

重要事項説明書

記入年月日	令和6年6月22日
記入者名	城山雄介
所属・職名	総務

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ うらら 有限会社 うらら	
主たる事務所の所在地	〒 573-0015 大阪府枚方市村野東町7-19	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-849-7099
	メールアドレス	wai3@outlook.com
	ホームページアドレス	http://
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 松谷 由美子	
設立年月日	平成 12年 7月 28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) しえあほうすうらら ほしがおか シェアハウスうらら 星丘	
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	〒 573-0013 大阪府枚方市星丘2丁目22-66	
主な利用交通手段	京阪電鉄 交野線 星丘駅下車 徒歩5分	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-805-4165 / 072-805-4166
	メールアドレス	wai3@outlook.com
	ホームページアドレス	http://
管理者（職名／氏名）	施設長 / 森川 理	
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）	平成 19年9月1日	平成

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	面積	355.0 m ²								
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし				
	賃貸借契約の期間	～								
	延床面積	122.0 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)								
	竣工日					用途区分				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	木造		その他の場合：						
	階数	1 階		(地上 1 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	5 戸		届出又は登録をした室数				5 室	
部屋タイプ			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)		×	×	×	×	○	8.16m ²	2	定員2名	
一時介護室		×	×	×	×	×	5.00m ²	1	定員1名	
一般居室相部屋 (夫婦・親族以外)		×		×	×	○	12.96m ²	1	定員2名	
一般居室相部屋 (夫婦・親族以外)		×		×	×	○	13.64m ²	1	定員2名	
共用施設	共用トイレ	1 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				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	0 ヶ所		ヶ所				その他：		
	食堂	1 ヶ所		面積	15.1 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	エレベーター	なし								
	廊下	中廊下	m		片廊下	0.8 m				
	汚物処理室	0 ヶ所								
	緊急通報装置	居室	なし	トイレ	なし	浴室	なし	脱衣室	なし	
	通報先	事務所		通報先から居室までの到着予定時間				20 秒以内		
その他										
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		要介護・要支援状態の利用者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話、支援を行うことにより、利用者様の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な援助を行う。
サービスの提供内容に関する特色		入居者様の自主性を尊重し、自立支援に努めます。
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	自ら実施	
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	株式会社 アテンド
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		<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握・日中随時声掛け、夜間巡回（20時、22時、24時、3時、6時） ・生活相談・日中随時受付。相談内容が専門的な場合、専門機関などを紹介。
健康診断の定期検診	委託	医療法人 健守会サンクリニック
	提供方法	年2回の健康診断の機会の付与
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		<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者を選定しています。 【施設長：森川 理】 ②成年後見制度の利用を支援します。 ③苦情解決体制を整備しています。 ④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。 ⑤当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> 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、同意書をいただきます。（継続して行う場合は概ね1カ月毎行います。） ②経過観察及び記録を行います。 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します。
非常災害対策		災害対策チェックシートを作成し、緊急時の対応マニュアル及び避難計画書を作成し、非常時に備え、毎月の職員ミーティング時に計画書の更新及び周知徹底を行う。

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

事業所名称	(ふりがな) けあぶらんせんたーうらら ケアプランセンター うらら
主たる事務所の所在地	大阪府枚方市星丘2丁目14-13
事業者名	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ うらら 有限会社 うらら
連携内容	居宅介護支援

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

事業所名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ うらら 有限会社 うらら
主たる事務所の所在地	大阪府枚方市星丘2丁目14-13
事業者名	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ うらら 有限会社 うらら
連携内容	訪問介護 予防訪問事業

(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	医療法人 健守会 サンクリニック	
	住所	大阪府枚方市渚西2丁目17-102	
	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：	
	名称		
	住所		
	診療科目		
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：ADL低下による居室移動		
判断基準の内容	利用者様と家族様、ケアマネとの協議のうえ		
手続の内容	家賃等に変更がある場合のみ再契約		
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	あり	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	要介護認定（要支援、要介護）もしくはこれから受けようとしている方で、日常生活において、何らかの介護を必要とされている概ね65歳以上の方。		
契約の解除の内容	事業者の守秘義務違反等、入居者の不信行為等		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・入居申込書に虚偽や不正などがあった場合 ・利用料の遅滞が続く場合 ・入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫したおそれがあり、かつ施設における通常の接遇方法等ではこれを防止することができないとき	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊2日食事付6480円（税込）
入居定員	8人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上3年未満										
	3年以上5年未満										
	5年以上10年未満			1	1						
	10年以上				7						
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	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：	家賃分のみ
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合があります。
	手続き	(契約書第26条3項)

(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3	要介護1と2
	年齢	72歳	84歳と85歳
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	7.92㎡	14.22㎡
	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	敷金		
月額費用の合計		115,000円	174,000円
家賃 保険 外 ※ 費用 (介 護)	食費	40,000円	60,000円
	管理費	39,000円	78,000円
		23,000円	23,000円
	光熱水費		
	生活サポート費	13,000円	13,000円
備考	※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。） 上記表示金額は、消費税（込）の表記です。		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として
食費	1日1300円（朝300円昼夜各500円）
管理費	共用施設の維持管理・修繕費
光熱水費	月々にかかる料金より平均した額により算定
生活サポート費	
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	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	2人
	85歳以上	3人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	人
	要介護4	2人
	要介護5	5人
その他	人	
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	1人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上	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		7人

(入居者の属性)

性別	男性	2人	女性	5人
男女比率	男性	28.6%	女性	71.4%
入居率	100%	平均年齢	84歳	平均要介護度 要介護5

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	1人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	(解約事由の例)

8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		有限会社うらら	
電話番号 / F A X		072-805-5660	fax 072-805-5661
対応している時間	平日	9時～18時	
	土曜	9時～18時	
	日曜・祝日	9時～18時	
定休日		なし	
窓口の名称 (苦情)		枚方市 健康福祉部 介護認定給付課	
電話番号 / F A X		072-841-1460	/ 072-844-0315
対応している時間	平日	9時～17時30分	
定休日		土日祝	
窓口の名称 (事故)		枚方市役所長寿社会部地域包括ケア推進課	
電話番号 / F A X		072-841-1458	/ 072-844-0315
対応している時間	平日	9時～17時30分	
定休日		土日祝	
窓口の名称 (虐待)		枚方市 健康福祉部 健康福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		072-841-1458	/ 072-844-0315
対応している時間	平日	9時～17時30分	
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	三井住友海上火災保険
	加入内容	福祉事業総合賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故発生時マニュアルによる	
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	ご意見箱の設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	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
重要事項説明書の雛形	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 サービス利用にあたっての禁止行為

身体的暴力	・身体的な力を使って危害を及ぼす行為。 例：コップをなげつける。たたく。唾を吐く。
精神的暴力	・個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。 例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。 理不尽なサービスを要求する。
セクシャルハラスメント	・意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、 性的ないやがらせ行為。 例：必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。
上記のような職員へのハラスメントは固くお断りします。 ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。 事業所の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。	

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	入居者様、ご家族様、施設長、介護職員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>【利用者及びその家族に関する秘密の保持について】</p> <p>①事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後もにおいても継続します。</p> <p>④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> <p>【個人情報の保護について】</p> <p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>		
緊急時等における対応方法	<p>事故や災害、急病、負傷が発生した場合は入居者の家族及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。</p> <p>急病や負傷によって救急車を呼ぶ場合は家族様が来られるまで病院への付き添い対応する。賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p>		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		不適合の場合の内容	
枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針「5 規模及び構造設備」に合致しない事項	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室の床面積が13平方メートル（夫婦用居室においては1人当たり10.65平方メートル）未満、廊下幅1.8メートル未満		
代替措置等の内容			
「6 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合している		
	代替措置等の内容	生活スペースでのストレスや不具合がある場合は入居者様と相談のうえ、レイアウトを速やかに正し、より良い生活スペースを確保します。廊下での他の入居者様とすれ違う際はスタッフが誘導対応する。	
合致しない事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、合致しない事項及び代替措置等について説明しています。		
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			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が枚方市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）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日： 年 月 日

法人名： 有限会社 うらら

代表者氏名： 代表取締役 松谷由美子

印

事業所名： シェアハウスうらら 星丘

説明者氏名：

印

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービス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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

（入居者）

住 所 :

氏 名 :

印

（入居者代理人）

住 所 :

氏 名 :

印

(別添1) 事業主体が枚方市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	有限会社うらら	枚方市星丘2丁目14番13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			
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	あり	手習い処うらら	枚方市星丘2丁目14番13号
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	あり	うららの家	枚方市村野東町10-35
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	ケアプランセンターうらら	枚方市星丘2丁目14番13号
<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			
<第1号事業>			
予防訪問事業	あり	有限会社うらら	枚方市星丘2丁目14番13号
予防通所事業	あり	手習い処うらら	枚方市星丘2丁目14番13号
<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	あり	うららの家	枚方市村野東町10-35
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

		施設で実施するサービス(介護保険外サービス等)		備 考
			料金※(税込みの総額)	
介護サービス	食事介助	あり	一食につき3000円	介護保険外での食事介助が必要な時
	排せつ介助・おむつ交換	あり	月単位20000円	介護保険外でのオムツ交換を必要とされる方のみ
	おむつ代	あり		使用した分の実費負担 別紙おむつ料金表参照
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	2000円/回	介護サービス以外での入浴や清拭を希望された場合
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	無料	必要な際は随時
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	最初の1時間2000円	家族様が同行できない場合 1時間を超えた15分毎に500円追加
生活サービス	居室清掃	あり	月額3000円/人	生活サポート費
	リネン交換	あり		
	日常の洗濯			
	居室配膳・下膳	あり	無料	
	季節や行事に沿った特別な食事	あり	実費負担	食事の料金にかかった費用分を実費負担して頂きます
	おやつ	あり	食事の料金に含まれる	月額3000円/人
	理美容師による理美容サービス	あり	カットのみ1500円/回	業者依頼しています。ご希望あれば随時。
	買い物代行	あり	2000円/h	入居者、家族様からの依頼があれば
	役所手続代行	あり	2000円/h	入居者、家族様からの依頼があれば
	金銭・貯金管理	あり	2000円/月	入居者、家族様からの依頼があれば、身寄りの無い方等
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	あり	無料	入居者様の希望に沿い行います
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	無料	業務日誌、排便管理表を作成しております
入退院のサービス	移送サービス	あり	最初の1時間2000円	家族様が同行できない場合 1時間を超えた15分毎に500円追加
	入退院時の同行	あり	最初の1時間2000円	家族様が同行できない場合 1時間を超えた15分毎に500円追加
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1000円/回	家族様が同行できない場合
	入院中の見舞い訪問	なし	1000円/回	必要な際は随時

※「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。