

重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	小濱 ゆかり
所属・職名	総務部 副部長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ とつづけあ 株式会社 トップケア		
主たる事務所の所在地	〒 569-0071 高槻市城北町1丁目6-19		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-670-4801 / 072-670-4802	
	メールアドレス	info@topcare.co.jp	
	ホームページアドレス	http://www.topcare.co.jp	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 栗辻 昌孝		
設立年月日	平成	11年6月1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） 介護サービス事業		

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) あんしんはうす まんようかん 安心ハウス 万葉館				
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	〒 618-0011 三島郡島本町広瀬4-25-13				
主な利用交通手段	阪急水無瀬駅より徒歩2分、JR島本駅より徒歩10分				
連絡先	電話番号		075-963-2010		
	FAX番号		075-962-1613		
	ホームページアドレス		http://www.topcre.co.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長 / 三輪 尚美				
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	15年11月1日	/	平成	23年5月6日 高施第1079号

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	15年11月10日				～	平成	35年11月9日
	面積	479.2 m ²							
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	15年11月10日				～	平成	35年11月9日
	延床面積	894.97 m ² （うち有料老人ホーム部分					720.89 m ² ）		
	竣工日	平成	15年11月			用途区分	老人ホーム（デイサービス含む）		
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合： あり					
	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	20 戸		届出又は登録をした室数				20 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		○	○	×	×	○	13.02	6	
一般居室個室		○	○	×	×	○	14.45	2	
一般居室個室		○	○	×	×	○	14.46	2	
一般居室個室		○	○	×	×	○	15.97	2	
一般居室個室		○	○	×	×	○	16.20	4	
一般居室個室		○	○	×	×	○	16.45	2	
一般居室個室		○	○	×	×	○	18.74	2	
共用施設	共用トイレ	2 ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				2 ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1 ヶ所	
	共用浴室	個室	1 ヶ所				ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽			ヶ所				ヶ所	その他： 一般浴槽 1ヶ所
	食堂	1 ヶ所		面積	62.25 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（車椅子対応）				1 ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	1.6 m			
	汚物処理室	0 ヶ所							
	緊急通報装置	居室	なし	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			
その他	あり：（その内容） 各階（2階・3階）に談話スペースあり								
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		1 回	

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		1. 入居者及び家族の身体的、精神的介護負担の軽減を図るとともに、要介護者が自立した生活を営める様に支援します。 2. 家庭的な雰囲気を大切に、ご利用者にとっての我が家であるように心を砕く。その人らしく自らできることをやっていかれるように努力していきます。 3. 入居者が健康で心豊かに生活できるよう安らぎと活力の場を提供し、衣・食・住を支えています。
サービスの提供内容に関する特色		協力医療機関や居宅介護サービス事務所が徒歩数分の近隣にあり、緊密な連携がとれている。
サービスの種類	医療（往診）	水無瀬病院
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・委託	
食事の提供	自ら実施	
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	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	水無瀬病院
	提供方法	年1回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		①虐待防止に関する責任者は、管理者です。 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ている。 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。 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。
身体的拘束		入居者または他の入居者等の生命もしくは身体を保護するため緊急のやむを得ない場合を除き、身体的拘束やその他利用者の行動を制限する行為は行わないものとする。

(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、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	水無瀬病院
	住所	大阪府島本町高浜3-2-26
	診療科目	内科・外科・整形外科・脳神経外科 他
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合： 安心ハウス万葉館に入居している高齢者が発病などによる診療治療の必要が生じたときは、その解決の為に協力を求めることができるものとする。
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
		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	
		その他の場合：ご入居者希望と空室の有無による	
判断基準の内容		ご入居者希望と空室の有無による	
手続の内容		契約変更	
追加的費用の有無		あり	追加費用 家賃が高い部屋に住み替えの場合
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	あり	変更の内容 面積増・面積減どちらもあり
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更	あり	変更の内容 レイアウト変更の場合あり

(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	要支援の受け入れには上限があります。		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合等 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		契約書第六章 第16条
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	8,610円～11,810円/日（食費含） ※最大7日まで
入居定員	20 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	1	1		
直接処遇職員				
介護職員	16		16	
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	1	1		
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	10		10	
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	5		5	

(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	人	人
介護職員	2 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					2						
前年度1年間の退職者数					1						
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				6						
	3年以上5年未満				0						
	5年以上10年未満				8						
	10年以上				2						
備考											
従業者の健康診断の実施状況				あり		年1回（夜勤勤務者は年2回）					

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		あり	
		内容：	家賃（居室利用料）、共益費、管理費
利用料金の改定	条件	消費者物価指数や人件費の変動を指標にする	
	手続き	1ヶ月以上前に書面にて通知する	

(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	3	2
	年齢	93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	18.74㎡	13.02㎡
	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	なし	なし
	入居時点で必要な費用	その他	100,000円
月額費用の合計		166,200円	161,200円
家賃		58,000円	53,000円
※ 介護 保険 外 サ ー ビ ス 費 用 （ 介 護	食費（朝食・昼食・夕食・おやつ）	54,300円	54,300円
	共益費	15,000円	15,000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	管理費	44,000円	44,000円
備考	介護保険費用 1 割又は 2 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	48,000円～58,000円	
保証金	100,000円	
	解約時の対応	原状回復に伴う費用の残金を返金
前払金	なし	
食費	1日¥1,740円（朝食340円・昼食690円・夕食710円）×30日間	
共益費	15,000円（共有施設使用料及び水道光熱費）	
状況把握及び生活相談サービス費		
管理費	44,000円（24時間ナースコール対応、健康チェック等）	
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	おやつ70円	

(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	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	2 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	1 人
	8 5 歳以上	17 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	2 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	4 人
	要介護 5	5 人
入居期間別	6 か月未満	3 人
	6 か月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	13 人
	5 年以上 1 0 年未満	3 人
	1 0 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		20 人

(入居者の属性)

性別	男性	5 人		女性	15 人	
男女比率	男性	25 %		女性	75 %	
入居率	100 %		平均年齢	90 歳	平均介護度	3.4

(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	0 人
	死亡者	4 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	人
		(解約事由の例)

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）		株式会社 トップケア本部
電話番号 / F A X		072-670-4801 / 072-670-4802
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～12：00
	日曜・祝日	お休み
定休日		12/31～1/3
窓口の名称（施設）		安心ハウス万葉館
電話番号 / F A X		075-963-2010 / 075-962-1613
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		なし
窓口の名称 （有料老人ホーム所管庁）		島本町健康福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		075-962-2864 / 075-962-5652
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝祭日、年末年始（12/29～1/3）
窓口の名称（虐待の場合）		島本町健康福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		075-962-2864 / 075-962-5652
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝祭日、年末年始（12/29～1/3）

(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 事業包括保険
	加入内容	上限：一事故一億円
	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	あり			
			実施日	平成 19年11月		
			結果の開示	なし		
				開示の方法	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			
				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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合			
		開催頻度	年 1 回以上		
		構成員	施設を代表する職員、入居者、家族、第三者		
		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	- 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	- 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（転倒、ケガ等）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			
大阪府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（別の実施する介護サービス一覧表）

別添 2（個別選択による介護サービス一覧表）

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	トップケア万葉訪問介護センター	三島郡島本町広瀬4-22-5 203号
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	万葉館デイサービスセンター 他	三島郡島本町広瀬4-25-13 他
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	トップケア介護用品センター	高槻市城北町1-6-19
特定福祉用具販売	あり	トップケア介護用品センター	高槻市城北町1-6-19
<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	トップケア万葉ケアプランセンター	三島郡島本町広瀬4-22-5 203号
<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	あり	トップケア介護用品センター	高槻市城北町1-6-19
特定介護予防福祉用具販売	あり	トップケア介護用品センター	高槻市城北町1-6-19
<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	あり	5500円/月	2回/日は11000円/月 3回以上/日は16500円/月
	排せつ介助・おむつ交換	あり	5500円/月	2回/日は11000円/月 3回以上/日は16500円/月
	おむつ代	あり	実費	
	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）	あり	5500円/月	訪室・傾聴は5回以上/日は一律11000円/月
	機能訓練	なし	—	
	通院介助	あり	2750円/時	
生活サービス	居室清掃	あり	5500円/月	
	リネン交換	なし	—	
	日常の洗濯	あり	5500円/月	
	居室配膳・下膳	なし	月額費に含まない	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	通常食と同額	
	おやつ	あり	70円/回	
	理美容師による理美容サービス	あり	1500円/回	月1回実施
	買い物代行	あり	2750円/時	
	役所手続代行	なし	—	
	小口立替	あり	1100円/月	月額10万円まで
	金銭・貯金管理	あり	2200円/月	小口金銭管理のみ
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費負担	往診医による定期健診及び付加検診
	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	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	月額費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	なし	—	—
	入退院時の同行	あり	2750円/時	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2750円/時	
	入院中の見舞い訪問	あり	月額費に含む	

※「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。