

## 重要事項説明書

記入年月日	平成28年7月1日
記入者名	井上 憲彦
所属・職名	深北緑地 施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ れがーと 株式会社 レガート		
主たる事務所の所在地	〒 534-0025 大阪府大阪市都島区片町2丁目2-40-912		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6352-8885 / 06-6352-0777	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	<a href="http://www.lgt.co.jp/">http:// www.lgt.co.jp/</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 光野 有二郎		
設立年月日	平成	23年2月28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)れがーと ふかきたりよくち レガート 深北緑地		
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	〒 574-0077 大阪府 大東市三箇6丁目23-2		
主な利用交通手段	JR学研都市線「住道駅」からコミュニティバス「三箇公園前」バス停降車後、徒歩1分		
連絡先	電話番号	072-871-3737	
	FAX番号	072-871-3837	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.lgt.co.jp/">http:// www.lgt.co.jp/</a>	
管理者(職名/氏名)	代表取締役 / 光野 有二郎		
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11月24日 (当初開設日22年6月4日)	大阪府 (27) 0013

### 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				
	賃借契約の期間	平成	24年10月1日			～	平成	53年4月30日		
	面積	706.73 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり				
	賃借契約の期間	平成	24年10月1日			～	平成	53年4月30日		
	延床面積	1,315.00 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			475.77 m <sup>2</sup> )					
	竣工日	平成	22年6月4日			用途区分	寄宿舍			
	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	41戸		届出又は登録をした室数				41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	○	○	×	×	○	18.01m <sup>2</sup>	41	1人部屋	
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			ヶ所			
		うち車椅子等の対応が可能なトイレ			3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	ヶ所		ヶ所		その他：				
	食堂	3ヶ所		面積	109.0 m <sup>2</sup>					
	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	1.85～2 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	
	通報先	1階事務室		通報先から居室までの到着予定時間				5分		
その他										
消防用設備等	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	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		高齢者住宅として、サポートが必要となった方でも住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるよう全力で取り組みます。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携により、安心して暮らしていただける環境の提供生活のサポートをいたします。
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	委託	河内マルタマフーズ株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	天王寺記念クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	株式会社レガート
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（12、15、21、24、3、6時）居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談の内容 日中ケア専門家が随時受け付け必要なサポート及び専門機関への紹介を行う。
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者又は 介護福祉士
健康診断の定期検診		天王寺記念クリニック
	提供方法	年2回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を選任しています。 ②従業者に対し虐待防止研修を実施しています。 ③入居者家族等に苦情解決の体制を整備しています。 ④虐待を疑う状態を発見した場合は速やかに市町村に通報します。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止しています。 ②緊急やむを得ない場合はご家族等に相談の上大阪府身体拘束マニュアルに沿って対応します。 ③身体拘束を行った場合は身体拘束解除に向け継続して取り組みます。

##### (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) けあぷらんせんたー おおさかひがし ケアプランセンター レガート大阪東
主たる事務所の所在地	〒574-0077 大阪府大東市三箇6丁目23-2
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ れがーと 株式会社 レガート
併設内容	居宅介護支援事業所

(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) ヘルパーステーション レガートとおおさかひがし ヘルパーステーション レガート大阪東
主たる事務所の所在地	〒571-0017 大阪府門真市四宮3丁目2-5
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ レガート 株式会社 レガート
連携内容	訪問介護事業所

(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	天王寺記念クリニック
	住所	大阪府大阪市天王寺区北河堀町7番21号
	診療科目	内科 整形外科 精神科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
		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	<p>①単身高齢者世帯                  ②高齢者＋同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者）                  （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）                  ※入居時満60歳以上、医療処置として喀痰吸引 経管栄養が必要な場合は対応不可。その他の療養管理については訪問看護サービスの利用で対応可能な場合は要相談。</p>		
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申し出た場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	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場合、等	
	解約予告期間	相当の期間を定め申し出る	
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10,000円（税込）
入居定員	41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1名
生活相談員	2	2		管理者・計画作成担当者
直接処遇職員				
介護職員	24	1	23	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者	2	2		生活相談員1名
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	1	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	11	1	10	
介護職員初任者研修修了者	13		13	

(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		
柔道整復士		
あん摩マッサージ指圧師		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (22時～7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	0 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			あり						
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称	介護職員初任者研修修了者						
	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			3		1					
前年度1年間の退職者数					1					
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			3	1					
	1年以上3年未満		1	15	1					
	3年以上5年未満			5						
	5年以上10年未満									
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり 年2回									

## 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	
	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： 食事委託費 管理費 光熱費 日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	土地建物の価格の上昇低下等により賃料が不相応となった場合
	手続き	協議により賃料を改定

### (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	自立・要支援・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	18.01㎡	
	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	150,000円	
月額費用の合計		96,500円	
家賃		39,000円	
※ 保険外サービス費用（介護）	食費	31,500円	
	管理費	15,500円	
	状況把握及び生活相談サービス費	0円	
	光熱水費	10,500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。） ※管理費には状況把握及び生活相談サービスの費用を含む。		



**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	建物の賃借料 設備備品費 借り入れ利息等を基礎として1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	3.85ヶ月分
	解約時の対応	全額返却
前払金	なし	
食費	業務委託費10,500円/月、朝食160円、昼夕食ともに270円	
管理費	建物維持管理、共用部備品、生活支援サービス	
状況把握及び生活相談サービス費	管理費に含む	
光熱水費	居室および共用部分の水道・電気代	
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**

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	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	21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	5人
	要介護3	10人
	要介護4	9人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	4人
	6か月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	28人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上	0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		32人

### (入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	21人	
男女比率	男性	34.4%	女性	65.6%	
入居率	78%	平均年齢	86.08歳	平均介護度	要介護3.13

### (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	1人
	医療機関	0人
	死亡者	2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	1人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホームへの転居

## 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)		株式会社 レガート 本社	
電話番号 / F A X		06-6352-8885	/ 06-6352-0777
対応している時間	平日	9時00分 ~ 17時00分	
	土曜	未対応	
	日曜・祝日	未対応	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6944-2675	/ 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00~18:00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		大阪府住宅まちづくり部都市居住課安心居住推進グループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6210-9711 06-6944-2675	/ 06-6210-9712 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00~18:00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (虐待の場合)		大東市保健医療部高齢支援課	
電話番号 / F A X		072-870-9065	/ 072-872-8080
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土日祝祭日	

### (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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	施設事業者の責に帰すべき損害の賠償
	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対応する。	
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 意見箱の設置をしている	
		実施日	常時
		結果の開示	なし
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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
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	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1 回
		構成員	入居者 家族 施設長 職員
		なしの場合の代替措置の内容	
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	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	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。入居者の家族等については、ご入居の際に連絡先について確認をとる。環境行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告をする。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	
大阪府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	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針適用外		
合致しない事項がある場合の内容			
「7. 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（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

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 平成 年 月 日  
説明者署名

(別添1)事業主体が大阪府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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	ヘルパーステーション レガート大阪東	門真市四宮3丁目2-5
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		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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	あり		
居宅介護支援	あり	ケアプランセンター レガート大阪東	大東市三箇6丁目23-2
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問介護	あり	ヘルパーステーション レガート大阪東	門真市四宮3丁目2-5
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		
介護予防通所介護	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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
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		

## (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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費	使用する内容により設定あり
	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		
	通院介助	なし		
生活サービス	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	月額料金に含む	
	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	2,000円/回	カット 外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	1,575円	
	役所手続代行	あり	月額料金に含む	必要に応じ可能な範囲で実施
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	希望により年2回以上
	健康相談	あり	月額料金に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	月額料金に含む	
	服薬支援	あり	月額料金に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額料金に含む	
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	3,150円	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	3,150円	
	入院中の見舞い訪問	あり	月額料金に含む	

※「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。