

重要事項説明書

記入年月日	令和6年8月1日
記入者名	山本 寛
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)カブシキガイシャ コウセイシャオサカロウジノカイゴ 株式会社 孝生社大阪老人介護	
主たる事務所の所在地	〒 546-0022 大阪府大阪市東住吉区住道矢田1丁目27番16号	
連絡先	電話番号／FAX番号	TEL:06-4302-5890 / FAX:06-4302-5891
	メールアドレス	info@liferesort-higashisumiyoshi.jp
	ホームページアドレス	https://liferesort.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 孝橋 寿美	
設立年月日	平成 23年 12月26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)ライフリゾートヒガシスミヨシ ライフリゾート東住吉	
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	〒 546-0022 大阪府大阪市東住吉区住道矢田1丁目27番16号	
主な利用交通手段	近鉄南大阪線 矢田駅 徒歩8分程度 距離660m	
連絡先	電話番号	06-4302-5890
	FAX番号	06-4302-5891
	ホームページアドレス	https://liferesort.jp/shisetsu/higashisumiyoshi/
管理者（職名／氏名）	施設長 / 山本 寛	
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 24年3月12日 /	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり
	賃貸借契約の期間	～				
	面積	2, 568. 4 m ²				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		老人介護を通じ社会に貢献する。
サービスの提供内容に関する特色		高齢者が安全で快適に、且つ自由な生活環境を維持できるように配慮した運営を行う。生活に当たっては、個人の尊厳が確保できるように、また、サポートが必要になった場合は訪問介護サービスを受けられる体制を支援する。
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	自ら実施・委託	ライフリゾート訪問介護ステーション
食事の提供	委託	株式会社ロイヤル・フーズ
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ライフリゾート訪問介護ステーション
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・委託	ライフリゾート訪問介護ステーション
提供内容		別添え2による個別的な選択によるサービスの実施 夜間20時、23時、2時、5時の巡回
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	東和病院
	提供方法	送迎受診 年2回
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		高齢者に対する虐待の発生予防から虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制を整える
身体的拘束		身体拘束ゼロ推進に基づき、利用者本位のサービスを行う

(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) ライフリゾートハウモンカイゴステーション ライフリゾート訪問介護ステーション
主たる事務所の所在地	〒546-0022 大阪府大阪市東住吉区住道矢田1-27-16 ライフリゾート東住吉
事務者名	(ふりがな) ライフリゾートハウモンカイゴステーション ライフリゾート訪問介護ステーション
併設内容	住宅型有料老人ホーム ライフリゾート東住吉の区画内

(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	
主たる事務所の所在地	
事務者名	
併設内容	

（医療連携の内容）※治療費は自己負担

医療支援	その他	
	その他の場合：	入居者の定期的な診察を通じ、計画的な健康管理を実施するとともに、健康の維持管理に関する情報提供やアドバイスを行う。夜間や緊急時にも適切なアドバイスを行えるよう365日24時間体制でオンコールにて相談を受け付け必要に応じて緊急往診をする。要請があった場合には医的サービスの提供に必要な書類、患者の診療情報に関する書類を提供する。
協力医療機関	名称	東和病院
	住所	大阪府大阪市東住吉区田辺4丁目13-15
	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：
協力歯科医療機関	名称	やまみち 歯科
	住所	大阪府堺市南区竹城台1-1-2
	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		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	要支援、要介護		
留意事項	概65歳以上		
	入居者の行動が自身や他の入居者または従業員への危害の切迫した恐れがないこと		
契約の解除の内容	身体状況が甲の対応の範囲内であること		
	＜契約の終了＞ ①入居者が死亡したとき ②事業者が第29条に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき ③入居者が第30条に基づき解除を行ったとき ＜事業者からの解除＞ ①入居申し込み書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居したとき ②入居者の身体状況が甲の対応の範囲を超え、入所目的を達成することができない身体状況になったとき。ただし医師の意見を聞き、入居者及び身元保証人との話し合いを必要とする。 ③入院、または外泊期間が3カ月を超えるとき、または予想されるときで復帰の目途が立たないとき。 ④状態が変化し、介護サービスを必要としない方。 ただし、一定の観察期間を経たうえで、入居者及び身元保証人との話し合いを必要とする。 ⑤月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき又は2カ月以上滞納し催告をしたにも関わらず支払いの意思が示されないとき。 ⑥第20条の規定に違反したとき ⑦入居者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき ⑧第36条の規定に基づき相当の理由なく、身元引受人を定められないとき ⑨共同生活の秩序を乱す行為があったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		第30条
	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	あり	内容	1日15,000円<税別>（1泊3食付、最長7日まで）
入居定員	81 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
生活相談員					
直接処遇職員					
	介護職員	37		37	訪問介護職
	看護職員	8		8	訪問看護職
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士		1	1		
調理員		3	3		
事務員		3		3	介護職
その他職員		5		5	管理人

(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	13		13	
介護福祉士実務者研修修了者	7		7	
介護職員初任者研修修了者	17		17	

	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			

夜勤帯の設定時間（22時～8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	人
介護職員	2 人	2 人
生活相談員	人	人
管理人	1 人	人

管理者	他の職務との兼務					あり 生活相談員				
	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		2		4						
前年度1年間の退職者数		2		4						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			6						
	1年以上3年未満			6						
	3年以上5年未満	1		8						
	5年以上10年未満	3		12						
	10年以上	4		5						
	備考									
従業員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		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： 1か月以上の長期入院の場合、共益費1万5千円の減額	
利用料金の改定	条件	物価の変動又は人件費の増減 介護報酬改定に応じて改定する。	
	手続き	書面での送付あるいは、運営懇談会の開催による告知	

(代表的な利用料金のプラン)

		一人部屋	二人部屋
入居者の状況	要介護度	要支援 要介護	要支援 要介護
	年齢	概65歳以上	概65歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積	15.4m ²	22.51m ²
	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	敷金	100,000円	150,000円
月額費用の合計（税別）		116,140円	198,280円
家賃（非課税） （※） サービス外費用 （介護保険）	食費（税別）	37,140円	74,280円
	共益費（非課税）	25,000円	50,000円
	電気代（税別）	実費	実費
	個別選択におけるサービス（税別）	別添2参照	別添2参照
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（非課税）	近隣の家賃相場による	
敷金	家賃の 約 2 ヶ月分	
	解約時の対応	契約終了時に敷金から修繕費を抜いた金額を返還 ただし、故意・過失による損害の原状回復費用が事前に頂いている費用を超える場合は別途請求
食費（税別）	朝：191円 昼：476円 夕：571円 1日計1238円	
共益費(非課税)	①施設社員人件費 ②館内共用部分光熱費水費・消耗品費 ③施設維持管理費	
電気代(税別)	居室内、電気メーターの計測分 26.11円/1kw	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料（税別）	別添 2	
その他のサービス利用料		

7 入居者の状況

(入居者の人数)令和6年6月30日時点

年齢別	6 5 歳未満	7 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	9 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	31 人
	8 5 歳以上	31 人
要介護度別	障がい区分	3 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	7 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	14 人
	要介護 4	26 人
	要介護 5	22 人
入居期間別	6 か月未満	10 人
	6 か月以上 1 年未満	10 人
	1 年以上 5 年未満	38 人
	5 年以上 1 0 年未満	14 人
	1 0 年以上	6 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2 人 / 3 人
入居者数		78 人

(入居者の属性)

性別	男性	29 人		女性	47 人		
男女比率	男性	38 %		女性	62 %		
入居率	96 %		平均年齢	80 歳		平均介護度	3.6

(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	3 人
	医療機関	15 人
	死亡者	2 人
	その他	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	4 人
		(解約事由の例) 自宅での生活を希望されたため 退院が困難であるため

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）		ライフリゾート東住吉
電話番号 / F A X		06-4302-5890 / 06-4302-5891
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		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策部介護保険課指定指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	午前9時～午後5時半
定休日		土日祝
窓口の名称（虐待の場合）		大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定指導グループ
電話番号 / F A X		06-6241-6310 / 06-6241-6608
対応している時間	平日	午前9時～午後5時半
定休日		土日祝

(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株式会社
	加入内容	超ビジネス保険 賠償責任に関する補償（事業活動包括保険・賠償責任補償条項）
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		
事故対応及びその予防のための指針	あり	施設長が事故発生の際及び対応経過を記録し保存します。内容によってはコンサルタント、弁護士と協力して対処します。

(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	令和 6 年 7 月 2 8 日			
		結果の開示	あり			
			開示の方法	文章での告知		
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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
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	ホームを代表する役職員及び入居者全員と身元引受人
		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	ライフリゾート個人情報同意書に基づき、必要最小限の範囲内で使用する。		
緊急時等における対応方法	ホームが策定した防災計画に従い、入居者の避難など適切な処置を行い、非常時に備えて定期的に避難訓練を行う。		
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	適合	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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「7. 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1)事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	ライフリゾート 訪問介護ステーション	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1-27-16 ライフリゾート東住吉
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	ライフリゾート訪問看護ステーション	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1-27-16 ライフリゾート東住吉
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	ライフリゾート 訪問介護ステーション	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1-27-16 ライフリゾート東住吉
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	ライフリゾート訪問看護ステーション	大阪府大阪市東住吉区住道矢田1-27-16 ライフリゾート東住吉
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
＜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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜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			

(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※	
身体サービス	食事介助	あり	30分/2000円(税別)	
	排せつ介助・おむつ交換			
	入浴（一般浴） 介助・清拭・特浴介助			
	身辺介助（移動・着替え等）			
	救急搬送同行・入退院時同行・通院介助			移動時間含む 交通費は実費
生活サービス	居室清掃	あり	30分/2000円(税別)	
	リネンの交換			
	日常の洗濯			
	買い物代行			
	事務手続代行(申請等の諸経費は別途実費)			
	金銭・貯金管理			金銭立て替え払いによる同意書に基づく
	居室配膳・下膳	あり	100円/配下膳1食に付き(税別)	※特別な事情がある場合に限る（感染症等）
サ健康管理	定期健康診断	あり	実費（年2回）	
	健康相談	あり	管理費(生活支援サービス費)にあたるもの	介護職員で対応可能な範囲は必要に応じて行う 特別な対応が必要な場合は、別途要料金
	生活指導・栄養指導			
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）			
	服薬支援			

※「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。

※ 深夜（22：00～5：00）の対応については、プラス30分／1,000円が加算されます。

（令和4年5月1日より改定）