

重要事項説明書

記入年月日	平成28年7月1日
記入者名	北川 晃
所属・職名	カーサ花みずき・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)せふていらいふかぶしきがいしや セフティライフ株式会社	
主たる事務所の所在地	〒 566-0001 大阪府摂津市千里丘1丁目11番20号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6339-1801/06-6339-1806
	メールアドレス	info@safetylife.net
	ホームページアドレス	http:// www.safetylife.net/index.html
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 小林 進	
設立年月日	平成 2年6月20日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 介護保険事業、建設業、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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ カーさはなみずき 住宅型有料老人ホーム カーサ花みずき	
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	〒 566-0074 大阪府摂津市東一津屋12番5号	
主な利用交通手段	大阪モノレール「南摂津駅」より徒歩3分、距離700m	
連絡先	電話番号	06-6829-0873
	FAX番号	06-6829-1188
	ホームページアドレス	http:// www.safetylife.net/index.html
管理者（職名／氏名）	施設長 / 北川 晃	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成 13年6月17日	平成 27年7月1日

3 建物概要

土地	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	～								
	面積	657.0 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	2,185.2 m ² (うち有料老人ホーム部分				1,927.0 m ²)				
	竣工日	平成	13年6月1日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	7階		(地上		7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									
居室の状況	総戸数	37戸			届出又は登録をした室数			36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	○	○	○	○	○	25.05m ²	4	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	14.20m ²	28	1人部屋	
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	32.30m ²	3	2人部屋	
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	43.02m ²	1	2人部屋	
	一時介護室	○	○	×	×	○	7.80m ²	1	1人部屋	
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			1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	大浴場	2ヶ所		個室	1ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		チェアー浴	1ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所			面積	139.0 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	--- m		片廊下	1.7～2.2m				
	汚物処理室	1ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	なし	
その他	通報先 事務室		通報先から居室までの到着予定時間			1～3分				
その他	食堂兼談話室(1)、洗濯・乾燥室(1)、									
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	なし	なしの場合(改善予定時期)		平成29年12月					
	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		地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色		サービスの提供が適切に確保されるよう、各事業者等の連携に努め適切な介護を行います。
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	永和食品株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	平日の日中、看護師が利用者の健康状態を確認する。
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		日中、夜間とも施設職員にて下記サービスを提供し、夜間当直者による（23時・2時）の見守り対応。①状況把握サービス：毎日1回以上食事等の機会、緊急通報装置等を通じての安否確認、声掛けなど行う。②生活相談サービス：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		
健康診断の定期検診	委託	小林メディカルクリニック
	提供方法	本人の希望により月1回
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、管理者の北川晃です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族に対し、苦情処理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職員による虐待が判明した際は、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。 ④1ヶ月に1回以上、ミーティングを開催し、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) しにあほうすはなみずき シニアハウス花みずき
主たる事務所の所在地	大阪府摂津市東一津屋12番5号
事務者名	(ふりがな) せふていらいふかぶしがいいしゃ セフティライフ株式会社
併設内容	訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業

(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	小林メディカルクリニック(ホームから車で15分)	
	住所	大阪府摂津市千里丘2丁目3-16	
	診療科目	内科・皮膚科・泌尿器科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：定期健康管理・指導・健康診断・月2回の訪問診療	
	名称	東淀川医誠会病院(ホームから車で20分)	
	住所	大阪市東淀川区菅原6-2-25	
	診療科目	総合	
協力内容	急変時の対応		
	その他の場合：緊急時の入院治療		
協力歯科医療機関	名称	つるみ歯科口腔外科クリニック(ホームから車で30分)	
	住所	大阪府大阪市鶴見区緑1丁目9-18 ドムール緑町2F	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合：月2回の訪問診療			

(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				
		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	入居をお断りすることがある場合 ①統合失調症が疑われる場合。②入院治療を要する病態の方及び常時医療的処置を要する方。③他の入居者様に迷惑や危害を加える恐れのある方。④概ね60歳未満の方。		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合。②入居者からの契約解除が行われた場合。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した時。②月払いの利用料その他支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞する時。③契約書の「禁止又は制限される行為」の規定に違反した時。④入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ住宅内における通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することが出来ない時。	
	解約予告期間	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	空き室ある場合、1泊3食付 6,000円(税込)
入居定員	40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				
直接処遇職員	9	7	2	9
介護職員	7	7		7(夜間・早朝職員)
看護職員	2		2	2(通所介護職員)
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
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	2	2		
介護職員初任者研修修了者	5	5		
准看護師	2		2	

(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 (18時～ 9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	2 人	1 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		なし							
	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	
	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										
前年度1年間の退職者数										
就業した職員に 従事した経験年数に 応じて	1年未満									
	1年以上3年未満		1	1						
	3年以上5年未満			3						
	5年以上10年未満			3						
	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	
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： 不在時でも家賃・管理費は発生。食費は実費。	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(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	自立・要支援・要介護
	年齢	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	14.20	25.05
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	あり
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	300,000円	300,000円
月額費用の合計		155,000円	185,000円
※ 介護保険外費用（介護サービス費）	家賃	50,000円	80,000円
	食費	60,000円	60,000円
	管理費	30,000円	30,000円
	水道代	管理費に含む	管理費に含む
	電気代	個別メーターによる	個別メーターによる
	生活サポート費	15,000円	15,000円
	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	当該施設の設備に要した費用、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として、近傍同種の受託家賃から算定。	
敷金	家賃の	6ヶ月分
	解約時の対応	退去時の居室の原状回復費として充当する。
前払金		
食費	食材費及び厨房維持管理費として。	
管理費	管理部門に関わる経費及び共用施設・設備の維持管理費。	
水道代	専用居室内の水道代は管理費に含む。	
電気代	専用居室内の光熱費は別途実費負担（個別メーターによる）	
生活サポート費	入居者の生活相談・助言・夜間の安否確認・巡回・状況把握に係るサービス費	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	(別添2)のとおり	
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	3人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	17人
要介護度別	自立	5人
	要支援1	4人
	要支援2	2人
	要介護1	4人
	要介護2	5人
	要介護3	5人
	要介護4	6人
	要介護5	3人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	13人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上	10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		34人

(入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	21人	
男女比率	男性	38%	女性	62%	
入居率	94%	平均年齢	82.7歳	平均介護度	2.07

(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	1人
	医療機関	1人
	死亡者	5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	2人
		(解約事由の例) 社会福祉視閲の場合、特養に転居するため。 医療機関の場合、長期入院療養のため。

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)		カーサ花みずき 苦情対応窓口	
電話番号 / F A X		06-6829-0873 / 06-6829-1188	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日		
定休日		日曜日	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		大阪府福祉部高齢介護室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)			
電話番号 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称 (虐待の場合)		摂津市高齢介護課	
電話番号 / F A X		06-6383-1379 / 06-6383-9031	
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	あり	
	ありの場合 の内容:	施設内で対人に対し①リスクが高く予測可能だった場合 ②介護者の不注意で怪我をさせた場合 対物に 対して①居室内の私物を介護職員が破損した場合②義 歯、補聴器、眼鏡等介護職員が破損した場合
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合 の内容:	事故対応マニュアルに基づく
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	4月・9月	
		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		
		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 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、民生委員
		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	<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）、呼吸不整脈、転倒による頭部打撲及び骨折懸念のある場合、発見者は速やかに看護師へ連絡し、かかりつけ医師に判断を仰ぐ。様子を見る場合或いは救急搬送の場合、共にご家族様への連絡（届出頂いている身元引受人・救急連絡先）を行う。その後行政への報告が必要なものについて、又は賠償すべき問題が発生した場合、速やかに報告対応する。 		
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	スプリンクラー(廊下幅1.7m)		
「7. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合していない（代替措置・将来の改善計画）		
代替措置等の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー 平成29年12月までに設置予定 ・片廊下 車椅子のすれ違いができない場合に備えて、通行の優先順位を決めている。 		
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ契約前或いは契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。		
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（別を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
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	シニアハウス花みずき	大阪府摂津市東一津屋12番5号
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	あり	シニアハウス花みずき	大阪府摂津市東一津屋12番5号
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	あり	シニアハウス花みずき	大阪府摂津市東一津屋12番5号
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	シニアハウス花みずき	大阪府摂津市東一津屋12番5号
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	あり	シニアハウス花みずき	大阪府摂津市東一津屋12番5号
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		

(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)	
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	S-34枚 M-30枚 L-26枚 3,300円(税込)	利用者負担
	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	あり	1,250円(税込)/30分	保険外扱い、誘導から帰宅まで同行。
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	月額費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	2,000円(税込)/回	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	650円/30分	
	役所手続代行	あり	650円/30分	
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	月額費に含む	訪問診療として希望により月2回(要受診料)
	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	月額費に含む	服薬管理については、利用者と薬局との個別契約。
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	650円/30分	
	入退院時の同行	なし		緊急時、状況によりスタッフ同行(無料)
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	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。