

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	半邊祐也
所属・職名	ねいろ 施設長

### 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ ころれ 株式会社コロレ		
主たる事務所の所在地	〒 577-0801 大阪府東大阪市小阪二丁目2番14号-201号室		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-4308-5861／06-4308-5862	
	メールアドレス	<a href="mailto:havashi@colore-osaka.co.jp">havashi@colore-osaka.co.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.colore-group.com">http:// www.colore-group.com</a>	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 林 靖彦		
設立年月日	平成 28年6月29日		
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 介護保険事業		

### 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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむねいろ 住宅型有料老人ホーム ねいろ		
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	〒 577-0837 大阪府東大阪市寿町3丁目14-9		
主な利用交通手段	JR長瀬駅 徒歩10分 (699m)		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6725-0788/06-6725-0790	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.colore-group.com">http:// www.colore-group.com</a>	
管理者（職名／氏名）	施設長 / 半邊祐也		
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日	令和 4年3月1日 / 令和 4年2月14日		

### 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	4年2月12日			～	令和	24年2月11日									
	面積	497.0 m <sup>2</sup>															
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	4年2月12日			～	令和	24年2月11日									
	延床面積	683.6 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分					683.6 m <sup>2</sup> )										
	竣工日	令和	4年2月13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	2階		(地上			2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																
	居室の状況	総戸数	19戸		届出又は登録をした室数				19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)								
一般居室個室		○	○	×	×	○	13.38m <sup>2</sup>	15	1人部屋								
一般居室個室		○	○	×	×	○	15.06m <sup>2</sup>	1	1人部屋								
一般居室個室		○	○	×	×	○	13.46m <sup>2</sup>	3	1人部屋								
(※)面積表示について		トイレ・収納設備等を除く内法面積で表示している															
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				2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		2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		55.9 m <sup>2</sup>									
	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)															
	廊下幅	最大		1.9 m		最小		1.9 m		(両手すり設置後の内法幅)							
	汚物処理室	2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			事務室			通報先から居室までの到着予定時間					0.5～2分				
	その他	洗濯室・談話室															
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		地域・近隣の方々とイベント等を通じて関わりを持つことで開かれた住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色		医師・看護師と医療機関との連携を図ることにより安心して生活できるようなサポート体制を取っていく。
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	介護センターねいろ
食事の提供	委託	株式会社蒲公英
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	介護センターねいろ
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	医療法人風早会外科野崎病院
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	自ら実施
提供内容		状況把握サービスの内容：日中1回（15時）夜間4回（21・0・3・6時）に居宅訪問による安否・状態確認を行う。 生活相談サービスの内容：終日、受け付けており、内容が専門的である場合は関係機関との調整を行う。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人風早会外科野崎病院
	提供方法	年1回健康診断の実施
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		①虐待防止に関する責任者は施設長です。 ②従業者に定期的に虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等からの苦情窓口を設置している。 ④職員から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市町村・包括支援センターに通報する。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。
身体的拘束		①身体拘束が必要と判断される状況がある時、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らして回避できる案を検討し、それでも緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族等へ状況を報告し、同意書を頂く。 ②身体拘束を行う期間を定め、経過観察及び記録をする。 ③3ヶ月に1回以上、ケース検討会議等の開催にて、入居者の状況把握を行い、身体拘束の廃止及び改善の取り組みについて検討していく。 ④1ヵ月に1回以上、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開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。 ⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。 ⑥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年2回以上実施する。

##### (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) かいごせんたー ねいろ 介護センター ねいろ
主たる事務所の所在地	〒577-0837 大阪府東大阪市寿町3丁目14-9
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ころれ 株式会社 コロレ
併設内容	定期巡回・随時対応型訪問介護看護

##### (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) かいごせんたー ねいろ 介護センター ねいろ
主たる事務所の所在地	〒577-0837 大阪府東大阪市寿町3丁目14-9
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ころれ 株式会社 コロレ
連携内容	定期巡回・随時対応型訪問介護看護

**(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	医療法人風早会外科野崎病院（施設から約2km）	
	住所	大阪府大阪市東成区深江南2丁目20番15号	
	診療科目	内科・外科	
	協力科目	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		
	協力科目		
協力内容			
	その他の場合		
協力歯科医療機関	名称	たつみ歯科クリニック	
	住所	大阪市生野区巽1-9-1	
	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	要介護		
留意事項	喀痰吸引が1時間に1回必要な場合は要相談		
契約の解除の内容	死亡したとき。 解除を通告し、予告期間が満了したとき。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		①記載事項の虚偽による入居をしたとき。 ②家賃、管理費等の支払いを1ヶ月以上遅滞したとき。 ③施設や備品を故意又は重大な過失による汚損、破損又は消滅したとき。 ④管理規程、使用上の注意、原状回復の義務、転貸、譲渡等の禁止の規定に違反をしたとき。 ⑤他の入居者生活又は健康に重大な影響を及ぼすとき（医療機関において治療、通院を受けている場合等についてはこの限りではない）。
	解約予告期間		3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊（税込）5,000円 食事代1,685円（税込） 入浴、掃除サービス 30分1,500円
入居定員	19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 (1)
生活相談員	1	1		管理者 (1)
直接処遇職員	23	5	18	定期巡回職員(1)
介護職員	12	4	8	定期巡回職員(1)
看護職員	11		11	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				

### (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	5	2	3	
介護職員初任者研修修了者	5	0	5	
介護福祉士実務者研修修了者	2	1	1	

### (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			
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			



**(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)**

夜勤帯の設定時間 ( 16時30分～9時30分)		
	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	0 人
介護職員	人	人
生活相談員	人	人
	人	人

**(職員の状況)**

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		あり	資格等の名称	介護福祉士					
	看護職員		介護職員計2名		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										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	9	3	8	1					
	1年以上3年未満	2	1							
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
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：共益費、管理費を日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会での意見を反映する。

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2（生活保護）
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護
	年齢	65歳以上	65歳以上
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	13.38㎡	13.38㎡
	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	100,000円
	火災保険料	13,000円	13,000円
	当月分家賃（日割り）	53,000円	38,000円
月額費用の合計		131,550～132,550円	102,550～103,550円
家賃		53,000円	38,000円
（サ ー ビ ス 保 険 費 外 用 ※）	食費（30日計算）	（税込50,550円）/月	
	共益費（水道代含む）	13,000円	5,500円
	管理費	12,000円	5,500円
別途	電気代（月で異なる）	4月～10月 3,000円	4月～10月 3,000円
		11月～3月 4,000円	11月～3月 4,000円
備考 介護保険費用1割、2割又は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	建物の賃借料1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の 2.5ヶ月分	
	解約時の対応	修繕費用が余れば返却
前払金		
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
共益費	共同部、個別の水道代、共有部の電気代	
状況把握及び生活相談サービス		
電気代	4～10月3,000円・暖房使用期間11月～3月4,000円	
管理費	共用施設の維持管理	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 食事を欠食する場合は1食単位とし3日以上前の日を以て連絡すれば、欠食分の料金、1日1,685円(朝497円、昼648円、夕540円)を翌月の請求時で相殺返金するものとする。	
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**

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	0人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	6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	1人
	要介護2	3人
	要介護3	3人
	要介護4	5人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上	0人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		3人 / 3人
入居者数		19人

### (入居者の属性)

性別	男性	7人	女性	12人	
男女比率	男性	37%	女性	63%	
入居率	100%	平均年齢	81歳	平均介護度	3.7

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	0人
	その他	0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)
		0人

## 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)		株式会社 コロレ	
電話番号 / F A X		06-4308-5861 / 06-4308-5862	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 18 : 00	
	土曜	-	
	日曜・祝日	-	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		東大阪市福祉部指導監査室介護事業者課	
電話番号 / F A X		06-4309-3317 / 06-4309-3848	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)			
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)		東大阪市福祉部高齢介護室地域包括ケア推進課	
電話番号 / F A X		06-4309-3013 / 06-4309-3814	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30	
定休日		土日祝祭日	

### (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	株式会社 損保ジャパン	
	加入内容	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		事故対応マニュアルに基づき対応	
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	意見箱の設置	
		実施日	令和 4 年9月19日	
		結果の開示	あり	
開示の方法	運営懇談会での開示			
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	入居希望者に交付
管理規程	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	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者・家族・施設長・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"> <li>・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「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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ダンス」並びに、東大阪市個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。</li> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえ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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	事故・災害・体調の急変が発生した場合、入居者の家族及び関係医療機関等に連絡し迅速かつ適切に対応する。 発熱（38度以上）呼吸困難・意識障害・吐血等を確認した場合に關係医療機関に連絡し、指示を仰ぐ。		
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	
東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			
「8. 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		
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	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（別実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

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

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が東大阪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	介護センターあまいろ	東大阪市御厨2丁目4番32号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	そらいろ訪問看護ステーション	東大阪市大平寺1-3-4
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	あり	介護センターねいろ	東大阪市寿町3丁目14-9
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			
居宅介護支援	あり	ときいろケアプランセンタ	東大阪市西堤本通東1丁目1番1号東大阪大発ビル627号室
<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	あり	そらいろ訪問看護ステーション	東大阪市大平寺1-3-4
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		
<指定第1号事業>			
訪問型介護予防サービス	あり	介護センターあまいろ	東大阪市御厨2丁目4番32号
訪問型生活援助サービス	なし		
通所型介護予防サービス	なし		
通所型短時間サービス	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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税込)	
介護サービス	食事介助	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	排せつ介助・おむつ交換	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	おむつ代	あり	業者に必要な分発注	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	1,500円/30分	
生活サービス	居室清掃	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	リネン交換	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	日常の洗濯	あり	洗濯機1回使用につき100円	
	居室配膳・下膳	あり	サービス費に含む	
	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	あり	1900円/回	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	1,500円/30分	基本は介護保険サービス内で対応
	役所手続代行	あり	1,500円/30分	必要に応じて実施
	金銭・貯金管理	あり	サービス費に含む	必要に応じて実施
健康管理サービス	定期健康診断	あり	年1回	実費
	健康相談	あり	サービス費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	サービス費に含む	
	服薬支援	あり	サービス費に含む	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	サービス費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,500円/30分	
	入退院時の同行	あり	1,500円/30分	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,500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。

生活保護受給者の入居者は上記金額は、該当しません。