

重要事項説明書

記入年月日	2024年7月1日
記入者名	難波 眞理子
所属・職名	箕面ナーシングホームさくら 施設管理者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) カブシキカイシャアットホーム 株式会社 アットホーム	
法人番号	8120901013394	
主たる事務所の所在地	〒 569-1127 大阪府高槻市西真上1丁目28番18号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-668-1180/ 072-681-1120
	メールアドレス	info-m@athomeweb.net
	ホームページアドレス	https://www.athomeweb.net
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 吉田 朋子	
設立年月日	平成 14年4月5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） 介護保険事業その他	

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) ミノオナーシングホームサクラ 箕面ナーシングホームさくら	
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 562-0014 大阪府箕面市萱野5丁目12番6号	
主な利用交通手段	北大阪急行線「箕面船場阪大前」駅から、徒歩で8分、 阪急箕面線「箕面」駅から、阪急バスで15分、箕面市立病院前 降車後徒歩5分	
連絡先	電話番号	072-737-9516
	FAX番号	072-737-9519
	メールアドレス	info-m@athomeweb.net
	ホームページアドレス	http:// www.nursinghomesakura.net/
管理者（職名／氏名）	施設管理者 / 難波 眞理子	
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 27年11月1日	平成 27年2月4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	27年10月1日				～	令和	22年9月30日
	面積	868.1　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	27年10月1日				～	令和	22年9月30日
	延床面積	1,126.2　m ² （うち有料老人ホーム部分					1,107.8　m ² ）		
	竣工日	平成	27年10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						適合している		
	居室の 状況	総戸数	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		○	○	×	×	○	18.47	20	ワンルーム
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.81	7	ワンルーム
一般居室個室		○	○	×	×	○	20.17	2	ワンルーム
共用施設	共用トイレ	3　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				3　ヶ所	
	共用浴室	個室	3　ヶ所			ヶ所			
	共用浴室における 介護浴槽	その他	1　ヶ所			ヶ所		その他：	
	食堂	3　ヶ所		面積	113.4　m ²				
	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（ストレッチャー対応）				ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8　m		片廊下	1.3　m			
	汚物処理室	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	事務室			通報先から居室までの到着予定時間			
その他	和室・面談室								
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		2　回	

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		高齢者の尊厳を敬い、良質な住まいを提供する。
サービスの提供内容に関する特色		介護、医療の連携により、看取りまで行えるよう支援する。
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	
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	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・状況把握サービス 食事や外出等の機会を利用して、毎日少なくとも1回の本人の安否確認を行います。 ・生活相談サービス 日常生活における一般的な心配事や悩み事について相談に応じたり助言を行います。 専門的な内容は専門機関を紹介します。 ・フロントサービス
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者
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		①虐待防止に関する責任者は、施設管理者です。 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情対応窓口を設置している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知を行っている。
身体的拘束		①身体拘束は原則的禁止としており、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1ヶ月）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。

(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) アットホームハウモンカイゴステーションミノオ アットホーム訪問介護ステーション箕面
主たる事務所の所在地	大阪府箕面市萱野5丁目12番6号
事務者名	(ふりがな) カブシキカイシャアットホーム 株式会社 アットホーム
併設内容	訪問介護

(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) アットホームハウモンカンゴステーションミノオサクラ アットホーム訪問看護ステーション箕面桜
主たる事務所の所在地	大阪府箕面市桜3丁目3番46号
事務者名	(ふりがな) カブシキカイシャアットホーム 株式会社 アットホーム
連携内容	訪問看護

(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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	ひかりクリニック
	住所	大阪府吹田市春日1丁目5-35-101
	診療科目	内科・循環器内科・精神科
	協力科目	内科・循環器内科・精神科
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
	協力内容	
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
		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	賃料等支払義務違反、使用目的等遵守義務違反、確約事項違反		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第11条	
	解約予告期間	相当期間または事由によっては即時	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	29 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	3	3	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員				
介護職員	7	4	3	
看護職員	14	1	13	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	4	0	4	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	

(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	5	4	1	
介護職員初任者研修修了者	2	0	2	

	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	1 人	0 人
介護職員	1 人	0 人
生活相談員	0 人	人
	人	人

管理者	他の職務との兼務					あり				
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称		初任者研修修了者				
	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	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	3	1	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	2	1	3	0	0	0	0	0
	10年以上	1	6	1	0	0	0	0	0	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		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		なし	
		内容：	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合	
	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	18.81㎡	18.47㎡
	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	243,000円	240,000円
月額費用の合計		188,944円	187,944円
家賃 保険・外※ サービス費用（介護）	食費	60,444円（税込）	60,444円（税込）
	共益費	20,000円	20,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	27,500円（税込）	27,500円（税込）
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	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基準として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	明け渡し時返還。但し、賃料及び共益費の滞納、原状回復に要する費用の未払いその他の債務の不履行が存在する場合には、当該債務の額を敷金から差し引く。
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	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）	
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

R6.7.1

(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	1 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	5 人
	8 5 歳以上	15 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	2 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	1 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	5 人
入居期間別	6 か月未満	5 人
	6 か月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	13 人
	5 年以上 1 0 年未満	2 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0 人
	1 5 年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2 人 / 2 人
入居者数		22 人

(入居者の属性)

性別	男性	8 人		女性	14 人	
男女比率	男性	36.4 %		女性	63.6 %	
入居率	75.9 %		平均年齢	87 歳	平均介護度	3.13

(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	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	11 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	1 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）		箕面ナーシングホームさくら
電話番号 / F A X		072-737-9516 / 072-737-9519
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		
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		（池田市・箕面市・豊能町・能勢町）広域福祉課
電話番号 / F A X		072-727-9661 / 072-727-9670
対応している時間	平日	8：45～17：15
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）		大阪府都市整備部住宅建築局居住企画課住宅企画・マンショングループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / F A X		06－6210－9711 / 06－6210－9712 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（虐待の場合）		箕面市健康福祉部地域包括ケア室
電話番号 / F A X		072-727-3548 / 072-727-3539
対応している時間	平日	8：45～17：15
定休日		土日祝祭日・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	サービス付高齢者向け住宅賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は損害賠償保険等の手配を行い誠実に対応。賠償保険に加入。	
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	あり
			開示の方法 運営懇談会
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	なし
			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、家族、施設管理者、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	・ 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。 ・ 事業者及び従業者は、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。 ・ 従業者の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・ 入居者及び家族の個人情報を提供する場合は、必要の都度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	・ 事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、緊急時対応マニュアル等に基づき、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。 - 例) ・ 病気、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・ 連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・ 関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・ 賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。		
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	
箕面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	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（事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス）

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）

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	アットホーム訪問介護ステーション箕面 アットホーム訪問介護ステーション池田 訪問介護ボッケ アットホーム訪問介護ステーション津之江 アットホーム訪問介護ステーション箕面桜	箕面市萱野5丁目12番6号 池田市満寿美町2番14号 高槻市西真上一丁目28番18号 高槻市津之江北町8番11号 箕面市桜三丁目3番46号
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	アットホーム看護ステーション池田 アットホーム訪問看護ステーション高槻 アットホーム訪問看護ステーション箕面桜	池田市城南二丁目7番1号フォレストパディ302号 高槻市辻子一丁目7番28号 箕面市桜三丁目3番46号
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護	あり	デイサービス喜楽庵 デイサービスなじみ庵	高槻市津之江北町8番11号 箕面市桜三丁目3番46号
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援	あり	アットホームケアプランセンター アットホームケアプランセンター西真上	高槻市辻子一丁目7番28号 高槻市西真上一丁目28番18号
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	アットホーム看護ステーション池田 アットホーム訪問看護ステーション高槻 アットホーム訪問看護ステーション箕面桜	池田市城南二丁目7番1号フォレストパディ302号 高槻市辻子一丁目7番28号 箕面市桜三丁目3番46号
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

(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	あり	1回(15分以内) 400円	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1回(15分以内) 400円	
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1回(30分以内) 1000円	
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	1回(15分以内) 400円	移動介助の都度サービスは無し
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	30分ごとに800円	ただし、介護士が付き添いの場合
生活サービス	居室清掃	あり	1回(30分以内) 800円	居室清掃のみの月額サービス有り。
	リネン交換	あり	1回400円	
	日常の洗濯	あり	ネットサイズ大600円、中500円、小400円	
	居室配膳・下膳	あり	1回200円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり		
	買い物代行	あり	1回(15分以内) 400円	ただし、事業者が指定するお店に限る。
	役所手続代行	あり	1回(1時間以内) 3,000円	ただし、通帳・印鑑・現金・ご本人の身分証明等を要する手続き、権利や地位に関する手続きはできません。
	金銭・貯金管理	あり	ひと月6000円	預かり限度額100,000円/月
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり		※看護サービスをご利用の場合、看護師にご相談できます。また、協力医療機関にもご相談できます。
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	1回(10分以内) 200円	介助サービスの服薬介助。
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	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		

※「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。