

## 重要事項説明書

記入年月日	令和4年6月30日
記入者名	山下 奈緒美
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ じゃぱんえすていと 株式会社 ジャパンエステイト	
主たる事務所の所在地	〒 544-0021 大阪市生野区勝山南一丁目17番14号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6717-0500 / 06-6717-0522
	メールアドレス	<a href="mailto:luce.ikuno@japan-estate.jp">luce.ikuno@japan-estate.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://japan-estate.jp/">http://japan-estate.jp/</a>
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 松倉 正興	
設立年月日	平成 24年6月1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) 訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、居宅介護支援	

## 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 るーちえいくの 住宅型有料老人ホーム ルーチェ生野	
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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 544-0021 大阪市生野区勝山南一丁目17番14号	
主な利用交通手段	JR環状線 桃谷駅より徒歩 約8分	
連絡先	電話番号	06-6717-0500
	FAX番号	06-6717-0522
	ホームページアドレス	<a href="http://japan-estate.jp/luce.ikuno/">http://japan-estate.jp/luce.ikuno/</a>
管理者(職名/氏名)	施設長 / 山下 奈緒美	
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 24年6月1日	/

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権		契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	24年6月1日			～	令和	24年5月31日			
	面積	9.96 m <sup>2</sup>									
建物	権利形態	賃借権	抵当権		契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	平成	24年6月1日			～	令和	24年5月31日			
	延床面積	891.38 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分 m <sup>2</sup> )									
	竣工日	平成	24年6月1日			用途区分					
	耐火構造				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		0階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性						適合していない				
居室の状況	総戸数	30戸			届出又は登録をした室数			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	○	○	×	×	○	9.96	30			
共用施設	共用トイレ	4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			2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	機械浴	1ヶ所		ヶ所			その他：			
	食堂	3ヶ所			面積	98.44 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(車椅子対応)					1ヶ所				
	廊下	中廊下	1.64 m		片廊下	1.64 m					
	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	あり		
	通報先	ナースコール			通報先から居室までの到着予定時間			5分以内			
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		可能な限り自立した生活を送ることができるよう「自立支援」をサービスの基本とします。生活の主体は入居者であり自己決定を最優先にします。共同生活を営むもの同士の「集団の力」を生かし、互いに助け合い生活が営まれるように支援します。地域を生活圏とし「地域の一員」として暮らしていけるようにします。ご家族との連携により「豊かな暮らし」を実現します。施設完結型生活ではなく社内外の機関等と連携し、生活を支援します。
サービスの提供内容に関する特色		
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	ルーチェ生野ヘルパーステーション
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ルーチェ生野ヘルパーステーション
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人 松仁会 松井記念病院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	ルーチェ生野ヘルパーステーション
提供内容		バイタル測定、相談支援
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人 松仁会 松井記念病院
	提供方法	年1回以上の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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		①責任者は、山下 奈緒美（施設長）です。 ②従業員に対しては、虐待防止研修を実施しています。 ③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		①身体拘束は原則禁止としており、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カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。まあ、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カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③身体拘束を行った場合、2週間に1回以上、ケース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。

##### (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)
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	医療法人 松仁会 松井記念病院
	住所	大阪市平野区加美西2-3-5
	診療科目	内科・リハビリ科
	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	医療法人 松徳会 松徳会歯科医院
	住所	大阪市西淀川区大和田6-5-13
	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			
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した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	解約予告期間	30日	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1日・宿泊5,400円食事付き 最大3日間
入居定員	30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		調理員
生活相談員				
直接処遇職員	9	9		
介護職員	9	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	1	1		管理者兼務
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	4	4		
介護福祉士実務者研修修了者				
介護職員初任者研修修了者	5	5		

(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30分 ~ 9時30分 )		
	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	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			あり						
	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			3	8						
前年度1年間の退職者数			2	4						
に業務に従事した者の経験年数	1年未満		2	4						
	1年以上3年未満		0	0						
	3年以上5年未満		3	0						
	5年以上10年未満		0	0						
	10年以上		0	0						
	備考									
従業員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:	日割り計算で減額
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聞く。

### (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(一般)	要介護(生活保護)
	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	9.96㎡	9.96㎡
	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	敷金	0円	0円
月額費用の合計		134,000円	113,000円
家賃		52,000円	40,000円
介護サービス費用(介護保険外※)	食費	42,000円	42,000円
	管理費	40,000円	31,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	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	
敷金	家賃の                      ヶ月分
	解約時の対応
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
管理費	寝具・カーテン・水道光熱費・巡回対応・人件費・施設維持費
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	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	11人
	85歳以上	6人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	1人
	要介護2	1人
	要介護3	4人
	要介護4	8人
	要介護5	6人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	10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		22人

### (入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	11人	
男女比率	男性	50%	女性	50%	
入居率	70%	平均年齢	80歳	平均介護度	3.8

### (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	人
	医療機関	2人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
		0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 入院の為。介護老人保健施設への入居の為。

## 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)		施設長 山下 奈緒美	
電話番号 / F A X		06-6717-0500	令和 06-6717-0522
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日			
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 (指定指導グループ)	
電話番号 / F A X		06-6241-6315	/ 06-6241-6608
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)			
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指定・指導グループ	
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	損保
	加入内容	総合賠償責任保険 (施設・業務遂行リスク)
	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、速やかに対応します。	
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	なし	ありの場合	
		実施日	
		結果の開示	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	入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開