

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	畑本光一
所属・職名	代表取締役

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃけあさーびすはたもと 株式会社ケアサービスハタモト		
法人番号	☐22001018875		
主たる事務所の所在地	〒 582-0026 大阪府柏原市旭ヶ丘1丁目1番15号		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-977-1788 / 072-977-3710	
	メールアドレス	<a href="mailto:orange_garden@hatamoto.co.jp">orange_garden@hatamoto.co.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="https://orange-hatamoto.info/">https://orange-hatamoto.info/</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 畑本 光一		
設立年月日	昭和	48年1月19日	
主な実施事業	※別添1 (事業主体が大阪府内で実施する他の介護サービス)		

## 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) おれんじがーでんあさひがおか オレンジガーデン旭ヶ丘		
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	〒 582-0026 大阪府柏原市旭ヶ丘1丁目1番15号		
主な利用交通手段	近鉄大阪線 河内国分駅より徒歩4分		
連絡先	電話番号	072-977-3712	
	FAX番号	072-977-3710	
	メールアドレス	<a href="mailto:orange__garden@hatamoto.co.jp">orange__garden@hatamoto.co.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://orange-hatamoto.info">http:// orange-hatamoto.info</a>	
管理者(職名/氏名)	管理者 / 畑本光一		
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	28年2月15日	/ 令和 26年12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4月1日			～	令和	27年3月31日
	面積	991.7 m <sup>2</sup>						
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり		
	賃貸借契約の期間	～						
	延床面積	1,467.8 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			m <sup>2</sup> )			
	竣工日	平成	28年1月21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	鉄筋コンクリート造		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							
居室の状況	総戸数	31戸		届出又は登録をした室数			31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	27
	一般居室個室	○	○	○	○	○	25.83	4
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			4ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			4ヶ所	
	共用浴室	5ヶ所		個室	5ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所		機械浴	1ヶ所		その他：	
	食堂	1ヶ所		面積	81.0 m <sup>2</sup>			
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし						
	エレベーター	あり(車椅子対応)				1ヶ所		
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	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
通報先		事務所		通報先から居室までの到着予定時間			3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	防災計画	あり	避難訓練の年間回数	1回		

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針		老人福祉法、高齢者住まい法など、その他関係法令を遵守し、入居者様の自立支援を行うように努め、良好な環境の保持に努めます。
サービスの提供内容に関する特色		老人福祉法、高齢者住まい法など、その他関係法令を遵守し、入居者様の自立支援を行うように努め、良好な環境の保持に努めます。
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	浅田給食
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
提供内容		<p>(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します。また、緊急時につけ、必要な措置を講じるとともに、協力医療機関ならびに入居者の家族等への連絡をします。</p> <p>(生活相談サービス)            日常生活における食事・健康等の相談は事業者が助言します。専門的な相談は専門家を紹介し、医療・介護は医療機関や介護事業者等を紹介します。外部機関利用料などは入居者負担です。</p>
サ高住の場合、常駐する者		介護福祉士・介護職員初任者研修課程・基礎研修課程
健康診断の定期検診	委託	東朋八尾病院
	提供方法	希望者により年2回の健康診断の機会の提供
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"> <li>・虐待防止責任者は管理者の畑本 光一です。</li> <li>・従業者に対し、虐待防止研修を実施。</li> <li>・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、速やかに市町村へ通報する。</li> </ul>
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束は原則として禁止しているが、緊急やむを得ない場合に、3つの要件を満たし、継続的な拘束につながらないよう徹底する。</li> <li>（切迫性）入居者本人又は他の入居者等の生命又は、身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。</li> <li>（非代替性）身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない。</li> <li>（一時性）身体拘束その他の行動制限が一時的なものと判断される場合。また、やむを得ず拘束を行う場合は「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」にて身元引受人と協議し、双方納得したうえで書類を作成し、行政への報告を行う。</li> </ul>

##### (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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人桜希会 東朋八尾病院
	住所	大阪府八尾市北本町2丁目10番54号
	診療科目	内科、外科・消化器外科、整形外科、脳神経外科
	協力科目	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人博仁会 奥村医院
	住所	大阪府堺市北区百舌鳥赤畑町3丁目204番3号
	診療科目	内科
	協力科目	
協力内容	訪問診療	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	みなみの歯科
	住所	大阪府堺市中区堀上町1082 クラウンセゾン深井1F
	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	①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者） （「高齢者」とは60歳以上の者又は要介護認定者若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合      ②入居者また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賃料・共益費・水光費等の支払義務が果たせない場合。 ②年齢・介護度等入居資格を偽って契約した場合 ③反社会的勢力に該当する場合	
	解約予告期間	1か月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊2日 5,000円～7,000円 食事（1日目 昼・夜 2日目 朝）
入居定員	31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	1	1		事業主体取締役 1名
生活相談員				
直接処遇職員	22	7	15	
介護職員	22	7	15	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者	2	1	1	
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
その他職員	9	1	8	

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護支援専門員	1	1		
介護福祉士	11	8	3	
介護福祉士実務者研修修了者	3	0	3	
介護職員初任者研修修了者	8	1	7	



(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		
はり師		
きゅう師		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～時)		
	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		あり	資格等の名称	ヘルパー2級					
	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	2						
前年度1年間の退職者数			1	1						
就業した業務に従事した経年数に 応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上3年未満			0	3					
	3年以上5年未満			1	1					
	5年以上10年未満			2	2					
	10年以上			4	9				1	1
備考	当該施設のほとんどの職員が3年以上施設に従事している職員であり、新設時からの採用者数及び退職者数を記載									
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	あり	生活支援サービス費の減額
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・共益費等	
利用料金の改定	条件	物価変動等により改定する場合有
	手続き	運営懇談会等で意見聴取

### (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 2	要介護 5
	年齢	85歳	87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	25.83	18.00
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	あり	なし
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用			
月額費用の合計		196,140円	145,640円
※ 保険 サ ー 外 ビ ス 費 用 （ 介 護	家賃	88,000円	65,000円
	食費	51,840円	51,840円
	共益費	20,000円	20,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	33,000円	5,500円
	水道代	3,300円	3,300円
	電気代（46円/KW）		
		実費	実費
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。） ※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	65,000円～88,000円（非課税）	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金		
食費	51,840円	
	共用部分の維持管理修繕費	
状況把握及び生活相談サービス費	（フロントサービス・状況把握・生活相談・健康管理・緊急対応・アクティビティ等）	
	水道代3,300円 電気代46円/Kw（実費）	
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	0人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	7人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	6人
	要介護2	9人
	要介護3	3人
	要介護4	4人
	要介護5	7人
入居期間別	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	21人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上15年未満	0人
	15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 / 人
入居者数		30人

### (入居者の属性)

性別	男性	9人	女性	21人	
男女比率	男性	30	女性	70%	
入居率	96	平均年齢	87.4歳	平均介護度	3

### (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	1人
	医療機関	0人
	死亡者	2人
	その他	0人
生前解約の状況	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) 0人

## 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)		オレンジガーデン旭ヶ丘	
電話番号 / F A X		072-977-3712 / 072-977-3710	
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日		なし	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		柏原市福祉こども部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-972-1501 /	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
定休日		土日祝祭日	
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)		柏原市健康部 高齢介護課	
電話番号 / F A X		072-972-1501 /	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
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	一般財団法人サービス付高齢者向け住宅協会	
	加入内容	サ高住賠償責任保険、生産物賠償責任保険	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	事故対応マニュアルに基づく	
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	法人代表取締役、訪問介護管理者、施設長
		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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知り得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、上記の秘密を保持します。</li> <li>・事業者は職員の退職後も上記の秘密を保持する契約とする。</li> <li>・事業者はサービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故・体調不良等が発生した場合は、入居者の家族等及び、医療機関との連携を図り迅速に連絡を行い対処する。</li> <li>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</li> </ul>		
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	
柏原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	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（事業主体が大阪府内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 令和 年 月 日  
説明者署名 \_\_\_\_\_



(別添1) 事業主体が大阪府内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オレンジ	大阪府柏原市国分西2丁目1番36号-507
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	あり	ケアプランセンターオレンジ	大阪府柏原市旭ヶ丘1丁目1-15
<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;介護予防・日常生活支援総合事業&gt;</b>			
第1号訪問事業			
第1号通所事業			
介護予防ケアマネジメント			
<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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費	自己負担
	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	あり	1,500円 / 30分	指定範囲内の通院、買い物等外出に職員1名が付き添います。交通費(職員分含む)は入居者負担。
生活サービス	居室清掃	あり	500円 / 回	住戸内の掃除機による床掃除と雑巾による拭き掃除、ごみ捨てを行います。※カビ取りや排水溝の掃除、換気扇やエアコン掃除は含みません。
	リネン交換	あり	500円 / 回	掛け布団カバーやシーツ、枕カバーの洗濯、ベッドメイキングを行います。※コインランドリーの利用料、洗濯洗剤、柔軟剤等の実費は含みません。
	日常の洗濯	あり	500円 / 回	下着や靴下、普段着等の衣類やバスタオル、フェイスタオル、枕カバー等、通常一般家庭でする洗濯を代行します。一般的にクリーニングサービスが必要と思われるシャツや上着、ドライ製品の洗濯、シーツ類は同サービスには含みません。※1回1ネットの範囲に限ります。※コインランドリーの利用料、洗濯洗剤、柔軟剤等の実費は含みません。
	居室配膳・下膳	あり	50円 / 回	居室での配膳下膳 ただし、急な体調不良による配膳下膳はこれに含みません。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	不要	カロリー制限・減塩食等は要相談。 食事形態の変更(キザミ・ミキサー)などは追加料金等不要。 ※トロミ剤等の利用は自己負担となります。
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		訪問理美容の手配等はお手伝いはさせていただきます。 費用については自己負担
	買い物代行	あり	1,000円 / 30分	市内近隣指定店などでの買い物を代行します。
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	なし	実費	
	健康相談	あり	生活支援サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	生活支援サービス費に含む	
	服薬支援	あり	生活支援サービス費に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	生活支援サービス費に含む	
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。