

別紙様式1

重要事項説明書

記入年月日	2025/7/1
記入者名	小竹 美保
所属・職名	事務主任

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)さんきょうかぶしかいしや 三協株式会社	
主たる事務所の所在地	〒 557-0041 大阪市西成区岸里1丁目3番12号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6661-5446/06-6661-9074
	メールアドレス	sankyo401@siren.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 近森 怜子	
設立年月日	昭和 54年 2月 3日	
主な実施事業	土地建物不動産管理/サービス付き高齢者向け住宅	

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)さーびすつきこうれいしやむけじゅうたくやわらぎ サービス付き高齢者向け住宅やわらぎ	
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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 590-0005 堺市堺区南清水町3丁2番5号	
主な利用交通手段	南海高野線 「浅香山駅」 より約300m (徒歩約4分)	
連絡先	電話番号	072-222-8007
	FAX番号	072-222-8027
	ホームページアドレス	http:// www.yawaragi-kaigohome.com/
管理者(職名/氏名)	管理者 / 織田 祐司	
建物の竣工日		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	平成 27年 2月 3日 /	

(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		

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	医療行為を必要としている方々でも安心して入居できる施設を目的に開設。プライバシーを尊重し出来る限り個人のご希望に寄り添ったケアを提供します。	
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携により様態の急変にも対応。医療レベルの高い方の入居も相談可能。	
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		有料オプションサービス・医療法人淳康会
食事の提供		(株)ナリコマエンタープライズ(配食サービスを利用)
洗濯、掃除等の家事の供与		有料オプションサービス・医療法人淳康会
健康管理の支援(供与)		
状況把握・生活相談サービス		医療法人淳康会
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービス 毎日決まった時間に職員が対応のうえ本人状況を把し、また突発的な事故、体調の急変などの場合には必要な措置を講じるとともに、状況により協力医療機関及び家族等への連絡を行う。 ・生活相談サービス 生活、介護、健康など本建物内での日常生活に関する相談に応じる。また、介護、医療、食事サービスの事業者の紹介を行う。 	
サ高住の場合、常駐する者	介護職員初任者研修了者	
健康診断の定期検診		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員に対し虐待防止についての研修を行う ・職員から虐待を受けたと思われる入居者様を発見した場合に速やかに市へ連絡する。 ・職員に対し身体拘束についての研修を行う。 ・身体拘束は原則禁止としており、三原則に照らし緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者様の身体状況に応じてその方法、期間を定めそれらを含む入居者様の状況、行う理由を記録する。また家族への説明を行い同意を頂く。 ・経過観察及び記録をする。 	
身体的拘束		
身体的拘束等適正化委員会の責任者・開催月	(職名)管理者 (氏名)織田祐司 (開催月)(2025年度中) 7月11月3月	
身体的拘束等の適正化のための指針の整備状況	(内容の職員への周知方法)月に年間計画を作成し、その中に必須の職員研修実施を入れ周知してもらう。 (整備年月日) R4年11月26日	
身体的拘束等の適正化のための研修の実施状況	(開催頻度)3回/年 (直近の実施年月日) R7年3月4日	

(介護サービスの内容)

特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画等の作成			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助		
	入浴の提供及び介助		
	排泄介助		
	更衣介助		
	移動・移乗介助		
	服薬介助		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練		
	レクリエーションを通じた訓練		
その他	器具等を使用した訓練		
	創作活動など 健康管理		
施設の利用に当たっての留意事項			
その他運営に関する重要事項			
短期利用特定施設入居者生活介護の提供			
	入居継続支援加算		
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算		
	夜間看護体制加算		
	ADL維持等加算		
	若年性認知症入居者受入加算		
	協力医療機関連携加算		
	口腔衛生管理体制加算		
	口腔・栄養スクリーニング加算		
	科学的介護推進体制加算		
	退院・退所時連携加算		
	退去情報提供加算		
	看取り介護加算		
	認知症専門ケア加算		
	高齢者施設等感染対策向上加算		
	新興感染症等施設療養費		
	生産性向上推進体制加算		
	サービス提供体制強化加算		
	介護職員等処遇改善加算		
人員配置が手厚い介護サービスの実施		(介護・看護職員の配置率)	: 1 以上

(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) いりょうほうじゅんじゅんこうかいさかいちかもりびょういんきょたくか 医療法人淳康会 堺近森病院居宅介護支援事業所
主たる事務所の所在地	590-0004 堺市堺区北清水町2丁4番1号
事業者名	(ふりがな) いりょうほうじゅんじゅんこうかい 医療法人淳康会
併設内容	ケアプラン作成・訪問介護・訪問リハビリテーション

(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	
事業者名	(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	医療法人淳康会 堺近森病院(やわらぎから約70m)
	住所	堺市堺区北清水町2丁4番1号
	診療科目	内科・外科・整形外科
	協力科目	内科・外科・整形外科
	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	医療法人淳康会 堺近森病院(やわらぎから約70m)
	住所	堺市堺区北清水町2丁4番1号
	協力内容	その他 その他の場合: 診察

(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		
判断基準の内容	その他の場合:	
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	概ね60歳以上で独居生活が困難な方で要介護認定を受けておられる方
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合(保証人等による解約手続き日) 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める場合	<ul style="list-style-type: none"> ・支払い義務が滞った時 ・入居契約書に掲げる義務に違反し契約を継続する事が困難であると認められた場合 ・不正行為による入居をした場合 ・自ら又は自らの役員が反社会的勢力に該当することとなった場合
入居者からの解約予告期間	定めなし
体験入居	1ヶ月
入居定員	あり
その他	内容 23人 ショート入居 食事付1日6,000円(税別)～

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
	常勤	非常勤		
管理職	1	0	1	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	8	0	8	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3	0	3	
事務員	1	0	1	
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	6	0	
介護福祉士実務者研修修了者	1	0	

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		備考
	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			
きゆう師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時 分 ~ 時 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	人
生活相談員		人	人
		人	人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略)	契約上の職員配置比率 実際の配置比率 (記入日時点での利用者数：常勤換算職員数)	
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略)		人
ホームの職員数		人
訪問介護事業所の名称		
訪問看護事業所の名称		
通所介護事業所の名称		

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		資格等の名称		計画作成担当者		
	業務に係る資格等	看護職員	介護職員	生活相談員	機能訓練指導員	非常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	非常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	非常勤
前年度1年間の退職者数			1				
業務に従事した職員の人数			2				
1年未満			2				
1年以上3年未満			2				
3年以上5年未満			2				
5年以上10年未満			3				
10年以上							
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	あり 管理費については日割(但し、家賃・水道光熱費は 全額)
利用料金の改定	条件 土地建物に対する租税や他の負担金、価格の上昇または低下等経済の変動により不相応となった場合近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相応となった場合建物維持管理の増減により共益費が不相応となった場合
手続き	入居者の理解・了承の上改正

(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1 78歳	要介護4 93歳
居室の状況	部屋タイプ 18.14	一般居室個室 18.14
	床面積 あり	あり
	トイレ あり	あり
	洗面 なし	なし
	浴室 なし	なし
	台所 あり	あり
	収納 110,000円	124,000円
入居時点で必要な費用	153,920円	160,920円
月額費用の合計	55,000円	62,000円
家賃		
特定施設入居者生活介護※の費用		
サービス費用		
食費	51,840円	51,840円
管理費	5,280円	5,280円
状況把握及び生活相談サービス費	25,300円	25,300円
光熱水費	16,500円	16,500円
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。		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の建築費、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の 2ヶ月分	修繕費・清掃費を差し引いての返金
前払金	なし	
食費	厨房維持費・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・専門機関への紹介）	
光熱水費	共用施設の維持管理・修繕費・光熱費	
管理費	アメニティ（タオル・日用品等）使用料	
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	有料オプションサービス利用料	

(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（上乗せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(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		人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満		4人
	85歳以上		13人
	自立		人
要介護度別	要支援1		人
	要支援2		人
	要介護1		2人
	要介護2		1人
	要介護3		3人
要介護4	要介護4		9人
	要介護5		2人
	6か月未満		2人
	6か月以上1年未満		1人
	1年以上5年未満		10人
入居期間別	5年以上10年未満		4人
	10年以上15年未満		人
	15年以上		人
喀痰吸引の必要な人/経管栄養の必要な人		人 /	人
入居者数			17人

(入居者の属性)

性別	男性		女性	11人
男女比率	男性	4人	女性	76%
入居率	73%	平均年齢	87歳	平均介護度
				3.47

(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		人
	死亡者		3人
	その他		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		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)		サービス付き高齢者向け住宅やわらぎ	
電話番号 / F A X		072-222-8007	/ 072-222-8027
対応している時間	平日	24時間対応	
	土曜	24時間対応	
	日曜・祝日	24時間対応	
定休日		なし	
窓口の名称 (行政)		堺市役所 介護事業者課 : 住宅施策推進課	
電話番号 / F A X		072-228-7348/072-228-7438 ; 072-228-8215/072-228-8034	
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 30	
定休日		土・日・祝 / 年末年始 (12/29～1/3)	
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)			
電話番号 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			

(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
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: 福祉事業者総合賠償責任保険
事故対応及びその予防のための指針	あり ありの場合 の内容: 対応マニュアルに基づく

(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	ありの場合	実施日	
		結果の開示	開示の方法
		ありの場合	
		実施日	
第三者による評価の実施状況	ありの場合	評価機関名称	
		結果の開示	開示の方法
		ありの場合	
		実施日	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	
管理規程	
事業収支計画書	
財務諸表の要旨	
財務諸表の原本	

10 その他

運営懇談会	なし	ありの場合	
		開催頻度 年	回数
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	ホームページでお知らせ/電話・SNSでの連絡
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況		緊急やむを得ない場合に行う身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	
	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
		定期的な業務継続計画の見直し	
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			
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	
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			
合致しない事項がある場合の内容			
「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			
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（別の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

日

説明者署名

年

月

説明者署名

(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
＜居宅サービス＞		
訪問介護	なし	
訪問入浴介護	なし	
訪問看護	なし	
訪問リハビリテーション	なし	
居宅療養管理指導	なし	
通所介護	なし	
通所リハビリテーション	なし	
短期入所生活介護	なし	
短期入所療養介護	なし	
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	なし	
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＞		
介護予防訪問入浴介護	なし	
介護予防訪問看護	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	なし	
介護予防居宅療養管理指導	なし	
介護予防通所リハビリテーション	なし	
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	なし	
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	なし	
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	なし	
介護医療院	なし	
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞		
訪問型サービス	なし	
通所型サービス	なし	
その他の生活支援サービス	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サービスの一覧表

サービス	個別の利用料で実施するサービス	料金※2 (税抜)	特定施設入居者生活介護で実施するサービス(利用者一部負担※1)	
			あり	なし
食事介助	あり	500円/回	あり	
排せつ介助・おむつ交換	あり	300円/回	あり	
おむつ代	あり	290円もしくは390円/回	あり	
入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1,500円/回	あり	
特浴介助	あり	1,500円/回	あり	
身辺介助(移動・着替え等)	あり	500円/回	あり	
機能訓練	なし			
通院介助	あり	500円/30分	あり	
口腔衛生管理	なし			
居室清掃	あり	500円/回	あり	
リネン交換	なし			
日常の洗濯	あり	500円/回	あり	
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	1,500円/回	あり	
買い物代行	あり	1,000円/回	あり	
後所手続代行	あり	500円/30分	あり	
金銭・貯金管理	あり	1,000円/月	あり	
定期健康診断	なし			
健康相談	なし			
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			
入浴介助				
移送サービス	なし			
入退院時の同行	なし			
入浴中の洗濯物交換・買い物	なし			
入浴中の見舞い訪問	なし			

※1利用者の所得等に依り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、サービスの利用の頻度払いによる場合に依りて、1回当たりの金額など単位を明確に入力する。

備 考