

重要事項説明書

		記入年月日	令和6年 8月 1日
記入者名	古城 廣幸	所属・職名	代表取締役

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
事業主体の名称	法人等の種類	なし	あり	株式会社
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ さんさん 株式会社 33		
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒660-0806			
	兵庫県尼崎市金楽寺町二丁目7番33号			
事業主体の連絡先	電話番号	06-6499-1165		
	FAX 番号	06-6499-1163		
	ホームページ	あり		
	アドレス	http://33-welfare.com/index.php		
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	古城 廣幸		
	職名	代表取締役		
事業主体の設立年月日	平成13年1月24日			

事業主体が兵庫県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーションふれあい	尼崎市金楽寺町2丁目7番33号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスセンター金楽寺	尼崎市金楽寺町2丁目7番33号
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	指定居宅介護支援事業者 マイプラン	尼崎市金楽寺町2丁目7番33号
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーションふれあい	尼崎市金楽寺町2丁目7番33号
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービスセンター金楽寺	尼崎市金楽寺町2丁目7番33号
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) むこのそうさくら みなみとう 武庫之荘 さくら 南棟	
施設の所在地	〒661-0035	尼崎市武庫之荘四丁目2番17号
施設の連絡先	電話番号	06-4962-6851
	FAX 番号	06-6432-6110
	ホームページ	あり
	アドレス	http://33-welfare.com/index.php
施設の開設年月日		平成23年4月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	後夷 勉
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
阪急電車武庫之荘駅 北に徒歩7分		
施設の類型及び表示事項	・ 類型：住宅型有料老人ホーム ・ 居住の権利形態：利用権方式 ・ 利用料の支払い方式：月払い方式 ・ 入居時の要件：概ね60歳以上の要支援・要介護等 概ね60歳以上の障害者総合支援法の認定者 ・ 介護保険：在宅サービス利用可 (介護が必要な場合、介護保険及び障害者総合支援法の在宅サービスを利用するホームです。) ・ 居室区分：全室個室	
介護保険事業所番号		
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日）		
事業の開始（予定）年月日		
指定の年月日		
指定の更新年月日		

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1				1	0.5
生活相談員	1				1	0.5
看護職員						
介護職員	8		10		13	6.5
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
管理栄養士						
調理員	2		4		3.9	1.95
事務員	1		1		1.8	0.9
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士						
介護福祉士	8		5		13	6.5
介護職員基礎研修						
介護職員初任者研修			2		2	1
訪問介護員1級						
2級			3		3	1.5
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数	最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）				1	
	平均時の人数				1	
従業者の健康診断の実施状況				なし		あり

施設内における利用者の誘導・共有部分の掃除等、一部外部業者に委託している業務があります。

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針		
高齢者が地域の中で、安心して生活を営むことの出来る場所の提供と、なごやかな家庭環境を提供します。入居者様には各個室を用意することにより、個人のプライバシーを守りながら、共同生活の場では出来るだけ職員や他の入居者様とふれあい、家庭に近い環境の下で自立した暮らしを送っていただきます。職員が買い物・洗濯・掃除等を見守りながら入居者様と一緒にすることで社会参加・精神的安定の確保に努めます。また、介護が必要になった場合には福祉・医療の連携に努め、入居者様が安全かつ安心して生活できる有料老人ホームを目指します。		
介護サービスの内容、利用定員等		
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙	
協力医療機関の名称	医療法人社団 中村クリニック 院長 平木 永基	
（協力の内容） 武庫之荘さくら南棟入居者の医療支援及び緊急時の対応又は助言等		
協力歯科医療機関の名称	医療法人社団 黒田歯科 理事長 黒田勝博	
（協力の内容） 武庫之荘さくら南棟入居者の歯科医療・口腔ケアに係る支援及び助言等		
要介護時における居室の住み替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
一般居室で行う。		

入居後に居室を住み替える場合		
その他	なし	あり
判断基準・手続について		
(その内容) 転倒の危険性を鑑み、2Fから1Fへの変更を希望される方に対して、居室の空き状況に合わせて行う		
追加的費用の有無 畳・ふすまの張替え等、実費分を徴収します。	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 特になし。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容) 必要に応じて引き戸の設置・段差改修等可能：実費対応		
施設の入居に関する要件		
自立している者を対象	なし	あり
要支援の者を対象	なし	あり
要介護の者を対象	なし	あり
留意事項	介護保険法による要支援・要介護等の認定を受けておられる高齢者等及び障害者総合支援法にて認定を受けておられる方	
契約の解除の内容	契約書参照	
体験入居の内容	なし	
入居定員	23名（個室23室）	
その他		

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	1	0	0	0	0	1
75歳以上85歳未満	1	1	2	0	1	4
85歳以上	3	1	1	3	2	10
	自立	要支援 1	要支援 2	障害区分認定		合計
65歳未満	0	0	0	0		0
65歳以上75歳未満	0	0	1	0		1
75歳以上85歳未満	0	0	0	0		0
85歳以上	0	0	0	0		0

入居者の平均年齢

86歳

入居者の男女別人数

男性

3

女性

13

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）

70%

前年度の有料老人ホームを退去した者の人数

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	0	0	1	1
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	1	0	0	2	1	4
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援 1	要支援 2	障害区分認定		合計
自宅等	0	0	0	0		0
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	0	0	0		0
死亡者	0	0	0	0		0
その他	0	0	0	0		0

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	1	1	4	8	2	0

施設、設備等の状況

建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物				なし	あり
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物				なし	あり
居室の状況	区分		室数	人数	居室床面積	
	一般居室個室	あり なし	23	なし	13.25 m ²	
	一般居室相部屋	あり なし			m ²	
	介護居室個室	あり なし			m ²	
	介護居室相部屋	あり なし			m ²	
	一時介護室	あり なし			m ²	
共用便所の設置数	5	うち男女別の対応が可能な数			男1女4	
		うち車椅子等の対応が可能な数			4	
個室の便所の設置数	0	個室における便所の設置割合			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			0	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
			1			
その他、浴室の設備に関する事項 手すり 足台 シャワーキャリー						
食堂の設備状況						
入居者等が調理を行う設備状況				なし	あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし あり (その内容) エレベーター設置						
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 一部段差解消・廊下の手すり設置						
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積 392.95 m ²						
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借地)						
なし	あり	契約期間	始		終	
		契約の自動更新	なし		あり	
施設の建物に関する事項						
建物の延床面積 595.391 m ² (登記)						
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借家)						
なし	あり	契約期間	始	平成22年 10月1日	終	平成42年 6月30日
(所有権大分譲(株))		契約の自動更新	なし		あり	

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況						
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口						
窓口の名称		武庫之荘さくら 南棟				
電話番号		06-4962-6851				
対応している時間		平日	9:00 - 17:00			
		土曜	9:00 - 17:00			
		日曜・祝日	9:00 - 17:00			
定休日等		特になし				
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等						
窓口の名称		尼崎市介護保険事業担当課				
電話番号		06-6489-6322				
対応している時間		平日	8:45 - 17:30			
		土曜				
		日曜・祝日	—			
定休日等		土曜・日曜・祝日・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						
<table border="1"> <tr> <td>なし</td> <td>あり</td> </tr> </table>		なし	あり	(その内容) 火災保険・損害賠償責任保険 (三井住友海上火災保険株式会社)		
なし	あり					
その他、介護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に関すること						
<table border="1"> <tr> <td>なし</td> <td>あり</td> </tr> </table>		なし	あり	(その内容) 火災保険・損害賠償責任保険 (三井住友海上火災保険株式会社)		
なし	あり					
サービスの提供内容に関する特色等						
(その内容)						
① 入居者の方が地域に溶け込みながら、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう適切なサービスの提供に努めます。						
② 入居者の方に幸福と満足を実感していただけるよう快適で価値のある生活環境を整えることに努めます。						
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						
<table border="1"> <tr> <td>なし</td> <td>あり</td> </tr> </table>		なし	あり	実施した年月	毎年10月	
なし	あり					
		当該結果の開示状況	なし	あり		
第三者による評価の実施状況						
<table border="1"> <tr> <td>なし</td> <td>あり</td> </tr> </table>		なし	あり	実施した年月日		
なし	あり					
		実施した評価機関の名称				
		当該結果の開示状況	なし	あり		

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合		なし		あり	
一時金に関する費用					
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）				なし	
名称					
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
一時金の償却に関する事項					
償却開始		入居をした月		なし	あり
		上記以外		(その内容)	
初期償却率 (%)					
償却年月数					
解約時返還金の算定方法					
保全措置の実施状況		なし	あり	(その内容)	
②利用者の選定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス)				なし	
「あり」の場合、その内容及び利用料)					
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額 に充当するものとしての合理的な積算根拠					
				なし	あり
名称					
一時金の償却に関する事項					
償却開始		入居をした月		なし	あり
		サービス提供を開始した月		なし	あり
		上記以外		(その内容)	
初期償却率 (%)					
償却年月数					
解約時返還金の算定方法					
保全措置の実施状況		なし	あり	(その内容)	

③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況			
なし	あり	(「あり」の場合、その内容)	
④その他に要する一時金		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況			
なし	あり	(「あり」の場合、その内容)	
一時金に対する留意事項等			
なし	あり	(「あり」の場合、その内容)	

介護保険給付以外のサービスに要する費用

月額の場合の利用料の額		
管理費	なし あり	30,000円(非課税)
(「あり」の場合、その用途) 事務管理部門の人的費、事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人的費、共用施設等の維持管理費		
食費	なし あり	円(消費税別)
(「あり」の場合、その内容) 入居契約書第23条の規定に基づき提供する食事サービスにかかる費用 47,120円(月日数が31日の月) 45,600円(月日数が30日の月) 42,560円(月日数が28日の月)		
電気代金	なし あり	3,000円(消費税別)
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		
人員配置が手厚い場合の介護サービス	なし あり	
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない 額に充当するものとしての合理的な積算根拠		
個別的な選択による介護サービス	なし あり	
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 原則、入居者の介護保険又は障害者総合支援サービスの対象とならない範囲について、入居者の個別的な選択によるサービスを提供しています。 サービス内容・利用料については、「施設・介護サービスの一覧」参照		
家賃相当額	なし あり	41,000円(非課税)
その他に必要な月額利用料	なし あり	
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 共益費：共用施設内の光熱水費、シャンプー、トイレトペーパー等の消耗品・日用品にかかる費用 月額利用料：14,000円(非課税)		
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料	なし あり	
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 施設の電話使用：電話代実費 複写物の交付：実費10円/1枚 その他については、「施設・介護サービスの一覧」参照		

添付書類：「施設・介護サービスの一覧」

_____様

説 明 日 令和 年 月 日

説 明 者 署 名 _____ ㊟

被説明者署名※ _____ ㊟

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

施設・介護サービスの一覧 有料老人ホーム(住宅型)武庫之荘さくら 南棟・北棟 令和4年10月

施設サービス内容	月額の利用料等で実施するサービス		備 考	別途利用料を徴収した上で、実施するサービス		備 考 (消費税別)
介護サービス						
食事介助	なし	あり		なし	あり	配膳・下膳・食事介助の希望時 500円/10分
夜間居室巡回・安否確認(21・0・5時)	なし	あり	21:00-22:00 0:00-1:00 5:30-6:30 上記時間帯に居室の見回り・安否確認を行う。	なし	あり	
排泄介助・オムツ交換	なし	あり	21:00-22:00 0:00-1:00 5:30-6:30 上記時間帯に居室の見回りの際、オムツ交換が必要な方は行う。また着衣、体位交換・水分補給・環境整備を行う。	なし	あり	左記以外で希望により、別途おむつ交換サービスを提供 その際の着衣汚染時の交換を含む 300円/10分
おむつ代	なし	あり		なし	あり	購入分実費：別紙参照(希望者のみ)
入 浴 (一般浴)	なし	あり	ご利用時間 9:00～16:00 3回程度/1週 施設職員による見守り 及び入浴介助は行いません。	なし	あり	
口腔ケア(歯磨き・義歯洗浄等)	なし	あり		なし	あり	口腔ケア等を希望し、必要である場合 300円/10分
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり		なし	あり	移動の介助・着替え等を希望し、必要である場合 300円/10分
機能訓練	なし	あり		なし	あり	
通院介助(協力医療機関・左記以外)	なし	あり	緊急車両・介護タクシーの手配 介護事業所との連絡調整医療機関・家族への連絡(24時間)	なし	あり	
通院補助(診察券出し)	なし	あり		なし	あり	
ナースコールの対応		あり	緊急時24時間対応(体調不良等)	なし		
生活サービス						
居室清掃	なし	あり		なし	あり	退去時等 2000円/30分
ボータブルトイレの処理	なし	あり	日中に1回/1日	なし	あり	処理をご希望された場合 300円/1回
リネン交換	なし	あり		なし	あり	1戸 1000円
日常の洗濯・補欠	なし	あり	干してある洗濯物の取り込みのみ (2回/1週)	なし	あり	失禁等で汚染された衣類等 回収・洗濯・乾燥 2500円/1回
居室配膳・下膳	なし	あり	食堂及び居室(体調不良・感染症等)への配膳・下膳	なし	あり	体調不良・感染症等以外で居室への配膳・下膳 100円/1回
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	食物アレルギーがある場合は除く	なし	あり	
おやつ	なし	あり	一日1回 昼食費に含まれる。	なし	あり	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	訪問美容の連絡調整は行う。 理美容内容は実費負担となる。	なし	あり	
買い物同行(往復30分以内の場所)	なし	あり		なし	あり	1500円/15分
買い物の代行	なし	あり		なし	あり	3000円/1時間
後手手続き代行	なし	あり		なし	あり	書類の記載から提出・郵送等 3000円/1回
金銭管理(緊急時・小遣い程度の金銭のみ)	なし	あり	一か月約1万円程度をお預かりする。	なし	あり	通帳管理 1000円/月
郵便配達	なし	あり	入居者宛の郵便物のお届け・配達	なし	あり	
健康管理サービス						
定期健康診断	なし	あり	年に一回実費徴収のうえ行う。	なし	あり	健康診断・送迎費は実費
健康相談・管理	なし	あり	水分・食事量の確認を行う。	なし	あり	
生活指導・栄養相談	なし	あり	必要に応じて生活・栄養面のご相談に応じます。	なし	あり	
服薬支援	なし	あり	毎食後、寝る前等に服薬のある方は服薬確認を行う。	なし	あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	排泄・睡眠状態の確認を行う。	なし	あり	
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	移送費を依頼は可能 実費負担	なし	あり	
入退院時の同行(協力医療機関・以外)	なし	あり		なし	あり	4500円/1時間 交通費別途
入院中の洗濯物交換・買い物の代行	なし	あり		なし	あり	2000円/1時間 交通費別途
入院中の見舞い訪問	なし	あり		なし	あり	