

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	結城 徳也
所属・職名	ラポール壱番館・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ やまひで 株式会社 ヤマヒデ	
法人番号	2122001024022	
主たる事務所の所在地	〒 581-0015 大阪府八尾市刑部3丁目43番地1	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-999-0909/072-999-0880
	メールアドレス	yao-repport@globe.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://yao-rapport.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 山田 光男	
設立年月日	平成 22年9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）介護保険事業、不動産業	

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) デイサービス・生活支援サービス付き高齢者向け住宅 ラポール壱番館	
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	〒 581-0015 大阪府八尾市刑部3丁目43番地1	
主な利用交通手段	近鉄大阪線「恩智駅」より徒歩約8分	
連絡先	電話番号	072-999-0909
	FAX番号	072-999-0880
	メールアドレス	yao-repport@globe.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://yao-rapport.jp
管理者（職名／氏名）	施設長 / 結城 徳也	
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 24年2月16日	/ 平成 24年2月16日（第0024号）

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 22年3月9日	～		令和 14年3月8日												
	面積	708.5 m ²															
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新												
	賃貸借契約の期間		～														
	延床面積	1,247.9 m ² (うち有料老人ホーム部分)				1,078.1 m ²											
	竣工日	平成 23年10月23日	用途区分		寄宿舎												
	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	34 戸	届出又は登録をした室数				34 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	○	○	×	×	○	18.04	2									
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.02	28									
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	22.63	1									
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	22.64	1									
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	24.78	2									
共用施設	共用トイレ	6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	4ヶ所		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	3ヶ所		面積	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	あり (ストレッチャー対応)			1ヶ所												
	廊下	中廊下	2.255 m	片廊下	1.9 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	1F事務所	通報先から居室までの到着予定時間			1分～2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)														
防火管理者	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		地域の方が確かな安心と共に自由な日々を過ごせるいこいの館を提供していく
サービスの提供内容に関する特色		高齢者居宅生活支援事業者を行う者、医療機関等との協力及び連携により入居者様のサポートを行う。
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・委託	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	一部介護保険サービスを利用
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	一部介護保険サービスを利用
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
提供内容	状況把握サービスの内容：毎日原則21時、0時、3時に巡回します。また、24時間スタッフがいるので緊急時対応も行います。	
サ高住の場合、常駐する者	介護職員初任者研修修了者	
健康診断の定期検診	委託	医療生協八尾クリニック
	提供方法	年1回以上健康診断の機会付与
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	①虐待防止に関する責任者は、管理者の山田です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者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・周知等を行っている。 ⑤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	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。 ④身体拘束防止の研修を適時行い施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。	

(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】

事業所名称	(ふりがな) でいさーびすせんたーらぼーる デイサービスセンターラボール
主たる事務所の所在地	〒581-0015 大阪府八尾市刑部3丁目43番地1
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ やまひで 株式会社 ヤマヒデ
併設内容	地域密着型通所介護・介護予防通所介護

(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		
	その他の場合 :		
協力医療機関	名称	室家あつたかクリニック	
	住所	大阪府八尾市山本町南4-3-21	
	診療科目	内科、胃腸科、呼吸器科、循環器科、レントゲン科	
	協力科目	内科、胃腸科、呼吸器科、循環器科、レントゲン科	
	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	医療機関の名称	室家あつたかクリニック	
		医療機関の住所	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		

(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	自立、要支援、要介護		
留意事項	60歳以上の者若しくは要介護認定、要支援認定を受けている者		
契約の解除の内容	(1)入居者が死亡した場合 (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	賃貸借契約書第20条、21条を参照	
	解約予告期間	即時～3ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空き室がある場合 1泊食事つき8,800円（税込）
入居定員	38人		
その他	連帯保証人、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
		常勤	非常勤	
管理者		1		
生活相談員		1	4	介護職員 3名 事務員 2名
直接処遇職員				
介護職員			22	
看護職員			5	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員			8	
事務員			2	
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	
社会福祉士		1		
介護福祉士		1	12	
介護福祉士実務者研修修了者			2	
介護職員初任者研修修了者			6	

(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
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		1	
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	人
介護職員	1 人	1	人
生活相談員	1 人	1	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					
	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		4						
前年度1年間の退職者数		1		3						
じ業 た務 職に 員従 事し た人 数に 応 じた 経験 年数	1年未満			4						
	1年以上 3年未満			2		1				
	3年以上 5年未満			5		1				
	5年以上 10年未満			10	1	2				
	10年以上			1						
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	
	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	
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	内容：	
利用料金の改定	条件	物価の変動、人件費の変動
	手続き	入居者、家族様との協議の上

(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	
	年齢	60歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.02m ²	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	250,000円	
	火災保険料	14,000円	
月額費用の合計			
※ 保 サ 险 外 ビ ス 費 用 (介 護)	家賃	60,000円	
	食費	50,220円	
	管理費	25,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	12,100円	
	電気代	実費	
	生活用品	実費	
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	借入返済額、借入利息、設備備品代等を基礎として1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の 5.5 ヶ月分 解約時の対応 修繕費等を引いた金額を返金	
前払金		
食費		
管理費	共用施設の維持管理・修繕費、水道費	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス費：安否確認、緊急通報への対応 生活相談サービス費：一般的な相談、助言、専門家や専門機関への紹介	
電気代	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

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	1人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	27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	4人
	要介護2	3人
	要介護3	10人
	要介護4	9人
入居期間別	要介護5	11人
	6か月未満	7人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	9人
	10年以上15年未満	4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	3人／4人
入居者数		37人

(入居者の属性)

性別	男性	10人	女性	27人
男女比率	男性	27%	女性	72%
入居率	97%	平均年齢	88歳	平均介護度 3.5

(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	2人
	医療機関	3人
	死亡者	4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)	
	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 ヤマヒデ		
電話番号 / FAX	072-999-0909	/	072-999-0880
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日	なし		
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	土日祝祭日、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)	八尾市建築部住宅政策課 八尾市健康福祉部福祉指導監査課		
電話番号 / FAX	072-924-3783 072-924-3012	/	072-924-2301 072-924-3012
対応している時間	平日	8:45~17:15	
定休日	土日祝祭日		
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	8:45~17:15	
定休日	土日祝祭日、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	保険会社名 東京海上日動ホールディングス
	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	あり	ありの場合	意見箱	
		実施日	随時	
		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		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	ありの場合							
		開催頻度	年	2回					
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、民生委員						
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	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							
		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	担当者の配置							
		身体的拘束等適正化検討委員会の開催							
		指針の整備							
	なし	定期的な研修の実施 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		なし					
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	運営規定に基づき対応を実施								
緊急時等における対応方法	マニュアルに基づき対応を実施								
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
(入居者代理人)

様

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	ヘルパーステーションラボール ヘルパーステーション老
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	あり	デイサービスセンターラボール 大阪府八尾市刑部3-43-1
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	あり	ケアプランセンターラボール 大阪府八尾市柏村町4-46-102
<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	あり	2,180円/回	必要回数が多い場合の金額は相談
	排せつ介助・おむつ交換	あり	2,180円/回	必要回数が多い場合の金額は相談
	おむつ代	なし		
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	5,159円/回	必要回数が多い場合の金額は相談
	特浴介助	あり	5,159円/回	入浴時に2人職員が必要な場合の金額は相談
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	5,159円/時	長時間の場合の金額は相談
	機能訓練	なし		
生活サービス	通院介助	あり	5,159円/時	長時間の場合の金額は相談
	居室清掃	あり	2,376円/回	居室の清掃+日常の洗濯の場合は2,935円/回
	リネン交換	あり	2,376円/回	
	日常の洗濯	あり	2,376円/回	居室の清掃+日常の洗濯の場合は2,843円/回
	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	1,800円/回	外部からの訪問理容（カットのみの金額）
	買い物代行	あり	2,935円/時	必要時間に応じて金額は相談
	役所手続代行	あり	月額費に含む	
健康管理サービス	金銭・貯金管理	なし		必要に応じて相談
	定期健康診断	あり		主治医の指示により実施
	健康相談	あり	月額費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	月額費に含む	
	服薬支援	あり	3500円/月	
入退院のサービス	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	月額費に含む	
	移送サービス	あり	5,159円/時	長時間の場合の金額は相談
	入退院時の同行	あり	5,159円/時	長時間の場合の金額は相談
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,935円/時	必要時間に応じて金額は相談
	入院中の見舞い訪問	あり	月額費に含む	

※「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。