

重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	中本 詔子
所属・職名	取締役

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かいんどらいふかぶしきかいしゃ カインドライフ株式会社		
主たる事務所の所在地	〒583-0008 大阪府藤井寺市大井2丁目3-18		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-978-8857 / 072-978-8858	
	メールアドレス	sn1120sn@outlook.jp	
	ホームページアドレス		
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 浜 新平		
設立年月日	平成 26年7月14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		

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) じゅうたくがたろうじんほーむものはなふじいでら 住宅型有料老人ホーム ももの花藤井寺		
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	〒 583-0008 大阪府藤井寺市大井2丁目3-18		
主な利用交通手段	近鉄南大阪線 土師ノ里駅 徒歩15分		
連絡先	電話番号	072-978-8857	
	FAX番号	072-978-8858	
	ホームページアドレス	http://	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 中本 詔子		
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 30年10月1日 (27年3月1日当初開設日)	/	平成 31年1月11日 (26年12月17日当初届出)

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	29年6月1日			～	令和	2年10月31日			
	面積	439.8 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	29年6月1日			～	令和	2年10月31日			
	延床面積	675.1 m ² (うち有料老人ホーム部分					306.0 m ²)				
	竣工日	平成	26年12月8日			用途区分	住宅型有料老人ホーム				
	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	30戸			届出又は登録をした室数			30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	○	○	×	×	○	7.13	30	一人部屋		
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			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	2ヶ所				ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェア-浴	1ヶ所				ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所		面積		64.0 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(車椅子対応)					1ヶ所				
	廊下	中廊下	1.7~1.9 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				通報先から居室までの到着予定時間		約2分				
その他	談話室、洗濯室										
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	1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に対する住みやすい住居を提供する。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携をもち、健康で安心な生活のサポート。
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	カインドライブ訪問介護事業所・食事・排せつ介助のみ緊急時対応可能
食事の提供	委託	有限会社マルフクメディカルサービス
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	ナワタクリニック、医療法人美喜有会、数尾診療所
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	カインドライブ株式会社
提供内容		状況把握：1日7回以上
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	ナワタクリニック、医療法人美喜有会
	提供方法	年1回以上の健康診断の機会を与える
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、管理者の中本詔子です。 ②従業員に対し、虐待防止研修をしている。 ③入居者及び家族などに苦情解決体制を整備している。 ④職員から虐待を受けたと思われる入居者を見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その方法期間を定めそれらを含む入居者の状況理由を記録する。また家族などへの説明を行い同意書を取る。 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などを開催し、入居者の状況身体拘束などの廃止及び改善取組などについて検討する。④1か月に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) カインドライブ訪問介護事業所
主たる事務所の所在地	〒583-0008 大阪府藤井寺市大井2丁目3-18
事務者名	(ふりがな) カインドライブ株式会社
併設内容	訪問介護事業所

(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)
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、通院介助	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	(医)美喜有会
	住所	5580041 大阪市住吉区南住吉1-23-17
	診療科目	内科・整形
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：年1回の健康診断
	名称	(医)浩清会 ナワタクリニック
	住所	583-0017 大阪府藤井寺市藤が丘2-10-13
	診療科目	内科・整形
協力内容	訪問診療	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	こがねや歯科医院
	住所	藤井寺市藤井寺1-9-12
	協力内容	訪問診療
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	要支援、要介護		
留意事項	介護保険適用年齢から		
契約の解除の内容	①入居者の死亡②入居者・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	契約不履行ある場合。共同生活不可能な場合	
	解約予告期間		
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5,500円(税抜き)3食おやつ付
入居定員	30人		
その他	身元引受人が無い場合でも可		

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	15	8	7	
介護職員	15	8	7	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
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	6	3	3	
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)

	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 (17時～09 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	あり	資格等の名称	ホームヘルパー 2 級						
	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 応じた人数	1 年未満									
	1 年以上 3 年未満		3							
	3 年以上 5 年未満			4						
	5 年以上 10 年未満		5	3						
	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	
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： 家賃・共益費・管理費日割り	
利用料金の改定	条件	公租公課の増額、物価の変動、新設備の設置
	手続き	運営懇談会で意見を聞く

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要支援	要介護
	年齢	介護保険適用年齢から	介護保険適用年齢から
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	7.13	7.13
	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
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用			
月額費用の合計		108,600円	108,600円
家賃		39,000円	39,000円
※ 保 険 サ ー ビ ス 外 の 費 用 （ 介 護 ）	食費	42,600円	42,600円
	管理費	10,000円	10,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	共益費(光熱費含む)	17,000円	17,000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。）		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃貸料・設備備品料・借入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	0ヶ月分
	解約時の対応	原状回復
前払金		
食費	厨房維持費・及び1日3食を提供するための費用	
共益費	共用施設の維持管理・修繕費・居室内の光熱費	
状況把握及び生活相談サービス費		
管理費	入浴介助・オムツ交換。掃除などの介護保険外で対応する部分	
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	2人
	65歳以上75歳未満	6人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	10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	2人
	要介護2	3人
	要介護3	7人
	要介護4	12人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	11人
	1年以上5年未満	16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		0人 / 0人
入居者数		30人

(入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	17人	
男女比率	男性	43%	女性	57%	
入居率	100%	平均年齢	80.4歳	平均介護度	3.57

(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	人
	死亡者	3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)
		1人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 特養入所の為

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)		カインドライブ株式会社	
電話番号 / F A X		072-978-8857 / 072-978-8858	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00	
	土曜	9 : 00 ~ 17 : 00	
	日曜・祝日	9 : 00 ~ 17 : 00	
定休日		土日祝	
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、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)			
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)		藤井寺市健康福祉部高齢介護課	
電話番号 / F A X		072-939-1169 / 072-952-9503	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 18 : 00 : 00	
定休日		土日祝年末年始	

(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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社	
	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		
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	平成 27年3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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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	<p>・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扱いについては、個人情報の保護に関する法律および同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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に関する定めを順守する。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>・事故・災害及び急病負傷が発生した場合入居者の家族など及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。</p>		
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	居室面積7.13㎡・一般居室30室・中廊下1.8m未満		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	該当しない		
	代替措置等の内容	改修費用を積み立てしており5年後に指針に応じた改修計画を作成	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族へ契約前、契約時に不適合事項及び代替措置など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（別の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

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	カインドライブ訪問介護事業所	大阪府藤井寺市大井2丁目3-18
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※(税抜)	
介護サービス	食事介助	なし		日常サービスは併設の事業所に対応可能。緊急時のみ施設で対応。(管理費に含む)
	排せつ介助・おむつ交換	なし	管理費に含む	日常サービスは併設の事業所に対応可能。緊急時のみ施設で対応。(管理費に含む)
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	特浴介助	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	管理費に含む	併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
生活サービス	居室清掃	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	リネン交換	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	日常の洗濯	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	居室配膳・下膳	あり	管理費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	管理費に含む	
	おやつ	あり	1回100円	
	理美容師による理美容サービス	あり	カット1700円	
	買い物代行	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	役所手続代行	あり	管理費に含む	
	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	年1回以上の機会付与
	健康相談	あり	管理費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	管理費に含む	
	服薬支援	あり	管理費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	管理費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	管理費に含む	
	入退院時の同行	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		併設訪問介護事業所で介護保険対応可能
	入院中の見舞い訪問	あり	管理費に含む	

※「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。