

## 重要事項説明書

記入年月日	2023/7/1
記入者名	鈴木 保弘
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやしふと 株式会社SHIFT	
主たる事務所の所在地	〒 560-0085 大阪府豊中市上新田四丁目16番12-101号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6832-1605／06-6832-6690
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	<a href="http://e-shift.co.jp/company/">http:// e-shift.co.jp/company/</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 角西 勇一	
設立年月日	平成 27年3月13日	
主な実施事業	※別添1（別を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) じゅうたがくがたゆうりょうろうじんほーむいやさかさかい 住宅型有料老人ホームIYASAKA堺	
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	〒 599-8104 堺市東区引野町1丁84番1号	
主な利用交通手段	南海高野線 初芝駅 より 徒歩10分	
連絡先	電話番号	072-288-2418
	FAX番号	072-288-2419
	ホームページアドレス	<a href="http://iyasaka.care/">http:// iyasaka.care/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 鈴木 保弘	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成 30年5月1日	/ 平成

## (特定施設入居者生活介護の指定)

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
特定施設入居者生活介護 指定日			
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日			

### 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	31年4月1日			～	平成	56年3月31日			
	面積	㎡									
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	31年4月1日			～	平成	56年3月31日			
	延床面積	1,192.96		㎡ (うち有料老人ホーム部分			1,192.96		㎡)		
	竣工日	平成	31年4月			用途区分	老人ホーム				
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：							
	構造	木造		その他の場合：							
	階数	2階		(地上			2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										
居室の状況	総戸数	49戸		届出又は登録(指定)をした室数				49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	○	○	×	×	×	13㎡	47			
	一般居室個室	○	○	×	×	×	15.6㎡	2			
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	3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	1ヶ所		面積	125.0		㎡		入居者や家族が利用できる調理設備		
	機能訓練室	ヶ所		面積	㎡						
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				1ヶ所					
	廊下	中廊下	1.8m		片廊下	m					
	汚物処理室	2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	1階事務所			通報先から居室までの到着予定時間			1分			
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		われわれは、質の高い、新しい医療サービスと介護サービスの融合をめざし世の中の高齢者に、より活動的な人生を実現させ新しい介護サポートスタイルの創造を目指します。
サービスの提供内容に関する特色		私たちは、『感動を与えることのできる施設』を目指します。
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	自ら実施	
食事の提供	委託	株式会社KAD
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・委託	滝谷病院・だんホームクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		生活支援、安否確認
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	滝谷病院・だんホームクリニック
	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		虐待防止のために以下の取り組みを実施しています。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルの整備</li> <li>・年1回以上、研修の実施</li> <li>・虐待が発生した場合、直ちに必要な措置を講じるとともに、保証人または利用者のご家族、および行政機関への速やかな報告</li> </ul>
身体的拘束		身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。 身体拘束廃止のために以下の取り組みを実施しています。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルの整備</li> <li>・年1回以上、研修の実施</li> </ul>
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名)施設長
		(氏名)
		(開催月)(令和1年度中) 4月 7月 10月 1月
		(内容の職員への周知方法) 研修及び資料の配布周知
身体拘束等の適正化のための指針の整備状況		(整備年月日) 年 月 日
身体拘束等の適正化のための研修の実施状況		(開催頻度) 回/年
		(直近の実施年月日) 年 月 日

(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: 健康相談	
協力医療機関	名称	だんホームクリニック
	住所	堺市北区長曾根町1207-7
	診療科目	内科、訪問診療
	協力内容	訪問診療
		その他の場合:
	名称	滝谷病院
	住所	河内長野市松が丘中町1453
	診療科目	内科、外科、皮膚科、精神科、緩和ケア内科
協力内容		
	その他の場合:	
協力歯科医療機関	名称	米永 歯科医院
	住所	大阪市浪速区日本橋東3丁目7-7 川田ビル2F
	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	要介護		
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	ヶ月		
体験入居		内容	
入居定員	49 人		
その他			

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	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		1	生活相談員
生活相談員	1	1		1	管理者
直接処遇職員					
介護職員	19	12	7	16.1	
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	1		1	0.8	
その他職員					
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

### (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	14	8	6	
介護職員初任者研修修了者	5	3	2	

### (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 ( 21時～ 7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	1 人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	1 人	1 人
	1 人	1 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		あり	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				4						
前年度1年間の退職者数				1						
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			2						
	1年以上 3年未満			3						
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満			7						
	10年以上			7						
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	
利用料金の改定	条件	大阪府が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案する
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた後

### (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		1	
	年齢		70歳	
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	
	床面積		13	
	トイレ		あり	
	洗面		あり	
	浴室		なし	
	台所		なし	
	収納		なし	
入居時点で必要な費用	敷金		100,000円	
月額費用の合計			108,000円	
家賃			40,000円	
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用		
		食費	45,000円	
		管理費	23,000円	
		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、2割又は3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。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別添3及び4のとおりです	

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	家賃相当額	
敷金	家賃の	2.5ヶ月分
	解約時の対応	
前払金		
食費	食材料費、厨房水光熱費、厨房維持費、厨房人件費及び委託費	
管理費	人件費、建物保守点検管理費	
状況把握及び生活相談サービス費		
介護保険外費用		
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		

**(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)**

特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満	3人
	65歳以上75歳未満	6人
	75歳以上85歳未満	15人
	85歳以上	23人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	5人
	要介護2	1人
	要介護3	8人
	要介護4	20人
	要介護5	13人
入居期間別	6か月未満	5人
	6か月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	37人
	5年以上10年未満	人
	10年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 2人
入居者数		47人

### (入居者の属性)

性別	男性	12人	女性	35人	
男女比率	男性	24%	女性	72%	
入居率	96%	平均年齢	83.4歳	平均介護度	3.76

### (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	9人
	死亡者	0人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	1人
		(解約事由の例) 入居者の契約不履行による退去
	入居者側の申し出	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)		株式会社SHIFT	
電話番号 / F A X		06-6832-1605	/ 06-6832-6690
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 18 : 00	
	土曜	休日	
	日曜・祝日	休日	
定休日		土曜、日曜、祝日	
窓口の名称 (行政)		堺市 健康福祉局 長寿社会部 介護事業者課	
電話番号 / F A X		072-228-7348	/ 072-228-7481
対応している時間	平日	午前9時から午後5時30分	
定休日		土曜、日曜、祝日	
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪府国保連合会	
電話番号 / F A X		06-6949-5418	/
対応している時間	平日	午前9時から午後5時30分	
定休日		土曜、日曜、祝日	

### (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	あり	
	ありの場合 の内容 :	
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合 の内容 :	
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	運営懇談会にて		
		実施日			
		結果の開示	あり		
			開示の方法	掲示または配布	
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	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ IYASAKA堺の職員又は、株式会社SHIFTの職員</li> <li>・ 入居者全員又は入居者の家族</li> <li>・ 地域住民の関係者（自治会長、民生委員等）</li> </ul>
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	住宅型有料老人ホームIYASAKA
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 事業者及び職員は、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。</li> <li>・ 事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	提携医療機関、また対象者の家族及び主治医等への連絡 必要時には、救急搬送を行ない、事故対応等の場合には、加入している損害保険会社へ連絡を取り適切な処置を行う。		
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	
堺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	居室面積の内法が、洗面・トイレを除いて13㎡に満たない		
「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			
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			



(別添1)事業主体が堺市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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	ヘルパーステーション IYASAKA堺	堺市東区日置荘西町一丁目17番2号 初芝 マンション103号室
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
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			
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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			
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
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			
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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			
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
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

	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※2 (税抜)	
介護サービス	食事介助		なし	
	排せつ介助・おむつ交換		なし	
	おむつ代		あり	実費相当額
	入浴(一般浴) 介助・清拭		なし	
	特浴介助		なし	
	身辺介助(移動・着替え等)		なし	
	機能訓練		なし	
	通院介助		なし	
生活サービス	居室清掃		なし	
	リネン交換		なし	
	日常の洗濯		なし	
	居室配膳・下膳		なし	
	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	理美容業者へ直接実費支払い
	買い物代行		なし	
	役所手続代行		なし	
	金銭・貯金管理		なし	
健康管理サービス	定期健康診断		あり	医療機関への実費
	健康相談		あり	月額料金に含まれる
	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)		あり	月額料金に含まれる
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	

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は3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、月額サービスの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。