

## 重要事項説明書

記入年月日	令7年11月1日
記入者名	小石 博司
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしや おおさかいかがくけんきゅうしょ 株式会社大阪医科学研究所	
法人番号	5120901002838	
主たる事務所の所在地	〒 618-0014 大阪府三島郡島本町水無瀬2丁目5番1号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-641-2779 / 072-641-2793
	メールアドレス	<a href="mailto:osaka@japan-maxcare.com">osaka@japan-maxcare.com</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://www.japan-maxcare.com">https://www.japan-maxcare.com</a>
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 親康 義文	
設立年月日	平成 11年6月30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)ゆうりょうろうじんほーむえーがいや 有料老人ホームエーガイヤ	
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	〒 567-0034 大阪府茨木市中穂積二丁目10番23号	
主な利用交通手段	JR茨木駅より約800m（徒歩10分）	
連絡先	電話番号	072-645-7477
	FAX番号	072-645-7479
	メールアドレス	<a href="mailto:max.e-gaiya@coral.plala.or.jp">max.e-gaiya@coral.plala.or.jp</a>
	ホームページアドレス	<a href="https://www.japan-maxcare.com">https://www.japan-maxcare.com</a>
管理者（職名／氏名）	施設長 / 小石 博司	
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 21年8月1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 20年10月1日	～		平成 30年9月30日								
	面積	399.2 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 20年10月1日	～		平成 30年9月30日								
	延床面積	562.4 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分)				562.4 m <sup>2</sup> )							
	竣工日	昭和 59年10月31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	14 戸		届出又は登録をした室数			14 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)					
	一般居室相部屋 (夫婦・親族以外)	×	×	×	×	○	13.212～16.516 m <sup>2</sup>	14 2人部屋					
共用施設	共用トイレ	3 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ				ヶ所						
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ				2 ヶ所						
	共用浴室	大浴場	1 ヶ所				ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	チエ ア一浴	1 ヶ所				ヶ所	その他 :					
	食堂		1 ヶ所	面積	m <sup>2</sup>								
	入居者や家族が利用できる調理設備												
	エレベーター	あり (その他)			1 ヶ所								
	廊下	中廊下 1.2～2.2 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	事務室	通報先から居室までの到着予定時間			1～3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 (改善予定時期)										
防火管理者	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	寝たきり高齢者とならないように、日中の活動を全力で支援します。また、利用者・家族の希望により看取りの状態までサポートします。	
サービスの提供内容に関する特色	<p>食事は低農薬米・野菜・アルカリイオン水を使用し、健康を考えています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスの選択が可能です。</li> <li>・希望者は通所リハビリや訪問看護を利用することで個別リハビリ運動、レクリエーションをすることが出来ます。</li> <li>・希望者には看取りまで責任を持って対応します。</li> </ul>	
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	委託	ハイトップ大阪訪問介護センター
食事の提供	委託	ゆっくりサロン
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人誠友会 茨木誠友クリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	生活相談サービスの内容：日中随時受け付けており、相談内容が専門的な場合専門機関等を紹介する。	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人誠友会 茨木誠友クリニック
	提供方法	入居者の希望に応じて健康診断の機会付与
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、施設長の小石 博司です。</p> <p>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</p> <p>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</p> <p>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。</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、速やかに市町村に通報する。</p>	
身体的拘束	<p>①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、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。）</p> <p>②経過観察及び記録をする。</p> <p>③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。</p> <p>④3カ月に1回以上、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)
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	医療法人誠友会 茨木誠友クリニック
	住所	茨木市上中条1-9-32
	診療科目	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、循環器科、内科、呼吸器科、消化器科
	協力科目	整形外科、内科
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>
新興感染症発生時に 連携する医療機関	医療機関の名称	医療法人誠友会 茨木誠友クリニック
	医療機関の住所	茨木市上中条1-9-32
	名称	
協力歯科医療機関	住所	

(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	介護居室へ移る場合		
	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	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無	なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	なし	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	入居の際に区分変更をかけることが分かっている場合、要支援者であっても受け入れる場合があります。	
契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき 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	入居者の行動が他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合等
	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	28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		
生活相談員	0			
直接処遇職員	0			
介護職員	5	5		
看護職員	2	2		
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	0			
事務員	0			
その他職員	0			

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
看護師	2		2	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	2		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）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	1人	0人
介護職員	1人	0人
生活相談員	人	人
	人	人

### (職員の状況)

## 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		
利用料金の支払い方式	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		
要介護状態に応じた金額設定		
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	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	要介護	要介護
	年齢	70歳以上	70歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室相部屋（夫婦・親族以外）	一般居室個室
	床面積		
	トイレ	なし	なし
	洗面	なし	なし
	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			
月額費用の合計		108,600円	158,600円
家賃		24,000円	74,000円
※ 保 サ 險 一 外 ビ ス 費 用 （ 介 護 ）	食費	57,600円	57,600円
	状況把握及び生活相談サービス費	生活サポート費に含む	生活サポート費に含む
	水道代	家賃に含む	家賃に含む
	生活サポート費	27,000円	27,000円
	介護保険外費用	(別添2) のとおり	(別添2) のとおり
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	部屋にある備え付けの家具、エアコン使用料は家賃に含む
敷金	家賃の ケ月分 解約時の対応
前払金	
食費	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	生活サポート費に含む
生活サポート費	施設内での介護保険外サービス費用、早朝・夜間の排泄の支援や安否の確認、生活の相談や助言
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**

算定根拠	
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	

**(その他費用)**

証明書の発行手数料	別添3 参照
NHKの受信料	居室にテレビを設置した場合は、入居者による手続きが必要となります。
「NHK 受信料の窓口」のホームページ アドレス及びQRコード	
・ホームページアドレス : <a href="https://www.nhk-nhk-cs.jp/jushinryo/">https://www.nhk-nhk-cs.jp/jushinryo/</a>	
・QRコード	
	

## 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	0人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	12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	6人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	3人
	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	2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		17人

### (入居者の属性)

性別	男性	9人	女性	8人
男女比率	男性	52.9%	女性	47.1%
入居率	60.7%	平均年齢	85歳	平均介護度

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	0人
	その他	1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	1人
	(解約事由の例) グループ施設へ移転	

## 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）	有料老人ホームエーガイヤ	
電話番号 / FAX	072-645-7477	/ 072-645-7479
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（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 / FAX	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)	大阪府住宅街づくり部都市居住課安心居住支援グループ 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	06-6210-9711 06-6944-2675	/ 06-6210-9712 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 / FAX	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	損保ジャパン
	加入内容	施設賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	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	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 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
高齢者虐待防止のための取組の状況	なしの場合の代替措置の内容		
	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	定期定期な研修の実施	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	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	
業務継続計画（B C P）の策定状況等	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的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	
	あり	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
提携ホームへの移行	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	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
個人情報の保護	なし	ありの場合の提携ホーム名	
緊急時等における対応方法		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</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>	
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			
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			
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	ハイトップ大阪訪問介護センター
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	あり	デイサービスエーガイヤ
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	ハイトップ大阪ケアプランセンター
<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		
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		
<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	あり	月額費に含む	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月額費に含む	
	おむつ代	あり		料金表で説明を行います
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	週2回まで月額費に含む	週3回以上の場合は2,500円（税別）/回
	特浴介助	あり	週2回まで月額費に含む	週3回以上の場合は2,500円（税別）/回
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	月額費に含む	
	機能訓練	なし		
生活サービス	通院介助	なし		ご家族で対応できない方は要相談
	居室清掃	あり	月額費に含む	
	リネン交換	あり	週2回まで月額費に含む	
	日常の洗濯	あり	月1,000円（税別）	
	居室配膳・下膳	あり	月額費に含む	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費のみ請求します	
	おやつ	あり	月額費に含む	
	理美容師による理美容サービス	あり	月1回1,500円（税別）	
	買い物代行	あり	1時間2,500円（税別）	
	役所手続代行	なし		ご家族で対応できない方は要相談
健康管理サービス	金銭・貯金管理	なし	月額費に含む	
	定期健康診断	あり	医療機関からの請求となります	希望により年2回
	健康相談	あり	月額費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	月額費に含む	
	服薬支援	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	月額費に含む	
	移送サービス	なし		ご家族で対応できない方は要相談
	入退院時の同行	なし		ご家族で対応できない方は要相談
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		ご家族で対応できない方は要相談
	入院中の見舞い訪問	あり	0円	必要に応じて対応します

※「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。