

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	青山 直嗣
所属・職名	カインドコート四條畷・施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ぴーえす・ぷらすかぶしきかいしゃ ピーエス・プラス株式会社		
法人番号	8 1200-01-163743		
主たる事務所の所在地	〒 574-0042 大阪府大東市大野1丁目4番4号		
連絡先	電話番号／FAX番号	電話 072-872-1349／FAX 072-874-4024	
	メールアドレス	kusukusu@ps-plus.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// ps-plus.co.jp	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 富田 博司		
設立年月日	昭和 57年8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）		

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 かいんどこーとしじょうなわて 住宅型有料老人ホーム カインドコート四條畷		
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	〒 575-0044 大阪府四條畷市二丁通町19-27		
主な利用交通手段	JR学研都市線 四条畷駅より徒歩約20分（約1.5km）		
連絡先	電話番号	072-878-6336	
	FAX番号	072-878-6700	
	ホームページアドレス	http:// ps-plus.co.jp	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 青山 直嗣		
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 31年3月21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	なし				
	賃貸借契約の期間	平成	27年12月8日		～	令和	22年12月7日			
	面積	1,719.2 m ²				平成35年2月1日				
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12月8日		～	令和	22年12月7日			
	延床面積	1,252.3 m ² (うち有料老人ホーム部分)				1,252.3 m ²				
	竣工日	平成	27年12月19日		用途区分	介護施設				
	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									
居室の状況	総戸数	41戸		届出又は登録(指定)をした室数				()		
	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	×	○	×	×	○	9.2	20	一人部屋	
	一般居室個室	×	○	×	×	○	9.1	22	一人部屋	
共用施設	共用トイレ	12ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				12ヶ所		
						うち車椅子等の対応が可能なトイレ				5ヶ所
	共用浴室	3ヶ所		ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所		ヶ所				その他:		
	食堂	2ヶ所		面積		m ²		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		m ²				
	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	2.73m		片廊下	1.8m				
	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	事務室		通報先から居室までの到着予定時間				1分		
その他	健康相談室									
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備			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		<p>1. 利用者第1主義 利用者の満足・感動こそが、我々の成長・発展へと繋がる。我々は利用者を中心に、よく理解し、ともに考えよう。</p> <p>2. 礼節 礼儀正しく、約束を守る。それが信頼に繋がる。ご縁を大切にしよう。</p> <p>3. 幸福の実現 会社の発展は、我々の幸福と共に在り。我々一人一人が自己啓発に努め「人材」となる。</p>
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、24時間安心できる環境での生活支援を行う。
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	なし	
食事の提供	委託	株式会社 H&SKY
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	医療法人慶春会 福永記念診療所、医療法人未来会 未来クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		<p>①状況把握サービス 毎日1回以上（3時、7時、11時30分、17時、23時）居宅を訪問し安否確認・状況把握（声掛け等）を行う。</p> <p>②生活相談サービス 日中帯において随時受付体制をとり、相談内容によって専門機関を紹介する。</p>
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人慶春会 福永記念診療所、医療法人未来会 未来クリニック
	提供方法	年間2回、健康診断の機会を付与する
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		<p>①虐待防止に関する責任者は管理者（施設長）の青山直嗣です。</p> <p>②従業員に対し、虐待防止研修を実施。</p> <p>③入居者及び家族などに苦情解決体制を整備。</p> <p>④職員会議などで定期的に虐待防止の為の啓発・周知を行っている。</p> <p>⑤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。</p>
身体的拘束		<p>①身体拘束は原則禁止しており、三原則（切迫性・被代替性・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、行う理由を記録する。また、家族への説明を行い、同意書を徴収する。（継続して行う場合は、概ね1か月ごと。）</p> <p>②経過観察及び記録を行う。</p> <p>③2週間に1回以上のケース検討会議等を開始し、入居者の状態、身体拘束の廃止、及び、改善の取り組みなどについて検討する。</p> <p>④1か月に1回以上、身体拘束廃止委員会による会議を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。</p>

(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) でいさーびすくすくす デイサービスくすくす
主たる事務所の所在地	(ふりがな) おおさかふだいとうしおおの 大阪府大東市大野1丁目4番4号
事業者名	(ふりがな) びーえす・ぶらすかぶしきかいしゃ ピーエス・プラス株式会社
併設内容	通所介護、第1号通所事業

(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) ほうもんかんどすてーしょんかいんどなーす 訪問看護ステーション カインドナース
主たる事務所の所在地	(ふりがな) おおさかふだいとうしおおの 大阪府大東市大野1丁目4番4号
事業者名	(ふりがな) びーえす・ぶらすかぶしきかいしゃ ピーエス・プラス株式会社
併設内容	訪問看護・予防訪問看護

(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) ほうもんかいごじぎょうしょ かいんどはーとしじょうなわて 訪問介護事業所 カインドハート四條畷
主たる事務所の所在地	(ふりがな) おおさかふだいとうしおおの 大阪府大東市大野1丁目4番4号
事業者名	(ふりがな) びーえす・ぶらすかぶしきかいしゃ ピーエス・プラス株式会社
連携内容	訪問介護、第1号訪問事業

(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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人慶春会 福永記念診療所
	住所	大阪市城東区中央1丁目9番33号泉秀園城東ビル2F
	診療科目	内科、皮膚科
	協力科目	内科、皮膚科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：月2回程度の訪問診療、入退院の紹介等
	名称	医療法人未来会 みらいクリニック
	住所	大阪府東大阪市鴻池本町2-28
	診療科目	内科、心療内科（精神科）、皮膚科、整形外科
	協力科目	内科、心療内科（精神科）、皮膚科、整形外科
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：月2～3回程度の訪問診療、入退院の紹介等	
協力歯科医療機関	名称	医療法人光誠会 スマイルデンタルクリニック
	住所	大阪府門真市末広町36-10アドラブル古川橋ウエスト103A
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
その他の場合：月4回程度の訪問診療		

(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	65歳以上 又は 16 特定疾病の方		
契約の解除の内容	①入居者の死亡 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	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすおそれがあり、通常の介護、接遇では防止できない場合。	
	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	なし	内容	
入居定員	41 人		
その他	身元引受人が設定できない場合は応相談		

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			
生活相談員					
直接処遇職員	18	6	12		
介護職員	18	6	12		
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	4	3	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	12	5	7	
介護福祉士実務者研修修了者	2	1	1	
介護職員初任者研修修了者	5	1	4	
介護支援専門員	1			

(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			
柔道整復師			
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) 16 時 ～ 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	0 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		なし							
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称 介護支援専門員						
	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	1						
前年度1年間の退職者数			3	2						
応じた業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満		2	1						
	1年以上3年未満		3	6						
	3年以上5年未満		1	2						
	5年以上10年未満		1	3						
	10年以上									
備考			管理者含む							
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	あり	
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：	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある。
	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	要支援2	
	年齢	65歳以上	65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			
	トイレ	なし	なし	
		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				
	火災保険料	10,550円/2年分（不定期に改定あり）	10,550円/2年分（不定期に改定あり）	
月額費用の合計		117,000円	137,000円	
サービス費用	家賃	40,000円	40,000円	
	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用		
		食費	42,000円	42,000円
		共益費	17,000円	17,000円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		管理費	18,000円	18,000円
		生活サポート費		20,000円

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。水道光熱費は共益費に含まれるが、夏季（7月、8月、9月）冬季（12月、1月、2月）には別途3千円がかかります。

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃貸料、設備備品、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	なし	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	厨房維持費、1日3食の提供費	
共益費	共用部分の保守管理費、セキュリティ対策費、緊急通報設備費、水道光熱費	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
光熱水費	共益費に含まれる	
管理費	24時間対応体制費、食事の配膳下膳。新聞、郵便物の受け取り、日常生活相談	
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	生活サポート費（要支援2）2万円（非課税）	
	生活援助（居室清掃）3千円／回	

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	6人
	85歳以上	29人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	8人
	要介護2	6人
	要介護3	9人
	要介護4	7人
要介護5	9人	
入居期間別	6か月未満	11人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	0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 / 0人
入居者数		39人

(入居者の属性)

性別	男性	16人	女性	23人	
男女比率	男性	41%	女性	59%	
入居率	95.1%	平均年齢	85.5歳	平均介護度	3.08

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	0人
	死亡者	9人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人 (解約事由の例)
	入居者側の申し出	9人 (解約事由の例) 他施設入所

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)		住宅型有料老人ホーム カインドコート四條畷
電話番号 / FAX		電話 072-878-6336 平成35年2月1日 FAX 072-878-6700
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		
窓口の名称 (所在市町村 (保険者))		くすのき広域連合 四條畷支所
電話番号 / FAX		電話 072-863-6600 / FAX 072-878-6701
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 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪府福祉部介護事業所課施設指導グループ
電話番号 / FAX		電話 06-6944-2675 / FAX 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 (有料老人ホーム所管庁)		大阪府福祉部介護事業所課施設指導グループ
電話番号 / FAX		電話 06-6944-2675 / FAX 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 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		くすのき広域連合 四條畷支所
電話番号 / FAX		電話 072-863-6600 / FAX 072-878-6701
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	東京海上日動火災保険超ビジネス保険
	加入内容	損害賠償保険
	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、意見箱等利用者等の意見を把握する取組の状況	あり	ありの場合	意見箱の設置	
		実施日	平成 31年3月21日～	
		結果の開示	なし	
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、施設長、ケアマネージャー
		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"> ・入居者の個人情報に関する取扱いについては、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り扱いのガイドライン」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規定を遵守する。 ・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情報を正当な理由なく第三者に漏洩しない。また、サービス提供契約完了後においても、上記内容を遵守する。 ・職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・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同意を得ておく。 	
緊急時等における対応方法		<ul style="list-style-type: none"> ・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、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。（緊急時連絡体制・事故対応マニュアルに基づく） ・病気・発熱・事故等が発生した場合の連絡先（キーパーソン）に連絡確認。 ・関係行政庁へ連絡が必おような事故報告は速やかに報告。 ・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	
四條畷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		①居室面積（9.1㎡、9.2㎡） ②食堂面積（30㎡）	
「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	適合している ①について 今後のリフォームを実施する際には改善計画を立てる。 ②について <ul style="list-style-type: none"> ・居室配膳で対応する。 ・食堂を利用する時間を区分して食事を提供する。 ・今後のリフォーム時、指針に適合する内容の計画を立てる。 	
不適合事項がある場合の入居者への説明		契約時に説明	
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（事業主体が四條畷市で実施する他の介護サービス）

別添2（有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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	ヘルパーステーションカインドハート	大東市赤井1丁目5-4ラプラス住道306
		ヘルパーステーションカインドハート四條畷	四條畷市二丁通町19-27
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	訪問看護ステーションカインドナース	四條畷市二丁通町19-27
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	デイサービスくすくす	四條畷市二丁通町19-27
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	あり	福祉用具カインドハート	大東市赤井一丁目4番4号
特定福祉用具販売	あり	福祉用具カインドハート	大東市赤井一丁目4番4号
＜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	ケアプランセンターカインドハート	四條畷市二丁通町19-27
＜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	訪問看護ステーションカインドナース	四條畷市二丁通町19-27
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	あり	福祉用具カインドハート	大東市赤井一丁目4番4号
特定介護予防福祉用具販売	あり	福祉用具カインドハート	大東市赤井一丁目4番4号
＜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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	50～200円/枚	
	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	2,000円/時間	家族が対応できないときのみ
生活サービス	居室清掃	あり	3,000円/回	大掃除や特別な清掃
	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	2,000円から	外部の訪問理美容
	買い物代行	あり	1000/30分	
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり	500円/月	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	外部の訪問診療にて対応
	健康相談	あり	2回/月 実費	外部の訪問診療にて対応
	生活指導・栄養指導	あり	2回/月 実費	外部の訪問診療にて対応
	服薬支援	あり	4回/月 実費	外部の訪問薬局にて対応
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	無料	
院のサービス	移送サービス	あり	1,000円/30分	家族が対応できないときのみ
	入退院時の同行	あり	1,000円/30分	家族が対応できないときのみ
	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割又は2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。

平成35年2月1日