

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	當尊 早紀
所属・職名	IKOIナーシングホーム守口・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいがいしゃでいけあいこい 株式会社デイケア憩		
主たる事務所の所在地	〒 570-0056 大阪府守口市寺内町二丁目7番3号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6993-0100/06-6993-0111	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// dc-ikoi.com/	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 中島 健之		
設立年月日	平成 14年10月8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）		

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) いこいなーしんぐほーむもりぐち IKOIナーシングホーム守口		
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	〒 570-0043 大阪府守口市南寺方東通三丁目3番20号		
主な利用交通手段	京阪バス（京阪守口市駅発着）「南寺方東通3丁目」停より徒歩2分		
連絡先	電話番号	06-6993-5257	
	FAX番号	06-6993-5258	
	ホームページアドレス	http:// reposer-grande.com	
管理者（職名／氏名）	施設長 ／ 當尊 早紀		
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 23年12月23日	／	平成 平成26年9月1日 守高介第270号の2

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		当施設では、ご利用者様とご家族様に信頼と安心と安全を提供し、常に尊敬の念を持ち、自立支援し、心身共にケアサポートさせて頂き、業務の効率化とサービスの向上を図り、地域社会への貢献を目指しています。
サービスの提供内容に関する特色		ご入居者様の日常生活上の不安にお応えし、それぞれのニーズにあったきめ細やかなサービスを提供する事で安心、快適な暮らしをサポートします。
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	IKOI訪問介護ステーション守口
食事の提供	委託	株式会社テストイパル
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	なし	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	状況把握について：巡回2時間毎に必要なに応じて実施。生活相談サービスについて：常勤の生活相談員を1名日勤帯に配置している。	
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	
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		虐待防止に関する責任者：施設長 富尊 早紀 従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。 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。
身体的拘束		身体拘束は原則禁止としている。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、期間を明確に定め、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。

(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) いこいほうもんかいごすてーしょんもりぐち IKOI訪問介護ステーション守口
主たる事務所の所在地	〒570-0043 大阪府守口市南寺方東通三丁目3番20号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしやでいけあいこい 株式会社デイケア憩
併設内容	入浴、排泄又は食事の介護（介護保険外サービス）

(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	

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		施設長
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	15	6	9	
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	2		2	
その他職員	4		4	

(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	1	7	
介護福祉士実務者研修修了者	2		2	
介護職員初任者研修修了者	6		6	
看護師				

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		一部前払い・一部月払い方式	
		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： 家賃共益費減額なし	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改訂する場合がある。	
	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	要介護5	要介護4
	年齢	90歳	78歳
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	14.04㎡	14.04㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	117,000円	126,000円
	火災保険料	8,520円	8,520円
月額費用の合計		116,540円	129,340円
家賃 ※ 介護保険外サービス費用（介護）	食費	39,000円	42,000円
	共益費	50,840円	50,840円
	状況把握及び生活相談サービス費	12,000円	12,000円
	光熱水費		
	管理費	5,700円	6,500円
	介護保険外費用	9,000円	18,000円
		(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。）	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	6 5 歳未満	3 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	4 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	16 人
	8 5 歳以上	14 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	9 人
	要介護 3	9 人
	要介護 4	11 人
	要介護 5	5 人
入居期間別	6 か月未満	7 人
	6 か月以上 1 年未満	7 人
	1 年以上 5 年未満	15 人
	5 年以上 1 0 年未満	7 人
	1 0 年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		9 人 / 8 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 %		女性	73 %		
入居率	97 %		平均年齢	83.6 歳		平均介護度	要介護度3.75

(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	6 人
	死亡者	1 人
	その他	2 人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	10 人
		(解約事由の例) 長期入院療養の為。

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	サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。乙の個人情報を提供する場合、必要の都度、同意を得るものとします。居住者及びその家族等の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（平成15年法律第57号）を遵守します。		
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、入居者の家族及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。病気、発熱、骨折、縫合等が発生した場合は主治医に連絡し指示を仰ぐ。		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		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	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	適合している		
	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、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

令和

年

月

日

説明者署名

(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	あり	30分 1,540円		
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1日 2,500円		
	おむつ代	あり	実費		業者価格により変動
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	入浴：3,000円/回 清拭：1,500円/回		
	特浴介助	あり	5,000円/回		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし			
	機能訓練	あり	30分 2,000円		自費サービス
	通院介助	なし	30分 1,540円		
	居室清掃	なし			
	リネン交換				
生活サービス	日常の洗濯	あり	洗濯乾燥：1回 1,540円		水道光熱費含む
	居室配膳・下膳	あり	1,000円/日		食事介助との併用は不可
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし			
	おやつ	あり	実費		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費		業者価格により変動
	買い物代行	なし	30分 1,540円		
	役所手続代行	なし	30分 1,540円		
	金銭・貯金管理	あり	管理費を含む		
	定期健康診断	なし			
	健康相談	あり	月額サービス費		
健康管理サービス	生活指導・栄養指導	なし			
	服薬支援	なし			
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし			
	移送サービス	あり	実費		介護タクシー対応
入退院サービスの	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			

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。

※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額のサービスの費用に含まれる場合と、サービスの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。