

重要事項説明書

記入年月日	2025年8月1日
記入者名	林 英珠
所属・職名	

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしや みしま 株式会社 ミシマ	
法人番号	4120001018934	
主たる事務所の所在地	〒 546-0003 大阪府大阪市東住吉区今川四丁目5番9-201	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6760-7400
	メールアドレス	info@sousei-group.com
	ホームページアドレス	https://www.sousei-group.com
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 松井 恵慧	
設立年月日	昭和 53年12月14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、高齢者住宅の管理運営	

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)そうせい やまもと そうせい 山本	
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	〒 581-0847 大阪府八尾市東山本町八丁目6番36号	
主な利用交通手段	電車：近鉄大阪線 河内山本 駅から徒歩13分	
連絡先	電話番号	072-968-7748
	FAX番号	072-968-7749
	メールアドレス	info@sousei-group.com
	ホームページアドレス	https://www.sousei-group.com
管理者（職名／氏名）	管理者 / 竹島 点美	
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5日	/ 平成 26年5月28日 (大阪府 (26) 0004)

3 建物概要

土地	権利形態		抵当権		契約の自動更新			
	賃貸借契約の期間				～			
	面積			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 26年12月1日			～	平成 56年11月30日		
	延床面積	1, 560. 5 m ²	(うち有料老人ホーム部分)			1, 560. 5 m ²		
	竣工日	平成 26年11月21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			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
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18. 56	44
共用施設	共用トイレ	1 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	5 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	1 ヶ所	面積	198. 7 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	2. 1 m	片廊下		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
		管理者			通報先から居室までの到着予定時間		1~3分	
消防用設備等	その他	喫煙室、洗濯室						
	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		「安心・共生・楽しく・快適な住まい環境を作り出し地域社会に貢献し、新しい価値を創造する」を理念に活動し、より良い介護サービスの提供、より身近にサポートする事、利用者様そしてご家族様も安心して頂けるよう活動を続けております。
サービスの提供内容に関する特色		当社は、高齢者向けの住まい環境作りに特化しており、法人・法人として、医療法人社団創生会、株式会社そらせい介護支援事業所があり、それぞれの分野を活かしながら地域福祉に貢献していきたいと考えております。
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	委託	株式会社そらせい介護支援事業所
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	委託	株式会社そらせい介護支援事業所
提供内容		<p>(状況把握) 24時間スタッフが常駐し、食事や来訪、外出の管理、電話、郵便の取次ぎ等の機会を利用し、毎日1回以上の安否確認を行う。</p> <p>(安否確認) 日常の心配事や悩み（健康、趣味、人間関係等）についてスタッフが相談に応じ、専門的な相談については専門機関や専門家を紹介しサポートする。また、常駐スタッフによる健康相談、医療機関への連絡を行う。</p> <p>(緊急時対応) 日中及び夜間、各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してある緊急通報装置を押していただければ事務所にて受信の上、スタッフが駆けつけ必要な対応を行います。</p>
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	クリニックそらせい
	提供方法	定期検診の機会付与
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		<p>①虐待防止に関する責任者は、管理者です。</p> <p>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</p> <p>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
身体的拘束		<p>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。）</p> <p>②経過観察及び記録をする。</p> <p>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。</p> <p>④1ヶ月に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の廃止に取り組む。</p>

（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)

松井 惠慧

【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) かいごせんたーそうせい 介護センターそうせい
主たる事務所の所在地	〒546-0003 大阪市東住吉区今川四丁目5番9号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしやそうせいかいごしえんじぎょうしょ 株式会社 そうせい介護支援事業所
連携内容	訪問介護、介護予防訪問介護、委託介護支援

(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	クリニックそうせい
	住所	大阪市東住吉区矢田3丁目7-10
	診療科目	内科
	協力科目	内科
	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
	協力内容	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
	協力内容	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	医療法人 三咲会 ハローデンタルクリニック
	住所	大阪府大阪市中央区島之内1-7-23
	協力内容	訪問診療
		その他の場合 : 通常並びに緊急時の医療行為

(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	要支援、要介護		
留意事項	1. 要支援・要介護の認定を受けた方 2. 自傷行為や暴言・暴力行為等の他傷行為がなく 共同生活が可能の方		
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	入居契約書第11条	
	解約予告期間	即時解約～相当の期間を設ける	
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 1泊食事付5,000円（税込）
入居定員	44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
		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	20	6	14	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	5	1	4	
事務員				
その他職員			1	

(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	8	3	5	
介護職員初任者研修修了者	12	3	9	
看護師	1	1		
准看護師				

(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			
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	0	人
生活相談員	人	人	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				
前年度1年間の採用者数									
前年度1年間の退職者数		2							
じ業務職に従事した経験年数に応	1年未満		3						
	1年以上 3年未満		4						
	3年以上 5年未満	4	5						
	5年以上 10年未満	1	2	2					
	10年以上								
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	あり 内容： 生活支援サービス費を日割計算で減額	
利用料金の改定	条件 手続き	入居契約書第4条3項 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1	要介護5
	53年12月14日	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	18.56	18.56
	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
入居時点での必要な費用	敷金	100,000円	100,000円
	火災保険料	10,000円	10,000円
月額費用の合計		127,200円	129,200円
※ 保 サ 险 外 ビ ス 費 用 (介 護)	家賃	56,000円	58,000円
	食費	49,200円	49,200円
	共益費	16,000円	16,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	6,000円	6,000円
	電気代	実費	実費
	介護保険外費用	(別添2) のとおり	(別添2) のとおり
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する 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	建物の賃借料を基礎として1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の 約1.8ヶ月分 解約時の対応 賃料及び管理費の滞納、現状回復に要する費用の未払い、本契約から生じる細部の不履行が存在する場合には、当該債務の額または、清掃費用を差し引いた額を返却	
前払金		
食費	厨房維持費及び材料費	
共益費	共用部分の維持管理費	
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）・生活相談サービス（健康、趣味、人間関係）・緊急時対応	
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	2人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	11人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	4人
	要介護2	5人
	要介護3	9人
	要介護4	8人
入居期間別	要介護5	4人
	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	18人
	※別添1(別に実施する介護サービス一覧表)	人
	10年以上15年未満	12人
	15年以上	人
	喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人	人／人
	入居者数	36人

(入居者の属性)

性別	男性	10人	女性	26人
男女比率	男性	27.8%	女性	72.2%
入居率	86.4%	平均年齢	82.4歳	平均介護度 3.11

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	3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) 療養型へ移動	1人
		3人
	入居者側の申し出 (解約事由の例) 退院不可	

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そうせい山本 ②株ミシマ
電話番号 / FAX	①072-968-7748 ②06-6760-7400 / ①072-968-7749 ②06-6760-7401
対応している時間	平日 ①9:00~18:00 ②9:00~18:00
	土曜 ①9:00~18:00 ②—
	日曜・祝日 ①9:00~18:00 ②—
定休日	①なし ②土日祝祭日、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 / 072-924-3012
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 / 072-924-2301 072-924-3012 / 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、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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	事業活動包括保険
	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	なし
第三者による評価の実施状況	なし	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	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	本社社員、管理者、入居者、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					
		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		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					
		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					
業務継続計画（B C P）の策定状況等		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					
		53年12月14日					
		災害に関する業務継続計画					
		職員に対する周知の実施					
		定期的な研修の実施					
		定期的な訓練の実施					
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		・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。					
緊急時等における対応方法		・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、あらかじめ立書にて入居者及び家族等の同意を得る					
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	
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（別に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、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

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	年	月	日
説明者署名	印		
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		
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	あり そうせい田島	大阪市生野区巽西2-3-33
福祉用具貸与	あり ミシマケアレンタル	大阪市東住吉区今川4-5-9-305
特定福祉用具販売	あり ミシマケアレンタル	大阪市東住吉区今川4-5-9-305
<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		
<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	あり そうせい田島	大阪市生野区巽西2-3-33
介護予防福祉用具貸与	あり ミシマケアレンタル	大阪市東住吉区今川4-5-9-305
特定介護予防福祉用具販売	あり ミシマケアレンタル	大阪市東住吉区今川4-5-9-305
<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 料金※（税抜）	備考
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	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	なし	
	買い物代行	なし	
	役所手続代行	なし	
健康管理サービス	金銭・貯金管理	なし	
	定期健康診断	なし	
	健康相談	あり	生活支援サービスに含む
	生活指導・栄養指導	なし	
	服薬支援	なし	
入退院のサービス	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	生活支援サービスに含む
	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。