

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	岩間 圭一郎
所属・職名	リブウェル岸和田中井

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしや びおねすと 株式会社 ビオネスト	
法人番号	5140001037477	
主たる事務所の所在地	〒 651-0087 兵庫県神戸市中央区御幸通二丁目1番6号	
連絡先	電話番号／FAX番号	078-261-8787 / 078-261-8700
	メールアドレス	gyousei@bihonest.jp
	ホームページアドレス	www.bihonest.com
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 石野 政道	
設立年月日	平成 20年8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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ 住宅型有料老人ホーム リブウェル岸和田中井	
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	〒 596-0003 大阪府岸和田市中井町二丁目16号33番	
主な利用交通手段	南海本線「忠岡駅」から徒歩18分/南海本線「春木駅」から徒歩23分	
連絡先	電話番号	072-489-5760
	FAX番号	072-489-5761
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.bihonest.com/
管理者（職名／氏名）	施設長 / 橋口 竜太	
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 6年1月1日	/ 令和 5年11月28日

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				～			
	面積	1,261.3	m ²					
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				～			
	延床面積	998.0	m ² (うち有料老人ホーム部分)			998.0	m ²)	
	竣工日				用途区分			
	耐火構造	準耐火建築物	その他の場合 :					
	構造	木造	その他の場合 :					
	階数	2 階	(地上	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		適合していない					
居室の状況	総戸数	42 戸	届出又は登録をした室数			42 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	○	○	×	×	×	11.84	42
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	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	97.4	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	1.8 m	片廊下		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	事務室		通報先から居室までの到着予定時間		1~3分	
消防用設備等	その他							
	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	なし	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	笑って楽しくをモットーに、地域のみなさまに愛される施設を目指します。	
サービスの提供内容に関する特色	上質な食事（かまど炊きごはん、焼き立てパン・ゴパン、自家焙煎珈琲）の提供	
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	
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	<p>(状況把握サービス) 食事や外出等の機会を利用して、毎日少なくとも1回は本人の安否確認を行います。 ・各住居部分に緊急通報装置が設置されており、通報があった場合にはできるだけ速やかに駆けつけます。（日中は常勤スタッフ、夜間は訪問介護事業所に通報あり。）</p> <p>(生活相談サービス) ・日常生活上で生じた困りごと等について、ご家族や外部事業者への取り次ぎ・記録を行います。 ・専門的な相談には助言可能な専門家を紹介します。</p>	
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	ふくろうクリニック
	提供方法	年1回で健康診断の機会付与（有料）
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"> 従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。 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	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（最長でも1ヵ月）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、同意書をいただく。	

(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) ほうもんかいごりぶうえるきしわだなかい 訪問介護リブウェル岸和田中井
主たる事務所の所在地	〒596-0003 大阪府岸和田市中井町2丁目16番33号
事務者名	(ふりがな) 株式会社ビオネスト
併設内容	訪問介護（相当）介護事業所

(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	ふくろうクリニック	
	住所	〒590-0026 大阪府堺市堺区向陵西町4-12-21	
	診療科目	内科・循環器・精神科	
	協力科目	訪問診療、急変時の対応	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	
新興感染症発生時に連携する医療機関	あり		
	名称	ふくろうクリニック	
	住所	〒590-0026 大阪府堺市堺区向陵西町4-12-21	
協力歯科医療機関	名称	医療法人 蓮華友愛会 れんげクリニック	
	住所	〒550-0012 大阪府大阪市西区立売堀1-7-18 2階	
	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		
	1. 病院への入院後に、同意を得て変更。 2. 心身の状況の変化が生じた後に、同意を得て変更。 その他の場合 : 3. 1及び2以外の理由による変更。 4. 隣室等から苦情を受けた場合、同意を得て変更。		
判断基準の内容	ケアマネージャー、看護職員、介護職員の意見聴取。		
手続の内容	経過観察期間を置いたうえ、ご本人又は身元引受人の同意を得る		
追加的費用の有無	あり	追加費用	居室清掃費（床・空調清掃）含む現状回復費・引越し費用
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	なし	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	要介護		
留意事項	要介護 1 以上		
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	①賃料、サービス料等の不払い ②使用目的順守義務違反等 ③年齢詐称による入居 ④反社会的勢力の関与 ⑤他の入居者に対する迷惑行為	
	解約予告期間	前月末日迄	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	10日以内の体験入居。 居室使用料1日1,500円(税別)、3食900円(税別)を現あり 金での支払い。
入居定員	42 人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

職種	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人	1人	0人		
生活相談員	0人	0人	0人		
直接処遇職員	11人	9人	2人		
介護職員	11人	9人	2人		
看護職員	0人	0人	0人		
機能訓練指導員	0人	0人	0人		
計画作成担当者	0人	0人	0人		
栄養士	0人	0人	0人		
調理員	7人	0人	7人		
事務員	1人	0人	0人		
その他職員	0人	0人	0人		

(資格を有している介護職員の人数)

資格	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	8人	6人	2人	
介護福祉士実務者研修修了者	2人	2人	0人	
介護職員初任者研修修了者	1人	1人	0人	

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

職業	合計	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0人	0人	0人
理学療法士	0人	0人	0人
作業療法士	0人	0人	0人
言語聴覚士	0人	0人	0人
柔道整復師	0人	0人	0人
あん摩マッサージ指圧師	0人	0人	0人
はり師	0人	0人	0人
きゅう師	0人	0人	0人

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間（20時00分～9時00分）			
	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	人
介護職員	1人	0人	人
生活相談員	0人	0人	人
	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				初任者研修, 実務者研修, 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	常勤	非常勤	
前年度1年間の採用者数	0人	0人	7人	3人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
前年度1年間の退職者数	0人	0人	3人	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
じ業務 職に員從 事した 経験年数 に応	1年未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	1年以上 3年未満	0人	0人	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	3年以上 5年未満	0人	0人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	5年以上 10年未満	0人	0人	4人	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	10年以上	0人	0人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
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	
	月払い方式	
利用料金の支払い方式	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 :	居室の占有代金として家賃、共益費の負担あり。 食費は1週間分を上限に負担あり。
利用料金の改定	条件	(賃料) ・土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不 相当となった場合。 ・土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動に より賃料が不相当となった場合。 ・近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合。 (共益費) ・維持管理費の増減により共益費が不相当となった場合。 (状況把握・生活相談サービスの内容、料金等) ・消費者物価指数、雇用情勢その他の経済事情の変動により状況 把握・生活相談サービス料金が不相応となった場合。
	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 1	要介護 1		
	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	11.84m ²	11.84m 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	なし	なし		
入居時点で必要な費用	敷金		191,000円		
月額費用の合計		95,000円	286,000円		
家賃		39,000円	39,000円		
※ 保 サ 一 外 ビ ※ 外 費 用 （ 介 護 ）	食費	29,160円	29,160円		
	共益費	17,800円	17,800円		
	状況把握及び生活相談サービス費	9,040円	9,040円		
	光熱水費				
	生活サポート費				
	リネンリース代	1,980円	1,980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。）					
プラン2 ※生活保護					

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近隣住宅の相場を参考に算定	
	家賃の 0 ヶ月分	
敷金	※家賃の0.5~0.6ヶ月分 ※保証人なし、賃料保証加入しない場合、敷金191,000円	
	解約時の対応	賃料の未払い等がなければ、全額返還。
前払金	なし	
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	共用施設の維持管理・修繕費	
状況把握及び生活相談サービス費	・状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応） ・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）	
光熱水費	電気代 実費	
生活サポート費	実費	
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		

(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	1人
	75歳以上85歳未満	14人
	85歳以上	25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	3人
	要介護2	14人
	要介護3	11人
	要介護4	12人
入居期間別	6か月未満	7人
	6か月以上1年未満	34人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0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		41人

(入居者の属性)

性別	男性	10人	女性	31人
男女比率	男性	24.4%	女性	75.6%
入居率	97.6%	平均年齢	85.5歳	平均介護度

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人數	自宅等	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	11人
	死亡者	4人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	1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 / FAX	078-261-8787	/ 078-261-8700
対応している時間	平日	9時から18時
	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）	広域事業者指導課	
電話番号 / FAX	072-493-6132	/ 072-493-6134
対応している時間	平日	9:00～17:00
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 / FAX	/	
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（虐待の場合）	岸和田市福祉部福祉政策課	
電話番号 / FAX	072-423-9527	/ 072-423-8686
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
	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、速やかに対応します。	
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		
		実施日	令和7年4月18日	
		結果の開示	あり 開示の方法 結果文書、返答を配布	
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	公開していない
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	入居者、家族、施設長、職員			
高齢者虐待防止のための取組の状況	なしの場合の代替措置の内容					
	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催				
	あり	指針の整備				
	あり	定期的な研修の実施				
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	あり	担当者の配置				
	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催				
	あり	指針の整備				
	あり	定期的な研修の実施				
業務継続計画（B C P）の策定状況等	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと				
		ありの場合				
	あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録		あり		
	あり	感染症に関する業務継続計画				
	あり	災害に関する業務継続計画				
	あり	職員に対する周知の実施				
提携ホームへの移行	あり	定期的な研修の実施				
		定期的な訓練の実施				
個人情報の保護	あり	定期的な業務継続計画の見直し				
緊急時等における対応方法	あり	ありの場合の提携ホーム名				
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	・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ンス」並びに、大阪府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。 ・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。 ・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。				
所管庁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	一般居室個室面積13m ² 未満
「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（事業主体が大阪府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）

別添3（介護保険自己負担額（自動計算））

別添4（介護保険自己負担額）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス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)事業主体が大阪府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	訪問介護ステーション笑楽 石津
訪問入浴介護		堺市堺区石津町3丁14番54号
訪問看護	あり	訪問看護ステーション笑楽 石津
訪問リハビリテーション		堺市堺区石津町3丁14番54号
居宅療養管理指導		
通所介護	あり	デイサービス笑楽 石津
通所リハビリテーション		堺市堺区石津町3丁14番54号
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	あり	福祉用具笑楽 大阪
特定福祉用具販売		大阪市東住吉区公園南矢田三丁目21番17号
<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		
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		
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笑楽石津
<居宅介護予防サービス>		
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		
<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		
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

		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			
	排せつ介助・おむつ交換			
	おむつ代	あり	A 【要介護5】 660円/日（税別） B 【要介護4】 450円/日（税別） C 【要介護2,3】 300円/日（税別） D 【要介護1】 150円/日（税別）	オムツセット
	入浴（一般浴） 介助・清拭			
	特浴介助			
	身辺介助（移動・着替え等）			
	機能訓練			
	通院介助			
	口腔衛生管理			
生活サービス	居室清掃			
	リネン交換			
	日常の洗濯			
	居室配膳・下膳			
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ	あり	80円／1食	
	理美容師による理美容サービス	あり	カット2,000円(税込) 顔そり500円・毛染め5,000円（税込）	
	買い物代行			
	役所手続代行			
健康管理サービス	金銭・貯金管理			
	定期健康診断			
	健康相談			
	生活指導・栄養指導			
	服薬支援			
入退院のサービス	生活リズムの記録（排便・睡眠等）			
	移送サービス			
	入退院時の同行			
	入院中の洗濯物交換・買い物			
	入院中の見舞い訪問			

※「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。