

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	小出 健太郎
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじん はくゆうかい 医療法人 博悠会		
主たる事務所の所在地	〒 555-0043 大阪市西淀川区大野二丁目1番32号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6474-8781 / 06-6474-2457	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// www.hakuyuukai.or.jp	
代表者（職名／氏名）	理事長 / 西原 文現		
設立年月日	平成 7年6月13日		
主な実施事業	※別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）		

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) ゆうりょうろうじんほーむ くろーばー 有料老人ホーム クローバー		
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	〒 555-0043 大阪市西淀川区大野二丁目1番41号		
主な利用交通手段	阪神なんば線「福」駅 徒歩7分（約450m）		
連絡先	電話番号 06-7668-0521（FAX共通）		
	FAX番号 06-7668-0521		
	ホームページアドレス	http:// なし	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 小出 健太郎		
有料老人ホーム事業開始日	平成 25年2月1日		

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	25年1月9日	～	令和	15年1月8日				
	面積	813.4 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	25年1月9日	～	令和	15年1月8日				
	延床面積	1,580.9 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)								
	竣工日	平成	H24年12月	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	4 階 (地上 4 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	28 戸		届出又は登録をした室数			28 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	○	○	×	×	○	11 m ²	4		
	一般居室個室	×	○	×	×	○	11 m ²	24		
共用施設	共用トイレ	8 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0 ケ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				6 ケ所		
	共用浴室	個室 1 ケ所		ケ所						
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 1 ケ所		ケ所			その他：			
	食堂	1 ケ所		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 ケ所			
	廊下	中廊下 3.1 m		片廊下 m						
	汚物処理室	2 ケ所								
	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 事務所			1分					
	その他	談話室 (食堂兼用) を4階に設置								
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	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		「患者様利用者様は私たちの家族です。我が親 我が子 我が兄弟姉妹と考え 日々の業務に携わります。」この言葉を基本理念とし心のこもったお世話をさせていただきます。医療度の高い方にも安心してお過ごしいただけるような体制を整えております。運営に当たっては、関係する法令を遵守し、社会的なルールや通念に則り個人情報の取扱いにも十分注意し、皆様のご期待に応えることを念頭において努めてまいります。
サービスの提供内容に関する特色		重度の方でも対応できるように、主治医の指示のもと看護師・介護士と連携しながらサービスの提供をさせていただきます。
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	自ら実施・委託	ヘルパーステーションなど
食事の提供	委託	名取病院
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ヘルパーステーションなど
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	名取病院 訪問看護ステーションなど
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	
	毎日1回以上の状況把握、安否確認、生活相談、緊急対応	
健康診断の定期検診	サ高住の場合、常駐する者	
	委託	名取病院
健康診断の定期検診	提供方法	
	定期健診及び通院による健康診断	
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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		事業者は入居者の人権擁護、虐待防止のため必要な措置を講じます。
身体的拘束		事業者は入居者の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行いません。

(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)

【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) へるばすてーしょんなど、ほうもんかんごすてーしょんなど ヘルパーステーションなど、訪問看護ステーションなど
主たる事務所の所在地	〒555-0043 大阪市西淀川区大野二丁目2番32号
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじん はくゆうかい 医療法人 博悠会
連携内容	訪問介護事業、訪問看護事業

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	その他	
	その他の場合： 往診の手配、通院の介助、入退院の付き添い	
協力医療機関	名称	名取病院
	住所	大阪市西淀川区大野2-1-32
	診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科
	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	名取病院歯科
	住所	大阪市西淀川区大野2-1-32
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		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	要介護		
留意事項	感染症の方の入居は主治医と相談		
契約の解除の内容	入居契約書 第24条から第27条に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書 第26条に記載
	解約予告期間		60日
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	
入居定員	28 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
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		介護福祉士
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	12	9	3	
看護職員	9	5	4	
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	7	5	2	
介護職員初任者研修修了者	8	5	3	

(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（16時45分～9時00分）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	1人	1人
介護職員	2人	2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		介護福祉士				
	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	2	3	0	1						
前年度1年間の退職者数	1	4	0	2						
業務に従事した経年数に 応じた職員の人数	1年未満	0	2	0	0					
	1年以上3年未満	1	2	5	4					
	3年以上5年未満	1	0	2	1					
	5年以上10年未満	1	1	1	1					
	10年以上	0	0	2	0					
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		利用権方式	
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： 家賃以外は日割り計算	
利用料金の改定	条件		
	手続き		

(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1～5	要介護1～5
	年齢	なし	なし
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	11㎡	11㎡
	トイレ	なし	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		なし	なし
月額費用の合計		206,940円(税込)	206,940円(税込)
※ サービス外費用（介護保険外）	家賃	45,000円(非課税)	45,000円(非課税)
	食費	46,440円(税込)	46,440円(税込)
	管理費	115,500円(税込)	115,500円(税込)
	状況把握及び生活相談サービス費		
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	45,000円(非課税) 近隣相場による	
敷金	家賃の 月分	
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	46,440円(税込)	業務委託契約相当額
管理費	115,500円(税込)	水光熱費・清掃費含む
状況把握及び生活相談サービス費		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
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	6 5 歳未満	1 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	5 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	3 人
	8 5 歳以上	14 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	1 人
	要介護 2	0 人
	要介護 3	0 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	14 人
入居期間別	6 か月未満	4 人
	6 か月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	13 人
	5 年以上 1 0 年未満	0 人
	1 0 年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		12 人 / 12 人
入居者数		23 人

(入居者の属性)

性別	男性	8 人		女性	15 人	
男女比率	男性	35 %		女性	65 %	
入居率	82 %		平均年齢	83 歳	平均介護度	4.3

(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	1 人
	死亡者	12 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	0 人
		(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）		施設事務所
電話番号 / F A X（共通）		06-7668-0521 / 06-7668-0521
対応している時間	平日	8:45～17:15
	土曜	8:45～17:15
	日曜・祝日	8:45～17:15
定休日		年中無休
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土曜、日曜、祝祭日
窓口の名称		
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）		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土曜、日曜、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	大阪府医師会（損害保険ジャパン日本興亜株式会社）
	加入内容	介護事業者向け賠償責任保険（ウォームハート）
	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沿って必要な措置をとる	
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	ご意見箱	
		実施日	随時	
		結果の開示	なし	
			開示の方法	
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	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	入居者、入居者家族、施設長、ケアマネジャー、介護士
		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			
緊急時等における対応方法		あり	
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
大阪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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	入居者1人あたりの居室面積基準13㎡（現状は11㎡）		
「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	施設見学時、入居時に構造設備の説明をし、大阪市の運営指導指針に一部沿っていない旨の説明を行い了承を得る。		
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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添 2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

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

令和

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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など	大阪市西淀川区大野2-2-32
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーションなど	大阪市西淀川区大野2-2-32
訪問リハビリテーション	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
居宅療養管理指導	あり	名取病院	大阪市西淀川区大野2-1-32
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
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	あり	GHさくらんぼ、GHさくらんぼ中島	西淀川区大野2-1-41、西淀川区中島1-14-21
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＞			
介護予防訪問介護	あり	ヘルパーステーションなど	大阪市西淀川区大野2-2-32
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーションなど	大阪市西淀川区大野2-2-32
介護予防訪問リハビリテーション	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
介護予防居宅療養管理指導	あり	名取病院	大阪市西淀川区大野2-1-32
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	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
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	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
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	あり	GHさくらんぼ、GHさくらんぼ中島	西淀川区大野2-1-41、西淀川区中島1-14-21
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	あり	介護老人保健施設セレーナなど	大阪市西淀川区大野2-1-35
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入居者の個別選択によるサービス一覧表

		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	あり	月額サービス費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	〃	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	月額サービス費に含む	
	特浴介助	あり	〃	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	〃	
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	月額サービス費に含む	協力医療機関(名取病院)のみ対応
生活サービス	居室清掃	あり	〃	
	リネン交換	あり	〃	
	日常の洗濯	あり	〃	
	居室配膳・下膳	あり	〃	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		要望時配慮、食費以上実費
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	月1回 第3月曜日・火曜日
	買い物代行	なし		要相談
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり	月額サービス費に含む	金銭管理のみ(日用品購入等)
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回
	健康相談	あり	月額サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	〃	
	服薬支援	あり	〃	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	〃	
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	月額サービス費に含む	協力医療機関(名取病院)のみ対応
	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。