

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	永田 道仁
所属・職名	管理者

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじんじんしゅうかい 医療法人 仁修会		
主たる事務所の所在地	〒 577-0013 大阪府東大阪市長田中1丁目1-5		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6618-0567 / 06-6618-0568	
	メールアドレス	trailhome2020@gmail.com	
	ホームページアドレス	https://www.trailhome-jonoclinic.com/	
代表者(職名/氏名)	理事長 / 城野 修一		
設立年月日	平成 25年6月3日		
主な実施事業	医療保険事業		

## 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)とれいる TRAIL "トレイル"		
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型			
所在地	〒 577-0025 大阪府東大阪市新家2丁目10-21		
主な利用交通手段	大阪メトロ中央線 長田駅より徒歩約10分		
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6787-9020/ 06-6787-9021	
	ホームページアドレス	https://www.jono-clinic.jp/trail	
管理者(職名/氏名)	施設長 永田道仁		
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 2年5月1日	/	令和 元年7月29日第R01 東大阪サ高住登001号

### 3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	2年 4月 1日			～	令和	32年 4月 1日			
	面積	636.21 m <sup>2</sup>									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	2年 4月 1日			～	令和	32年 4月 1日			
	延床面積	1,057.01 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				1,018.79 m <sup>2</sup> )					
	竣工日	令和	2年 3月 31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	3階		(地上	3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	20戸			届出又は登録をした室数			20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	○	○	×	×	○	18.0	20	1人部屋		
		(※)面積表示について トイレ・収納設備等を含む壁芯面積で表示している									
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		ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		その他	2ヶ所		その他：			
	食堂	1ヶ所		面積	51.0 m <sup>2</sup>						
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり									
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)						1ヶ所			
	廊下幅	最大	3.4 m		最小	1.6 m					
	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	事務所/PHS			通報先から居室までの到着予定時間			1分			
その他	談話コーナー										
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		医療対応が必要になっても、いつまでも安心して地域で暮らし続けることができる
サービスの提供内容に関する特色		医療機関が自ら健康管理サービスを提供し、看取りまで実施する
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	なし	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
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"> <li>・状況把握サービス 5回/日実施 食事等の機会を利用して、3回の本人の安否確認を行い、1日に2回訪問により安否確認を行う。</li> <li>・生活相談サービス 日常生活における入居者の心配事や悩み等について、相談項目を明示。健康相談は医療法人として病気等の悩みに加え、服薬管理を実施。 上記以外の専門的な相談には、専門家を紹介する。</li> </ul>
サ高住の場合、常駐する者		介護職員初任者研修修了者
健康診断の定期検診	委託	城野内科医院
	提供方法	年に2回に付与する
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"> <li>①虐待防止に関する責任者は、管理者です。</li> <li>②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。</li> <li>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</li> <li>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。</li> <li>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。</li> </ul>
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> <li>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、同意書を頂く。 （継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。）</li> <li>②経過観察及び記録をする。</li> <li>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する。</li> <li>④1カ月に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、その結果について従業員に周知し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。</li> <li>⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。</li> <li>⑥介護職員その他の従業員に対し、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。</li> </ul>

##### (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) けあせんたーとれいる ケアセンタートレイル
主たる事務所の所在地	〒 577-0025 東大阪市新家2-10-21
事務者名	(ふりがな) いりょうほうじんじんしゅうかい 医療法人仁修会
併設内容	入浴、排せつ又は食事の介護（介護保険サービスによる訪問介護）

(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) ほうもんかんどすてーしょんとれいる 訪問看護ステーショントレイル
主たる事務所の所在地	〒 577-0025 大阪府東大阪市新家2-10-21
事務者名	(ふりがな) いりょうほうじんじんしゅうかい 医療法人 仁修会
連携内容	訪問看護

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	その他	
	その他の場合： 訪問診療、往診、訪問看護	
協力医療機関	名称	医療法人仁修会 城野内科医院
	住所	大阪府東大阪市長田中1-1-5
	診療科目	内科, 循環器内科, 消化器内科
	協力科目	内科, 循環器内科, 消化器内科
	協力内容	その他の場合：訪問診療、急変時の対応

(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	医療は自院での透析以外はほぼ対応可能	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又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	賃料支払い義務等違反、使用目的順守義務違反、不正の発覚
	解約予告期間	2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 入浴、排せつ又は食事のサービス
入居定員	20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	1	1	0	管理者
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	4	3	1	
事務員	2	1	1	
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		
介護職員初任者研修修了者	0	0	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)
事務員		1 人	0 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					
	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
前年度1年間の採用者数								
前年度1年間の退職者数								
数に した 経 験 した 年	1年未満							
	1年以上 3年未満			1				
備考								
従業者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	なし	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する可能性がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(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	
	年齢	80歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.00	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	110,000円	
	火災保険料	なし	
月額費用の合計		138,200円	
※(サ 介 護 保 険 費 外 用	家賃	55,000円	
	状況把握・生活相談費	22,000円	
	共益費	15,000円	
	食事サービス費(30日換算)	46,200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。)			

(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、1室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の 2ヶ月分
前払金	解約時の対応
状況把握・生活相談費	無し
状況把握・生活相談費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握サービス 5回/日実施 食事等の機会を利用して、3回の本人の安否確認を行い、1日に2回訪問により安否確認を行う。</li> <li>・生活相談サービス 日常生活における入居者の心配事や悩み等について、相談項目を明示。健康相談は医療法人として病気等の悩みに加え、服薬管理を実施。上記以外の専門的な相談には、専門家を紹介する。</li> </ul>
共益費	水道、光熱費を含み算出
食事サービス費(30日換算)	朝食440円・昼食550円・夕食550円として算出
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	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	5人
	85歳以上	13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	2人
	要介護2	4人
	要介護3	4人
	要介護4	4人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	0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		人 / 人
入居者数		18人

### (入居者の属性)

性別	男性	4人	女性	14人
男女比率	男性	22%	女性	78%
入居率	90%	平均年齢	85歳	平均介護度

### (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	8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)		医療法人 仁修会TRAIL	
電話番号 / F A X		06-6787-9020 / 06-6787-9021	
対応している時間	平日	9:00 ~ 12:30 / 17:00 ~ 19:30	
	土曜	9:00 ~ 12:30	
	日曜・祝日	-	
定休日		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		東大阪市建築部住宅政策室企画推進課	
電話番号 / F A X		06-4309-3232 / 06-4309-3834	
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 (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	三井住友海上火災保険株式会社	
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険特約	
	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いて		
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 2年5月1日	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	館内掲示	
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	あり	
		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	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
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 1回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替	
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「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」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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>例）</li> <li>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）及びどのレベルで連絡するかを確認する。</li> <li>連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</li> <li>関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。</li> <li>賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</li> </ul>		
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	なし		
合致しない事項がある場合			
「8. 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			
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			

添付書類：別添1（別を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、

（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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	ケアセンタートレイル	東大阪市新家2-10-21
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーショントレイル	東大阪市新家2-10-21
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	あり	城野内科医院	東大阪市長田中1-1-5
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		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
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	なし		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーショントレイル	東大阪市新家2-10-21
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	あり	城野内科医院	東大阪市長田中1-1-5
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
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		
<b>&lt;指定第1号事業&gt;</b>			
訪問型介護予防サービス	あり	ケアセンタートレイル	東大阪市新家2-10-21
訪問型生活援助サービス	あり	ケアセンタートレイル	東大阪市新家2-10-21
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	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		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	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	あり	各々異なる	城野内科医院に委託
	健康相談	あり	料金内に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	料金内に含む	
	服薬支援	あり	料金内に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	料金内に含む	
院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	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。