

様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和5年10月20日
記入者名	山野 武則
所属・職名	経営責任者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ゆうげんかいしゃさんばーすとやまの 有限会社サンバースト山野		
法人番号			
主たる事務所の所在地	〒 567-0041 大阪府茨木市下穂積4丁目3番27号		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-623-2597 / 072-622-6268	
	メールアドレス	sunburst.yamano@yahoo.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// sunkoti.jp	
代表者(職名/氏名)	代表取締役	/	山野 武則
設立年月日	平成 3年2月25日		
主な実施事業	※別添1 (別に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) さんこていいばらき サンコティ茨木		
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	〒 567-0852 大阪府茨木市小柳町9-24		
主な利用交通手段	阪急電鉄京都線南茨木駅から徒歩20分 阪急電鉄京都線茨木市駅よりバス12分「北摂つばさ高校前」停より徒歩5分		
連絡先	電話番号	072-634-3910	
	FAX番号	072-634-0208	
	メールアドレス	sunkoti.ibaraki_hs@yahoo.co.jp	
	ホームページアドレス	http:// sunkoti.jp	
管理者(職名/氏名)	代表取締役	/	山野 武則
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4月20日	/	平成 25年7月17日 大阪府(25)0006

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	26年4月1日	～	令和	26年3月31日			
	面積	726.2 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	1,438.6 m ² (うち有料老人ホーム部分		1,438.6 m ²)					
	竣工日	平成	26年4月17日	用途区分	サービス付き高齢者向け住宅				
	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 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	40戸		届出又は登録をした室数			40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	○	○	×	×	○	18.6m ²	24	ワンルーム
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.72m ²	12	ワンルーム
	一般居室個室	○	○	×	×	○	19.24m ²	2	ワンルーム
	一般居室個室	○	○	×	×	○	19.76m ²	2	ワンルーム
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			0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	個室 4ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴 1ヶ所		ヶ所			その他：		
	食堂	1ヶ所		面積 75.46 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	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 2m		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 事務室			通報先から居室までの到着予定時間 1分						
その他	相談室								
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		「家族のように寄り添い、家族のように笑い、家族のように安心できる空間。」ご家族のお気持ちを量りながら、ご家族と共に暮らしているような温かみをご提供します。
サービスの提供内容に関する特色		<ul style="list-style-type: none"> ■ 隣接の訪問介護事業所のサービス担当者も加わり、見守りサービス、生活相談サービスを手厚くご提供致します。 ■ 生活を充実させるイベントやスクールなどを企画し、また暮らしに必要な補修サービスなどもお気軽に申し受け致します。 ■ 24時間職員常駐と緊急通報体制を完備しております。 ■ 一人一人の生活支援サービスに「オーダーメイドケア」を採用しております。 ■ サンコティ茨木に隣接されたケアプランセンター、ヘルパーステーションが責任をもってケアを提供します。(ご希望により、他介護保険事業所からサービスを受けることも出来ます) ■ サンコティ茨木が自信を持って、「自慢」のお食事サービスをご提供致します。 ■ 体調、病状など、身体の状況が変化した時でも、移動をお願いすることはございません。生涯、サンコティ茨木にて住み続けていただけます。
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	なし	
食事の提供	委託	布施マルタマフーズ株式会社
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	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービス 朝夕の定期巡回による状況把握 定期巡回のほか食事・入浴時等に適宜安否確認 ・生活相談サービス 日常の心配事や悩み(健康・趣味・人間関係など)についてスタッフが相談に応じ、専門的な相談については専門機関や専門家を紹介しサポートする。
サ高住の場合、常駐する者		ホームヘルパー2級以上の資格を有する者
健康診断の定期検診	委託	Kクリニック
	提供方法	在宅医療 訪問看護
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"> ①虐待防止に関する相談窓口を設置。責任者は、管理者：山野 武則。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備し、常時相談受付を行っている。 ④定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 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、速やかに管理者、当事者からの意見聴取、原因、対策を考え、市町村に通報すると共に対策を実施する。
身体的拘束		身体的拘束は行いません。

(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) さんこてい サンコティ
主たる事務所の所在地	〒567-0852 大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野101号室
事務者名	(ふりがな) ゆうげんかいしゃさんばーすとやまの 有限会社サンバースト山野
連携内容	居宅介護支援、訪問介護、介護予防訪問介護

(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	Kクリニック	
	住所	〒561-0881 大阪府豊中市中桜塚5丁目7番9号	
	診療科目	内科、外科、在宅診療	
	協力科目	内科等	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	アイビー調剤薬局	
	住所	〒570-0091 大阪府守口市北斗町8番7号	
協力内容	その他		
	その他の場合 処方箋		
協力歯科医療機関	名称	Kデンタルクリニック	
	住所	〒564-0043 大阪府吹田市南吹田5丁目1番30号	
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居時、60歳以上の方 認知症、精神疾患、生活保護受給者の方については要審査。 自虐、暴力行為、迷惑行為が認められないこと。		
契約の解除の内容	1か月前からの申し出		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	危険、迷惑、不払い行為	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	ご入居の意志が認められた場合のみ、ご自身で適合性をご判断頂きます。 1泊食事付5,000円(税抜)
入居定員	40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	0	1	
生活相談員	13	6	7	
直接処遇職員				
介護職員				
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				
その他職員				

(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	3	4	
介護福祉士実務者研修修了者	2	2		
介護職員初任者研修修了者	3		3	
看護師	1		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 (20 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	人	人
介護職員	人	人
生活相談員	人	人
管理者	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	なし	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					1	0				
前年度1年間の退職者数					2	0				
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満					0				
	1年以上3年未満					0				
	3年以上5年未満				1	3				
	5年以上10年未満					5				
	10年以上				4					
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		なし	
		内容：	
利用料金の改定	条件		
	手続き		

(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	5
	年齢	80歳	90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	18.6	19.76
	トイレ	あり	あり
	洗面	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		100,000円	100,000円
月額費用の合計		169,862円	171,862円
家賃		58,000円	60,000円
※ 保険外サービス費用（介護）	食費	53,862円	53,862円
		25,000円	25,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	33,000円	33,000円
		居室内の実費	居室内の実費
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	居室の大きさ、設備投資回収率、地域相場を考慮した結果	
敷金	家賃の 1.7ヶ月分	
	解約時の対応	全額返金「原状回復費を除く」
前払金	なし	
食費	53,862(税込) 一月30日×3食を完食した場合	
共益費	25,000 共益費(共用部電気、ガス、水道代「個人居室も含む」)	
状況把握及び生活相談サービス費	30,000(税抜) サービス提供費(生活相談、安否確認)	
電気代	電気のみ個人居室におけるメーター検針による御請求	
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	4人
	75歳以上85歳未満	11人
	85歳以上	25人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	8人
	要介護2	11人
	要介護3	8人
	要介護4	6人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	9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		40人

(入居者の属性)

性別	男性	10 人	女性	30 人	
男女比率	男性	25 %	女性	30 %	
入居率	100 %	平均年齢	86 歳	平均介護度	2.59

(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	0 人
	医療機関	8 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	人 (解約事由の例)
	入居者側の申し出	10 人 (解約事由の例) 医療機関：長期入院

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)		サンコティ茨木 相談窓口
電話番号 / F A X		072-634-3910 / 072-634-0208
対応している時間	平日	9:00～22:00
	土曜	9:00～22:00
	日曜・祝日	9:00～22:00
定休日		なし
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		茨木市福祉部福祉指導監査課
電話番号 / F A X		072-620-1809 / 072-623-1876
対応している時間	平日	8:45～17:15
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 高齢介護室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)		茨木市福祉部福祉総合相談課
電話番号 / F A X		072-655-2758 / 072-620-1720
対応している時間	平日	8:45～17:15
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	(1)損害保険ジャパン日本興亜 (2)日新火災海上保険
	加入内容	(1)賠償責任保険 (2)火災、物損
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	速やかにご入居者、ご入居者の保証人、担当スタッフなど、関係した者から意見聴取し、保険対応可否を含め、事態の収拾を図る。尚且つ保険対応案件と思しき場合は保険会社へ連絡、賠償の責任を負う。	
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		
		実施日	平成 29年12月22日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	紙面公開
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	入居希望者に公開
事業収支計画書	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない
財務諸表の要旨	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない
財務諸表の原本	大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない

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、職員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし		
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 		
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。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく） 例） ・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・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	
茨木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

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	サンコティ	大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野 101
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	サンソラシア	大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野 201
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			
<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	サンコティ	大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野 101
<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	サンソラシア	大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野 201
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			
<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	あり	サンコティ	大阪府茨木市小柳町9-22 サンライズ山野 101
<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※	
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	なし	
	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	なし	
	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	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。