

## 別紙様式4

## 住宅型有料老人ホーム 大きな手・西住之江 重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	濱口 由紀
所属・職名	大きな手・西住之江 施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな) いり ようほうじんぎんれいかい 医療法人銀嶺会	
主たる事務所の所在地	〒 558-0015 大阪府大阪市住吉区我孫子西二丁目2番20号エスタークレ1階	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6608-0119 / 06-6605-0119
	メールアドレス	<a href="mailto:ginreikai@ginreikai.jp">ginreikai@ginreikai.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://clinic.ginreikai.jp/">https://clinic.ginreikai.jp/</a>
代表者（職名／氏名）	理事長 / 土田 耕正	
設立年月日	平成 23年 6月 6日	
主な実施事業	※別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）	

## 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 おおきなて・にしづみのえ 住宅型有料老人ホーム 大きな手・西住之江	
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	〒 559-0005 大阪府大阪市住之江区西住之江三丁目4番16号	
主な利用交通手段	南海電鉄線住之江駅	
連絡先	電話番号	06-6673-3119
	FAX番号	06-6673-3118
	ホームページアドレス	<a href="https://ginreikai.jp/">https://ginreikai.jp/</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 濱口 由紀	
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 26年 1月 15日	/ 平成 25年 3月 8日 大阪市 (24) 0045

### 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 25年10月1日		～	平成 75年9月30日				
	面積	934.8 m <sup>2</sup>							
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 25年10月1日		～	平成 75年9月30日				
	延床面積	1,869.4 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分)				1,710.9 m <sup>2</sup>			
	竣工日	平成 24年 11月30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	4 階	(地上	4 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						適合している			
居室の状況	総戸数	47 戸		届出又は登録をした室数			47 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	43	
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	36	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			1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	大浴場	1ヶ所		個室	3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		3ヶ所		面積	106.4 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 (ストレッチャー対応)			1ヶ所				
	廊下	中廊下	1.9 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	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	
消防用設備等	その他								
	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 (改善予定期)						
消防用設備等	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		私たちは介護や支援が必要になったご高齢の皆さまが、安心した毎日を送ることができるよう様々な取り組みや環境の整備を行っています。運営元は安心の医療法人 銀嶺会。充実の医療体制で必要に応じて様々なサポートをご入居の皆さまにご提供いたします。
サービスの提供内容に関する特色		・医療法人銀嶺会の経営基盤に基づく運営 ・利便性や安全性、プライバシーを重視した住環境の提供 ・各種催しの定期的な開催
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	株式会社プラン・ドゥ・クリエイト
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	なし	内容によっては提携医療機関と連携する
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		状況把握サービスは、日中・夜間の見守りと、外出等の把握。生活相談サービスは、生活面に関する相談対応と、各種サービスの紹介。
サ高住の場合、常駐する者		施設長を始めとする医療法人の職員、計7名にて常駐
健康診断の定期検診	委託	土田クリニック
	提供方法	年2回 定期健康診断の機会を設定
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入居者の個別選択によるサービス一覧表）
虐待防止		・従業者に対し、虐待防止勉強会を開催します。 ・定期的に高齢者虐待防止委員会を開催し、不適切なケアがないかなど、虐待防止のための啓発・周知等を行います。 ・職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した報告があった場合は、速やかに市町村に通報します。
身体的拘束		・身体拘束は原則禁止としており、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（最長で1カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録します。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。） ・経過観察及び記録をします。 ・定期的なケース検討会議等を開催し、入居者様の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討します。さらに、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組みます。

##### (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) りはびりでいさーびすおおきなてすみのえ リハビリディサービス大きな手住之江
主たる事務所の所在地	大阪府大阪市住之江区西住之江3-4-11
事務者名	(ふりがな) いりょうほうじん ぎんれいかい 医療法人 銀嶺会
併設内容	デイサービス（通所介護）

(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) いりょうほうじんぎんれいかいかいごしえんせんたー 医療法人銀嶺会介護支援センター・住之江
主たる事務所の所在地	大阪府大阪市住之江区北島一丁目 4 番 22 号
事務者名	(ふりがな) いりょうほうじん ぎんれいかい 医療法人 銀嶺会
連携内容	訪問介護、介護予防訪問介護、居宅介護支援

(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	医療法人銀嶺会 土田クリニック
	住所	大阪府大阪市住吉区我孫子西 2-2-20
	診療科目	内科
	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・外来診療等
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	
		その他の場合 :
協力歯科医療機関	名称	医療法人 福翔会 福森歯科クリニック
	住所	大阪府大阪市福島区鷺洲1-7-39-1F
	協力内容	訪問診療
		その他の場合 : 月2回程度の訪問診療

(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	次の①または②に該当するものである 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・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等が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・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	事業所からの解除：賃貸借契約書第12条の通りとします。 入居者様からの解除：書面において、退居1ヶ月前にご連絡ください。		
事業主体から解約を求める場合	<b>解約条項</b>  (契約の解除) 第12条 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。 一 第4条第1項に規定する賃料支払義務 二 第5条第2項に規定する共益費支払義務 三 第7条第3項に規定する状況把握・生活相談サービス料金支払義務 四 前条第1項後段に規定する費用負担義務 2 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されずに当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。 一 第3条に規定する本物件の使用目的遵守義務 二 第10条各項に規定する義務（同条第3項に規定する義務のうち、別表第1第六号から第八号までに掲げる行為に係るものを除く。） 三 その他本契約書に規定する乙の義務 3 甲は、乙が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正の行為によって本物件に入居したときは、本契約を解除することができる。 4 甲又は乙の一方について、次のいずれかに該当した場合には、その相手方は、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。 一 第8条各号の確約に反する事実が判明した場合 二 契約締結後に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つた場合 5 甲は、乙が別表第1第六号から第八号までに掲げる行為を行った場合には、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。 (契約の消滅) 第14条 本契約は、天災、地変、火災その他甲乙双方の責めに帰さない事由により本物件が滅失した場合には、当然に消滅する。		
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～ 10,000円（食費、入浴込）
入居定員	51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	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	14	0	14	14
介護職員	14	0	14	14
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	2	1	1	
その他職員	6	0	6	

(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	7	0	7	
介護職員初任者研修修了者	5	0	5	
介護福祉士実務者研修修了者	2	0	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（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	人
介護職員	2 人	1	人
生活相談員	人	人	人
	人	人	人

### (職員の状況)

## 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）	大きな手・西住之江 施設長 濱口 由紀	
電話番号 / FAX	06-6673-3119	/ 06-6673-3118
対応している時間	平日	9時00分～18時00分
	土曜	9時00分～18時00分
	日曜・祝日	9時00分～18時00分
定休日	なし	
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）	大阪市福祉局高齢者施設策部介護保険課	
電話番号 / FAX	06-6241-6315	/ 06-6241-6604
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)	大阪市都市整備局 企画部 安心居住課	
電話番号 / FAX	06-6208-9648	/ 06-6202-7064
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝 年末年始	
窓口の名称（虐待の場合）	大阪市福祉局 高齢者施設部 介護保険課 指定指導グループ	
電話番号 / FAX	06-6241-6310	/ 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝 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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	介護保険・社会福祉事業総合保険
	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き速やかに対応します。
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	令和 6年3月	
		結果の開示	あり	
第三者による評価の実施状況	あり	開示の方法	運営懇談会後の書面にての回答	
		ありの場合		
		実施日	令和 6年3月	
		評価機関名称	地域包括支援センター、町内会長、自治会長、老人会長、民生委員	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	運営懇談会後の書面にての回答	

## 9 入居希望者への事前情報開示

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

## 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）	大きな手・西住之江 施設長 濱口 由紀	
電話番号 / FAX	06-6673-3119	/ 06-6673-3118
対応している時間	平日	9時00分～18時00分
	土曜	9時00分～18時00分
	日曜・祝日	9時00分～18時00分
定休日	なし	
窓口の名称（大阪市有料老人ホーム指導担当）	大阪市福祉局高齢者施設策部介護保険課	
電話番号 / FAX	06-6241-6315	/ 06-6241-6604
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)	大阪市都市整備局 企画部 安心居住課	
電話番号 / FAX	06-6208-9648	/ 06-6202-7064
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝 年末年始	
窓口の名称（虐待の場合）	大阪市福祉局 高齢者施設部 介護保険課 指定指導グループ	
電話番号 / FAX	06-6241-6310	/ 06-6241-6608
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝 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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	介護保険・社会福祉事業総合保険
	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き速やかに対応します。
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	令和 6年3月	
		結果の開示	あり	
第三者による評価の実施状況	あり	開示の方法	運営懇談会後の書面にての回答	
		ありの場合		
		実施日	令和 6年3月	
		評価機関名称	地域包括支援センター、町内会長、自治会長、老人会長、民生委員	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	運営懇談会後の書面にての回答	

## 9 入居希望者への事前情報開示

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

		ありの場合			
運営懇談会	あり	開催頻度	年 1回		
		構成員	役職員（施設長又は副施設長）及び入居者（代表者）又はその身元引受人等（成年後見制度に基づく後見人等を含みます。）		
提携ホームへの移行	なし	なしの場合の代替措置の内容	入居ご家族及び入居者に資料配布郵送しご意見を収集する。		
個人情報の保護	<p>・サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族様等に関する秘密及び個人情報については、個人情報保護法を遵守してその保護に努めます。</p> <p>・利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合や、その他の正当な理由がある場合又は利用者及びご家族様の事前の同意がある場合を除いて、契約中及び契約終了後において、第三者に漏らしません。</p> <p>・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します。</p> <p>・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様及び家族様等の同意を得ます。</p>				
緊急時等における対応方法	各住戸の端末により緊急呼び出し装置を利用し1階事務所へ通報				
大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱等に定める基準の適合性		不適合の場合の内容			
大阪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					
「6. 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（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

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入居者の個別選択によるサービス一覧表

		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	お持ち込み、施設内の購入も可
	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	
生活サービス	通院介助	あり	1,100円/30分
	居室清掃	なし	
	リネン交換	なし	
	日常の洗濯	あり	220円/回 介護保険サービス外の選択を希望された場合
	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	外部からの訪問理美容で実費負担
	買い物代行	あり	1,100円/30分
健康管理サービス	役所手続代行	あり	1,100円/30分
	金銭・貯金管理	なし	
	定期健康診断	あり	年2回定期健康診断の機会を設定 実費負担
	健康相談	あり	随時相談可
	生活指導・栄養指導	なし	
入退院のサービス	服薬支援	なし	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	
	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	あり	適宜

※「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。