

サービス付き高齢者向け住宅ひかりナーシングホーム渚 重要事項説明書

記入年月日	2025/4/16
記入者名	竹内 久美
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやひかり 株式会社ひかり	
主たる事務所の所在地	〒 573-1164 大阪府枚方市須山町39番6号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-845-4103/072-845-4469
	メールアドレス	hikari.houmonkango1@gmail.com
	ホームページアドレス	http://hikari-houmonkango.com
代表者（職名／氏名）	代表取締役 宮田 知子	
設立年月日	令和 3年2月12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） 居宅支援事業、訪問介護事業	

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) ひかりなーしんぐほーむなぎさ ひかりナーシングホーム渚	
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	
有料老人ホームの類	住宅型	
所在地	〒 573-1178 大阪府枚方市渚西2丁目27-14	
主な利用交通手段	京阪電車「御殿山」駅より徒歩5分	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-847-0010 / 072-847-1700
	メールアドレス	hikari.nh.nagisa3@gmail.com
	ホームページアドレス	http://hikari-houmonkango.com
管理者（職名／氏名）	施設長	山本 理砂
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）	平成 25年1月17日 / 平成 25年1月17日（サ高住24第0068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	令和 6年11月1日			～ 令和 26年10月31日								
	面積	737.5 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	令和 6年11月1日			～ 令和 26年10月31日								
	延床面積	998.7 m ² (うち有料老人ホーム部分)											
	竣工日	平成 25年5月1日			用途区分	サービス付き高齢者向け住宅							
	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 0 階)										
サ高住に登録している場合、登録基準への適合性						適合している							
居室の状況	総戸数	30 戸		届出又は登録をした室数			30 室						
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.30 m ²	28 個室					
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.36 m ²	2 個室					
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				0 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		3 ヶ所									
	共用浴室における介護浴槽	機械浴		1 ヶ所									
		チエア一浴		2 ヶ所									
	食堂	1 ヶ所		面積 59.4 m ²									
	エレベーター	あり (車椅子対応)		1 ヶ所									
	廊下	中廊下 1.6 m											
	汚物処理室	3 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	1F 事務室	通報先から居室までの到着時間		3分							
消防用設備等	その他	健康管理室 1 ヶ所 洗濯室 1 ヶ所											
	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		運営元の株式会社ひかりは、訪問看護、リハビリ、ケアマネージャー、訪問ヘルパーなど幅広いサービスを一括で提供しています。そのため、複数の窓口に連絡する手間がなく、一つの窓口でスムーズに様々なサービスを提供することができます。サービスを依頼する際に、ほかの連絡先に回されるなどの煩わしさを感じることなく、安心してご相談いただけます。
サービスの提供内容に関する特色		24時間職員が常駐し、24時間、必要に応じて状況把握・生活相談サービスの提供はもちろん、緊急時の対応もいたします。
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・委託	ひかりヘルバーステーション
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	ひかりヘルバーステーション
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	サンクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		状況把握サービス：食事などの機会を通じて、毎日少なくとも1回、状況把握を行います。 生活相談サービス：介護に関するお困りごとの相談や専門家や専門機関を紹介します。
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修課程修了以上
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	医療機関への提案・紹介
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を選定しています。 【施設長：竹内 久美】</p> <p>②成年後見制度の利用を支援します。</p> <p>③苦情解決体制を整備します。</p> <p>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ます。</p> <p>⑤当該事業所または養護者（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。</p>
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> 身体的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的拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録し、経過観察を行います。 家族等へ説明を行い、同意をいただきます。 （継続して行う場合は概ね1月毎行います。） 2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。 1月に1回以上、身体的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みます。 身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。 <p>①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。</p> <p>②身体的拘束の適正化のための指針を整備する。</p> <p>③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。</p>
非常災害対策		<p>①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。</p> <p>非常災害対策に関する担当者（防火管理者） 【職・氏名：調理員・鶴谷 一子】</p> <p>②非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通知および連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。</p> <p>③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。</p> <p>避難訓練実施時期：毎年年2回</p>

(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) ひかりへるぱーすてーしょん ひカリヘルパーステーション
事業所の所在地	〒573 - 1164 大阪府枚方市須山町39番6号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃひかり 株式会社ひかり
連携内容	身体介護、生活援助

(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) ひかりほうもんかんごすてーしょん ひかり訪問看護ステーション
事業所の所在地	〒573 - 1164 大阪府枚方市須山町39番6号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃひかり 株式会社ひかり
連携内容	医療機関・医師との連携、ケアマネジャーとの連携

(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	
	その他の場合： 服薬支援、医療機関への連絡	
協力医療機関	名称	サンクリニック
	住所	大阪府枚方市渚西2-32-17-102
	診療科目	内科・外科
	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	
	協力内容	
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	フクダ歯科クリニック
	住所	大阪府枚方市渚南町24-17
	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		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		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	60歳以上の方、また要支援・介護認定を受けられている方		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 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・接遇では防止出来ない場合等	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期	30 日	(死亡の場合はこの限りではない)	
体験入居	あり	内容	空室がある場合 5,000円/1泊
入居定員	30 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	0	生活相談員
生活相談員	2	2	0	管理者1名
直接処遇職員	0	0	0	
介護職員	0	0	0	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	2	2	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	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	
介護福祉士	2	2	0	生活相談員
看護師				
介護福祉士実務者研修修了者				

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
看護師または准看護師				
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
あん摩マッサージ指圧師				

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間（18時～翌9時）

従事者数・設定人員（10人以上）		平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）	
看護職員	0	人	0	人
介護職員	0	人	0	人
生活相談員	1	人	0	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	介護福祉士					
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
応じたに従事した人の経験年数に	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	1	0	0	0	0
備考										
従業者の健康診断の実施状況			あり	年1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、共益費、状況把握および生活相談サービス費、光熱水費の支払いは発生するものとする	
利用料金の改定	条件	租税、物件価格、近隣住宅との賃料相場、維持管理費増、消費者物価指数、雇用情勢その他経済事情の変動等により、利用料金が不相当になった場合
	手続き	料金改定を行う一か月前までに、書面により説明・同意を得たうえで行うものとする

(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	要介護	要介護
	年齢	入居資格を満たすもの	入居資格を満たすもの
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	18.30 m ²	18.30 m 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
入居時点での必要な費用	敷金	100,000円	100,000円
月額費用の合計		127,440円	A. 114,680円 B. 102,160円
連携 ※ビ 介ス 護費 保用 險外	家賃	38,000円	38,000円
	サ ー 食費（30日）	A. 44,760円	A. 44,500円（月額上限） B. 31,980円
	共益費	13,800円	13,800円
	状況把握及び生活相談サービス費	25,000円	12,500円
	光熱水費	3,780円	3,780円
	寝具レンタル（シーツ交換含む）	1,500円	1,500円
	室内損害保険料	600円	600円
備考			
*上記表示金額は消費税(込)での表記です。			
*プラン2は生活保護受給世帯用のプランです。（食事はA、Bのいずれかを選んで頂くことができます。）			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近傍家賃の実績を参考にして算出	
敷金	100,000円 解約時の対応	家賃滞納や施設等の修繕費を差し引いて返還
前払金		
食費	A. 44,760円 (生活保護受給者は月額上限44,500円) (朝食309円 昼食617円 夕食566円) 30日 B. 31,980円 (朝食172円 昼食328円 夕食566円) 30日	
共益費	共用施設の光熱費及びメンテナンス費用	
状況把握及び生活相談サービス費	職員が24時間常駐して対応している	
光热水費	電気・水道の基本料	
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

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）	
初期償却率（%）	
返還金の算定方法	入居後3ヶ月以内の契約終了 入居後3ヶ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	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	0人
	85歳以上	0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	0人
	要介護2	0人
	要介護3	2人
	要介護4	5人
	要介護5	6人
	その他	0人
入居期間別	6か月未満	0人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	3人
	10年以上	2人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人
入居者数		0人

(入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均要介護度

(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	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		人
	入居者側の申し出	人

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）	ひかりナーシングホーム渚	
電話番号 / FAX	072-847-0010	/ 072-847-1700
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（事故・苦情）	枚方市健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / FAX	072-841-1468	/ 072-841-1322
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝日・年末年始	
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 / FAX	072-841-1401	/ 072-841-5711
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日	土日祝日・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	加入先	東京海上日動火災保険
	加入内容	介護サービス事業者保険
	その他	施設賠償責任保険
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故発生後速やかに保険会社・関係機関に連絡の上、対処する	

(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)

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		ありの場合	
第三者による評価の実施状況	なし	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	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 4回	
		構成員	入居者・家族・施設長・施設職員	
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		<ul style="list-style-type: none"> ・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」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		<ul style="list-style-type: none"> ・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) <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病気、発熱(37度以上)、事故(骨折・縫合等)が発生した場合、連絡先(入居者が指定した者:家族・後見人等)及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡がとれない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁への報告が必要な事故報告を速やかに行う。 ・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		
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		枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針適用外		
合致しない事項がある場合の内容				
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		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				
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： 株式会社ひかり

代表者氏名： 代表取締役 宮田 知子

事 業 所 名： ひかりナーシングホーム渚

説明者氏名：

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：

(入居者代理人)

住 所：

氏 名：

(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 ひかりヘルパーステーション	大阪府枚方市須山町39番6号
訪問入浴介護	なし	
訪問看護	あり ひかり訪問看護ステーション	大阪府枚方市須山町39番6号
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	あり ひかりケアプランセンター	大阪府枚方市須山町39番6号
<介護予防サービス>		
介護予防訪問看護	あり ひかり訪問看護ステーション	大阪府枚方市須山町39番6号
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	
<第1号事業>		
予防訪問事業	あり ひかりヘルパーステーション	大阪府枚方市須山町39番6号
予防通所事業	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	なし	
介護老人保健施設	なし	
介護療養型医療施設	なし	
介護医療院	なし	

(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	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	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)	なし		
	機能訓練	なし		
	経管栄養管理	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	あり	1,500円/月	週1回実施(寝具レンタルを含む)
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
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	なし		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「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。