

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	辻本 美穂子
所属・職名	事業所長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやがっけんここふあん 株式会社学研ココファン	
法人番号	3010701020722	
主たる事務所の所在地	〒 141-8420 東京都品川区西五反田2-11-8	
連絡先	電話番号／FAX番号	03-6431-1860 / 03-6431-1864
	メールアドレス	kikakukaihatsu@cocofump.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.cocofump.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 森 猛	
設立年月日	平成 20年5月15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) ここふあんやお ココファン八尾	
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	〒 581-0042 大阪府八尾市南木の本4丁目100-3	
主な利用交通手段	電車：地下鉄谷町線 八尾南駅から 徒歩 11 分	
連絡先	電話番号	072-991-3361
	FAX番号	072-991-0215
	メールアドレス	yao@cocofump.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.cocofump.co.jp/
管理者（職名／氏名）	事業所長 / 辻本 美穂子	
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 25年9月1日	平成 25年1月4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	なし											
	賃貸借契約の期間	平成 25年08月01日	～		令和 15年07月31日												
	面積	999.86 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 25年08月01日	～		令和 15年07月31日												
	延床面積	1,817.19 m ² (うち有料老人ホーム部分)			1,760.19 m ²)												
	竣工日	平成 25年07月31日	用途区分		寄宿舎(サ高住)												
	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	0 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	44 戸		届出又は登録をした室数			44 室										
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数									
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.00	23									
	介護居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	○	○	27.00	19									
	介護居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	○	○	27.32	2									
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			2 ヶ所										
	共用浴室	個室	9 ヶ所		ヶ所												
	共用浴室における介護浴槽	チエ ア一浴	1 ヶ所		ヶ所			その他 :									
	食堂	2 ヶ所		面積	128.36 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	1.801 m	片廊下	m												
	汚物処理室	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	事務所及び職員PHS	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	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)														
消防用設備等	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	多くの高齢者の方が、安心して暮らし続けられるためのサービスを提供します。	
サービスの提供内容に関する特色	高齢者の尊厳を守り、一人ひとりの心と身体がより良い状態に向かうことを考え行動します。	
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	なし	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
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"> 状況把握サービス内容：毎日1回以上 居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）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	介護養成研修修了者	
健康診断の定期検診	委託	医療法人みづば会 みづば会総合クリニック
	提供方法	年1回健康診断の機会を供与
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	<p>事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。</p> <p>利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 虐待を防止するための従業員等に対する研修の実施 利用者及びその家族からの苦情対応体制の整備 その他虐待防止のために必要な措置 	
身体的拘束	利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、原則、身体拘束を行わない。「緊急やむを得ぬ場合」において本人や家族に対し身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯など本人、身元引受人に説明した上で拘束をする場合がある	

（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) がっけんここふあんやおへるばーせんたー 学研ココファン八尾ヘルパーセンター
主たる事務所の所在地	大阪府八尾市南木の本4丁目100-3
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃがっけんここふあん 株式会社学研ココファン
併設内容	訪問介護サービス

(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	
	その他の場合 :	
協力医療機関	名称	医療法人みつば会みつば会総合クリニック
	住所	大阪府大阪市阿倍野区阿倍野筋1-5-1 あべのルシアスB1F
	診療科目	内科、脳神経外科、皮膚科、整形外科、リハビリ
	協力科目	内科、脳神経外科、皮膚科、整形外科、リハビリ
	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
新興感染症発生時に 連携する医療機関	医療機関の名称	
	医療機関の住所	
協力歯科医療機関	名称	スマイルデンタルクリニック 堺分院
	住所	大阪府堺市中区新家町589番1号
	協力内容	訪問診療

(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	介護居室へ移る場合		
	その他の場合 :		
判断基準の内容	心身の状況により		
手続の内容	一、事業者の指定する医師の意見を聴く。 二、緊急やむを得ない場合を除いて一定の期間を設ける。 三、住み替えの居室、権利及び介護等の内容、専有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び連帯保証人等に説明を行い、入居者及び連帯保証人等への同意を得る。		
追加的費用の有無	あり	追加費用	居室の原状回復費用は別途負担していただく。
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	あり	変更の内容 増加又は減少
	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	あり	変更の内容 増加又は減少
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	60歳以上、事業主体が設定する基準による審査有り		
契約の解除の内容	入居者等に義務不履行があった場合、通知により解除		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	14条	
	解約予告期間	6か月前	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 11,000円(税込)
入居定員	65人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

職種	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		介護職員1	
生活相談員					
直接処遇職員	20	12	8		
介護職員	20	12	8	管理者1 事務員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	8		8		
事務員	2	1	1	介護職員2	
その他職員					

(資格を有している介護職員の人数)

資格	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	11	7	4	
介護福祉士実務者研修修了者	0	0	0	
介護職員初任者研修修了者	9	5	4	

(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			
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)

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	終身建物賃貸借方式	
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	なし	内容：
利用料金の改定	条件	一 土地または建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が 不相当となった場合。二 土地または建物の価格、諸物価の上昇ま たは低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場 合。三 近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場 合。四 本物件もしくは付帯設備または敷地に改良を施した場合
	手続き	協議の上、改定を決定する。改定の場合は再契約。

(代表的な利用料金のプラン)

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近傍家賃相場による	
敷金	家賃の 2ヶ月分	
	解約時の対応	原状回復費用を除き返金
前払金	なし	
食費	材料費、水道光熱費、管理費、人件費	
共益費	施設の建物・共用設備の維持管理、居室内水費、共用の光熱費	
状況把握及び生活相談サービス費	緊急時対応・巡回・フロントサービスにかかる人件費、生活健康医療相談、保守点検に係る外部委託費用等	
光熱水費	建物全体にかかる光熱水費から共同利用設備部分で使用する光熱水費を除いた光熱水費に、各専有面積を各専有部分の合計面積で除した面積按分割合を乗じた額	
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	0 人
	65歳以上75歳未満	2 人
	75歳以上85歳未満	13 人
	85歳以上	29 人
要介護度別	自立	6 人
	要支援1	0 人
	要支援2	2 人
	要介護1	7 人
	要介護2	8 人
	要介護3	6 人
	要介護4	4 人
入居期間別	要介護5	11 人
	6か月未満	1 人
	6か月以上1年未満	2 人
	1年以上5年未満	29 人
	5年以上10年未満	12 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		44 人

(入居者の属性)

性別	男性	14 人	女性	30 人
男女比率	男性	32 %	女性	68 %
入居率	67.7 %	平均年齢	86.3 歳	平均介護度 3.1

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	3 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	3 人
	死亡者	7 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人 (解約事由の例)
	入居者側の申し出	8 人 (解約事由の例) 社会福祉施設：特養に転居するため。 自宅へ転居。

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）	①学研ココファン八尾	／	②学研ココファンご相談窓口
電話番号 / FAX	①072-991-3361	／	②03-6431-1860
対応している時間	平日	①8時45分～17時45分	／ ②9時00分～17時00分
	土曜	①8時45分～17時45分	／ ②原則窓口は休業日
	日曜・祝日	①8時45分～17時45分	／ ②原則窓口は休業日
定休日	①なし	／	②土・日・祝
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	午前8時45分～午後5時15分	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月30日～1月4日）	
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 / FAX	072-924-3783	／	072-924-2301
対応している時間	平日	午前8時45分～午後5時15分	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月30日～1月4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	072-924-9360	／	072-924-1005
対応している時間	平日	8時45分～17時15分	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月30日～1月4日）	

(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	損保ジャパン株式会社
	加入内容	サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険
	その他	事実関係を把握し、マニュアルに沿った対応を行う。ご家族への緊急連絡、病院での受診、通院補助、経過観察。
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	あり	ありの場合			
		実施日			
		結果の開示	あり		
		開示の方法	記名の場合当人に報告		
第三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・入居希望者に交付
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	入居者、家族、事業所長、職員			
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	<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。 					
緊急時等における対応方法	<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	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	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

説明者署名

年 _____

月 _____

日 _____

(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	学研ココファン八尾ヘルパーセンター
訪問入浴介護	なし	
訪問看護	なし	
訪問リハビリテーション	なし	
居宅療養管理指導	なし	
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	なし	
<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	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	なし	
介護予防居宅療養管理指導	なし	
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	なし	
<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※	
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	なし	
	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	
生活サービス	通院介助	なし	
	居室清掃	なし	
	リネン交換	なし	
	日常の洗濯	なし	
	居室配膳・下膳	あり	包含 身体状況に応じてあり
	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 外部委託
	買い物代行	なし	
健康管理サービス	役所手続代行	なし	
	金銭・貯金管理	あり	包含 現金のみ2万円まで、通帳管理はなし
	定期健康診断	なし	
	健康相談	あり	包含
	生活指導・栄養指導	なし	
入退院のサービス	服薬支援	あり	包含 配薬・管理は薬局にて
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	包含 身体の状況に応じてあり
	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。