

重要事項説明書

記入年月日	令和元年11月10日
記入者名	射延 忠幸
所属・職名	代表取締役

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ あんり 株式会社 アンリ	
主たる事務所の所在地	〒 552-0002 大阪市港区市岡元町2丁目7-23	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6581-0202 / 06-6581-0203
	メールアドレス	kaigo@anri-inc.jp
	ホームページアドレス	http:// anri-inc.jp
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 射延 忠幸	
設立年月日	平成 18年6月14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)こみゆにていほむ あんりべんてんちょう コミュニティホームあんり弁天町	
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	〒 552-0002 大阪市港区市岡元町2丁目7-23	
主な利用交通手段	大阪メトロ中央線/JR環状線 弁天町駅 徒歩7分	
連絡先	電話番号	06-6581-0202
	FAX番号	06-6581-0203
	ホームページアドレス	http:// anri-inc.jp
管理者(職名/氏名)	代表取締役 / 射延 忠幸	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和元年5月13日	平成 31年4月2日

3 建物概要

土地	権利形態	地上権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	2019年4月30日				～	2044年4月29日				
	面積	356.9 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	2019年4月1日				～	2044年3月31日				
	延床面積	1,139.9 m ² (うち有料老人ホーム部分			1,133.7 m ²)						
	竣工日	平成	31年4月30日			用途区分	老人ホーム				
	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	5階		(地上		5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	33戸		届出又は登録をした室数				33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)		
介護居室個室		○	○	×	×	×	13m ²	33			
共用施設	共用トイレ	3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				3ヶ所			
	共用浴室	個室	4ヶ所			ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所			ヶ所		その他：			
	食堂	1ヶ所			面積	64.5 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	あり(ストレッチャー対応)					1ヶ所				
	廊下	中廊下	m		片廊下	1.83 m		一部1.61mの部分有り			
	汚物処理室	1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		事務所・PHS			通報先から居室までの到着予定時間			1分			
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		寝たきりにならず、笑顔の生活を送って頂くようサポートします。
サービスの提供内容に関する特色		往診医、訪問看護等医療との連携を強化し、重度の介護が必要になっても生活を続けて頂けるサービスを提供する。
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	訪問介護ステーションあんり等
食事の提供	委託	有限会社マルフクメディカルフーズ等
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	訪問介護ステーションあんり等
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	訪問看護ステーションあんり、城東病院等
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		巡回サービス、金銭管理、電話・郵便等の取り次ぎ
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人 津樹会 城東病院
	提供方法	病院の送迎による受診
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		虐待防止マニュアル作成し、研修会を実施
身体的拘束		身体的拘束排除マニュアル作成し、研修会を実施

(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) ほうもんかいごすてーしょん あんり 訪問介護ステーションあんり
主たる事務所の所在地	〒552-0002 大阪市港区市岡元町2-7-23
事務者名	(ふりがな)
併設内容	訪問介護

(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	医療法人 津樹会 城東病院	
	住所	大阪市鶴見区放出東2-11-22	
	診療科目	内科、整形外科、皮膚科	
	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	医療法人 五條歯科	
	住所	豊中市豊南町東1-1-3	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		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	要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	契約期間満了、入居者の死亡、事業者が通告し、予告期間が満了、入居者からの解約		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条に記載	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1泊 食事付 10,000円
入居定員	33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	0			
直接処遇職員	14	8	6	訪問介護員
介護職員	13	7	6	13名
看護職員	0			
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	0			
事務員	1	1		
その他職員	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	6	3	3	
介護福祉士実務者研修修了者	2	1	1	
介護職員初任者研修修了者	5	3	2	

(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	0		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復士	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		

(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	0	人	0	人
介護職員	2	人	2	人
生活相談員	0	人	0	人
		人		人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				なし					
	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										
前年度1年間の退職者数										
応業務に従事した職員の数 経験年数に	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									
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況										

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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	ホーム所在地の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案します。
	手続き	運営懇談会等の意見を聴いたうえで改定するものとします。又、改定にあたっては、入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。

(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	要支援・要介護以上	
	年齢	原則65歳以上	
居室の状況	部屋タイプ	介護居室個室	
	床面積	13㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点で必要な費用	その他	300,000円	
	(入居一時金)		
月額費用の合計			
家賃		53,000円	
※ 保険外サービス費用（介護）	食費	39,750円（1日3食30日）	
	共益費	15,000円	
	状況把握及び生活相談サービス費	25,000円	
	電気代	実費	
備考	介護保険費用1割から3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	建物賃貸料を室数で除した金額	
入居一時金	家賃の	5.7ヶ月分
	解約時の対応	滞納、居室現状回復に要する費用以外は返却
前払金		
食費	委託費、食材費、調理に係る光熱水費、食器等	
共益費	事務管理部門の人件費、施設の維持管理費、ガス・水道代	
状況把握及び生活相談サービス費	取り次ぎ業務、各種手続き代行、生活相談、巡回、レクリエーション	
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	65歳未満	4人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	12人
要介護度別	自立	人
	要支援1	3人
	要支援2	4人
	要介護1	6人
	要介護2	6人
	要介護3	3人
	要介護4	4人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	30人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	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		30人

(入居者の属性)

性別	男性	15人	女性	15人	
男女比率	男性	50%	女性	50%	
入居率	91%	平均年齢	77.3歳	平均介護度	2.78

(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
		(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)		苦情相談窓口	
電話番号 / F A X		06-6581-0202	/ 06-6581-0203
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	9:00~17:30	
定休日		土日祝日	
窓口の名称 (大阪市サービス付き高齢者向け住宅担当)			
電話番号 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称 (虐待の場合)		大阪市福祉局高齢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	9:00~17:30	
定休日		土日祝日	

(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	損保ジャパン	
	加入内容	介護事業者総合補償プラン ウォームハート	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	上記に含む		
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	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	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	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	職員及び入居者
		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	個人情報保護法を遵守する		
緊急時等における対応方法	緊急時対応マニュアルに沿って対応する		
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	廊下幅が一部基準値以下の場所がある		
「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		
不適合事項がある場合の入居者への説明	重要事項説明書をもって説明		
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（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	訪問介護ステーションあんり	大阪市港区市岡元町2-7-23
		訪問介護ステーションあんり吹田	吹田市寿町2-24-11
		訪問介護ステーションあんり南江口	大阪市東淀川区南江口1-2-87
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	あんり訪問看護ステーション	大阪市東淀川区上新庄2-21-2司ビル3階
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	ケアプランセンターあんり吹田	吹田市寿町2-24-11
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
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		
<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※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり		
	排せつ介助・おむつ交換	あり		
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		
	特浴介助	あり		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	自費サービスの場合1,019円/30分	
生活サービス	居室清掃	あり		
	リネン交換	あり		
	日常の洗濯	あり		
	居室配膳・下膳	あり		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	1,047円/月	代替え食を希望される場合
	おやつ	あり		コーヒー等飲料は1回/日施設で準備
	理美容師による理美容サービス	あり	1,400円～	
	買い物代行	あり		
	役所手続代行	あり		
	金銭・貯金管理	あり		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり		
入退院のサービス	移送サービス	あり	自費サービスの場合1,019円/30分	
	入退院時の同行	あり	自費サービスの場合1,019円/30分	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	自費サービスの場合1,019円/30分	
	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。