様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	佐藤　浩章
所属・職名	総務

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　あすこん 株式会社　アスコン	
主たる事務所の所在地	〒　557-0041 大阪府大阪市西成区岸里二丁目３番３号 大塩ビル２０３	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06 - 6658 - 1255　／　06-6658-1066
	メールアドレス	asconforest@joy.hi-ho.ne.jp
	ホームページアドレス	https://ascon-forest.com/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　河内　照美	
設立年月日	平成　２０年　７月　１６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）ゆうりょうろうじんほーむいこいのもり 有料老人ホームいこいの森			
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	〒　596-0801 大阪府岸和田市箕土路町二丁目２０番７号			
主な利用交通手段	ＪＲ阪和線　久米田駅　下車　北北東へ　約１６００m、徒歩　約２０分			
連絡先	電話番号	０７２ - ４４０－００８１		
	ＦＡＸ番号	０７２ - ４４０－００８０		
	ホームページアドレス	http:// 無し		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　河内　照美			
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成	２５年　１２月　１日 （当初開設日平成２０年８月２８日）	／　平成	

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	なし			
	賃貸借契約の期間	平成	25年　4月24日		～	平成	平成38年　8月　3日		
	面積	1,240.0　㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間				～				
	延床面積	444.56　㎡（うち有料老人ホーム部分				444.56　㎡）			
	竣工日	平成	１８年１１月　９日		用途区分	有料老人ホーム			
	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	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	12戸		届出又は登録をした室数			12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	×	×	×	×	○	７．９㎡	1	1人部屋
	一般居室個室	×	×	×	×	○	９．１㎡	10	1人部屋
	一般居室相部屋（夫婦・親族以外）	×	×	×	×	○	１１．２㎡	1	2人部屋
	一時介護室	×	×	×	×	×	７．０㎡	1	1人部屋
共用施設	共用トイレ	6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			4ヶ所		
	共用浴室	個室	1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	47.84　㎡				
	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（車椅子対応）			1ヶ所				
	廊下	中廊下	2.3ｍ	片廊下	1.4ｍ				
	汚物処理室	2ヶ所							
	緊急通報装置	居室	なし	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			1～2分		
	その他	敷地内に農菜園							
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	防災計画	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		地域における高齢者向けの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		人間味のある暖かいサービスの実現を目指します。
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	
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		・状況把握サービスの内容：毎日6回以上（適時）、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人ふれ愛の杜　みどり病院
	提供方法	年２回健康診断の機会付与
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、施設長の河内照美です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 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。 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、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね１カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 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。 ④１ヵ月に１回以上、身体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む。

（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）
主たる事務所の所在地	
事務者名	（ふりがな）
併設内容	

（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	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人ふれ愛の杜　みどり病院
	住所	岸和田市箕土路町2丁目12番34号
	診療科目	内科・リハビリテーション科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：健康診断・健康管理及び助言
	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	石原歯科
	住所	岸和田市春木若松町13-27
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：健康診断・健康管理及び歯科に関する助言

（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		一時介護室へ移る場合		
		その他の場合：		
判断基準の内容		感染症（インフルエンザ等）が確認された場合		
手続の内容		症状確認後に早急に移動		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		病状の改善後に元の居室に戻る為、継続		
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	あり	変更の内容	面積の減少
	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	自立、要支援、要介護		
留意事項	基本６５歳以上であり、月額費用の支払い能力を有する方		
契約の解除の内容	①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ②月払いの利用料その他の支払を正当な理由なく、しばしば遅滞するとき ③入居契約書第１８条の規定に違反したとき ④入居者の行動が、入居者本人、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の接遇方法ではこれを防止することができないとき上記規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次に掲げる手続きを行います。 一　契約解除の通告について９０日の予告期間をおく 二　前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三　解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力するまた、上記④によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて上の一から三に加えて次のア、イに掲げる手続きを行います。 ア　医師の意見を聴く イ　一定の観察期間をおく		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居契約書第２６条
	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泊食事付　４，３２０円（税込）
入居定員	13 人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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				
直接処遇職員				
介護職員	15	2	13	
看護職員				
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	
介護職員初任者研修修了者	12	2	10	
准看護師	3		3	

（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（ 17時30分～ 8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	人	人
介護職員	1 人	0 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							
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	初任者研修の修了者（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				2						
前年度１年間の退職者数				1						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 １年未満				2						
１年以上３年未満				3						
３年以上５年未満			1	1						
５年以上１０年未満			1	5						
１０年以上										
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		利用権方式	
利用料金の支払い方式		全額前払い方式	
		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：	食費は日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。	
	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1	要介護４
		年齢	７６歳	９３歳
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	９．１㎡	７．９㎡
		トイレ	なし	なし
		洗面	なし	なし
		浴室	なし	なし
		台所	なし	なし
		収納		
入居時点で必要な費用				
月額費用の合計			１２５，０００円	１０５，０００円
	家賃		４２，０００円	３９，０００円
	保険外サービス費用（介護※）	食費	４９，５００円	４９，５００円
		管理費	２２，０００円	５，０００円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		光熱水費	１１，５００円	１１，５００円

備考　介護保険費用（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、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　　ヶ月分	
	解約時の対応	
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	
管理費	入浴介助、オムツ交換、掃除等の介護保険外で対応する部分	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	過去の実績等を勘案し、実費相当額で算出	
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		

（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	1 人
	６５歳以上７５歳未満	2 人
	７５歳以上８５歳未満	6 人
	８５歳以上	3 人
要介護度別	その他	1 人
	自立	人
	要支援１	人
	要支援２	人
	要介護１	人
	要介護２	人
	要介護３	4 人
	要介護４	5 人
	要介護５	2 人
入居期間別	６か月未満	1 人
	６か月以上１年未満	1 人
	１年以上５年未満	9 人
	５年以上１０年未満	1 人
	１０年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 ／ 2 人
入居者数		12 人

（入居者の属性）

性別	男性	9 人		女性	4 人	
男女比率	男性	69.2 %		女性	30.8 %	
入居率	100 %	平均年齢	82.6 歳	平均介護度	介護2.99	

（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	1 人
	医療機関	人
	死亡者	2 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）		株式会社アスコン　本社苦情相談窓口
電話番号　/　ＦＡＸ		06-6658-1255　／　06-6658-1066
対応している時間	平日	午前８時３０分～午後５時３０分
	土曜	休業
	日曜・祝日	休業
定休日		１２月３０日～１月３日及び８月１３日～８月１６日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		岸和田市福祉部広域事業者指導課
電話番号　/　ＦＡＸ		072－493－6132　／　072－493－6134
対応している時間	平日	9：00～17：30
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　/　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	日本興亜損害保険株式会社
	加入内容	総合賠償保険
	その他	施設内でおこった事故については全て対象（故意の事故は除く）
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	２５年　１２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	
				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	入居者、家族、施設長、職員、民生委員
		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	・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、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。			
緊急時等における対応方法	・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） 例） ・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のかを確認する。 ・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。 ・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。 ・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		
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	居室面積13㎡未満、片廊下1.8m未満			
「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合していない（代替措置・将来の改善計画）			
	代替措置等の内容	・片廊下については、車椅子のすれ違いができない場合に備えて、通行の優先順位を決めている。 ・居室面積と片廊下の幅については、改修費用を別途積立しており、将来的に、指針に適合した改修計画を作成。		
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居者及び家族等へ契約前、契約時に、不適合事項及び代替措置等について説明している。			
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（別に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 令和 年 月 日

説明者署名

（別添1）事業主体が大阪府内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	ヘルパーステーション いこいの森	岸和田市下池田2-16-2　2-B
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
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	いこいの森	大阪市西成区岸里二丁目３番３号２０３
特定福祉用具販売	あり	いこいの森	大阪市西成区岸里二丁目３番３号２０３
＜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			
＜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	あり	いこいの森	大阪市西成区岸里二丁目３番３号２０３
特定介護予防福祉用具販売	あり	いこいの森	大阪市西成区岸里二丁目３番３号２０３
＜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※（税抜）	
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	100円	１枚に付
	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	あり	0	近隣に限る
生活サービス	居室清掃	あり	0	毎日実施
	リネン交換	あり	0	週一程度
	日常の洗濯	あり	0	週一程度
	居室配膳・下膳	あり	0	必要時（病気等の場合は居室で）実施
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ			
	理美容師による理美容サービス	あり	1,500円	1ヶ月に1度程度の訪問理容
	買い物代行	あり	0	近隣に限り週1回程度、それ以上は1回500円
	役所手続代行			
	金銭・貯金管理	あり	0	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	年2回掲示板にて告知
	健康相談	あり	0	随時
	生活指導・栄養指導	あり	0	随時
	服薬支援	あり	0	随時
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	0	随時
入退院のサービス	移送サービス	あり	0	基本ご家族対応、必要時
	入退院時の同行	あり	0	基本ご家族対応、必要時
	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。