
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	あり 介護度が高くなると介護保険の利用料やその他の介護物品等の費用が増額される可能性があるので、収入等を勘案して割引の相談に応じている。	
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・共益費・管理費 内容： 家賃、共益費・管理費等居住費については発生
利用料金の改定	条件	社会情勢等による物価の上昇
	手続き	家族会を開催の上、決議。

### (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1～5	要介護1～5
	年齢	80歳	80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	13.5 m <sup>2</sup>	13.5 m <sup>2</sup>
	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
入居時点での必要な費用	敷金	200,000円	120,000円
月額費用の合計		125,650円	106,450円
※ 保 サ 险 外 ビ ス 費 用 ( 介 護 )	家賃	45,000円	39,000円
	食費	46,650円	46,650円
	共益費	12,000円	12,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	0円
	光熱水費	0円	0円
	管理費	13,200円	8,800円
	ライフサポート費	8,800円	0円
備考	介護保険費用 1割、2割又は3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		
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

算定根拠		
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ヶ月以内の契約終了	
	入居後3ヶ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	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	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	人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	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		人

### (入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均介護度

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出 (解約事由の例) 医療的なニーズが対応できない	人
		人
	入居者側の申し出 (解約事由の例) 入居施設が決定した。 退院が難しい	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）	株式会社くれはプランニング 代表取締役 田中 信吾				
電話番号 / FAX	06-4307-6731	/	06-4307-6732		
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、090-8538-0467				
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）	健康福祉部福祉指導監査課				
電話番号 / FAX	072-924-9362	/	072-922-3786		
対応している時間	平日	9:00～17:15			
定休日	日祝				
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					
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	072-924-3973	/	072-924-3981		
対応している時間	平日	9:00～17:15			
定休日	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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	施設賠償責任保険 生産物賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	被害者治療費等補償	
事故対応及びその予防のための指針	あり	事故予防防止・緊急対応マニュアル

### (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	意見箱の設置	
		実施日	2020年4月1日	
		結果の開示	あり 開示の方法 掲示	
第三者による評価の実施状況		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情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
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	1回					
		構成員	施設長、職員、入居者、家族						
高齢者虐待防止のための取組の状況	なしの場合の代替措置の内容								
	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催							
	あり	指針の整備							
	あり	定期定期な研修の実施							
身体的拘束の適正化等の取組の状況	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							
	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							
	あり	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						
業務継続計画（B C P）の策定状況等	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							
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	別紙	個人情報保護マニュアル、管理規定の通り							
緊急時等における対応方法	別紙	緊急時対応マニュアル、管理規定の通り							
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									
合致しない事項がある場合の内容	居室面積が13m <sup>2</sup> 以下 廊下幅1.8m以下 食堂80m <sup>2</sup> 満たしていない								
「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	日中は、出来るだけ広い食堂で過ごして頂けるように、レクレーション等を充実させている。 廊下ではすれ違いをスムーズにするため退避できるスペースを確保。 カウンターテーブルなどを導入して、スペースを確保する。 廊下と食堂の一体活用、配膳時の導線を明確にする。							
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									
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、並びに医療サービス等、その他のサービス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	訪問介護ステーションかえで
訪問入浴介護		
訪問看護	あり	訪問看護ステーションwith
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	福祉用具サービスわんど
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	あり	地域ケアステーションもみじ
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		
<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※(税込み)		
介護サービス	食事介助	あり	無料	食堂での食事の準備、見守り、軽介助のみ
	排せつ介助・おむつ交換	あり	無料	巡回中やケアコールによる対応のみ
	おむつ代	あり	実費	自社販売もしくは、持ち込み可
	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）	あり	無料	食堂への移動、着替えの準備・軽介助のみ
	機能訓練	あり	無料	集団リハ週3回
	通院介助	あり	1,100円／30分	
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	あり	無料	
	居室配膳・下膳	あり	5,500円／月	体調不良時は、無料
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	1食50円追加にて対応	希望のある場合
	おやつ	あり	1日100円	希望のある場合
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	希望のある場合
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	あり	無料	
健康管理サービス	金銭・貯金管理	あり	2,200円／月	
	定期健康診断	あり	実費	年1回希望者のみ
	健康相談	あり	無料	
	生活指導・栄養指導	あり	無料	
	服薬支援	あり	無料	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料	医師や看護師から、必要と判断された利用者のみ
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	無料	家族が、対応できない場合のみ
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	無料	家族が、いない場合のみ
	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。