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	竹田圭佑
所属・職名	代表取締役

１ 事業主体概要

名称	（ふりがなカブシキガイシャクリエイトシステムズ 株式会社クリエイトシステムズ	
法人番号		
主たる事務所の所在地	〒　558-0042 大阪市住吉区殿辻2－1－3　エムズ殿辻５階	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-4701-5010/06-4701-5011
	メールアドレス	n.yoshinobu1113@gmail.com
	ホームページアドレス	
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　竹田圭佑	
設立年月日	平成　３０年６月２２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	（ふりがなクリエイトホームキシワダ クリエイトホーム岸和田			
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	〒　596-0042 大阪府岸和田市加守町三丁目９番３号			
主な利用交通手段	南海本線「春木駅」より徒歩5分			
連絡先	電話番号	072-423-6121		
	ＦＡＸ番号	072-423-6122		
	メールアドレス			
	ホームページアドレス	http://		
管理者（職名／氏名）	施設長　竹田圭佑　／			
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　５年８月１日　／		令和　５年　月　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	５年８月１日	～	令和	３０年７月３１日			
	面積	443.29 ㎡							
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	５年８月１日	～	令和	３０年７月３１日			
	延床面積	379.72 ㎡（うち有料老人ホーム部分			379.72 ㎡）				
	竣工日	令和	５年７月２０日	用途区分	共同住宅				
	耐火構造	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	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	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		○			○	7.83	12	
	一般居室個室		○			○	8.09	4	
	一般居室個室		○			○	8.35	1	
	一般居室個室		○			○	8.26	1	
	一般居室個室		○				8.34	1	
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	1 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	26.49 ㎡					
	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（その他）	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 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		高齢者が安全で快適に、且つ自由な生活環境を維持できるように配慮した運営を行う。生活に当たっては、個人の尊厳が確保できるように、また、サポートが必要になった場合は、訪問介護サービスを受けられる体制を支援する。
サービスの提供内容に関する特色		介護が必要な場合は、主治医や本人及びご家族と専門知識・経験を有する外部介護サービス事業者を交えて、適切な介護サービスがおこなわれるよう配慮いたします。
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		株式会社CNC
食事の提供		株式会社CNC
調理、洗濯、掃除等の家事の		株式会社CNC
健康管理の支援（供与）		株式会社CNC
状況把握・生活相談サービス		株式会社CNC
提供内容		生活指導・栄養指導・服薬支援
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診		利用者の通院先の医療機関で対応
	提供方法	主治医指示のもと必要に応じて実施
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　虐待防止責任者を配置（竹田圭佑） ２　職員に随時、虐待防止研修を実施 ３　苦情処理体制を確立
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、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か月）を定め、それらを含む入居者の状況、理由を記録する。 ②経過観察及び記録をする。 ③身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に検討会議を開催し 入居者の身体拘束等の廃止及び改善取組等を検討する

（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】

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	入退院の付き添い		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	あおいクリニック	
	住所	大阪府堺市北区北長尾町1-2-2　サンライズ堺207	
	診療科目	内科	
	協力科目		
	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	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	なし		
	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称	ほざわ歯科クリニック	
	住所	大阪市平野区瀬戸口2丁目6-30	
	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	**要支援、要介護**		
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	**なし**	内容	
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		介護サービス責任者と兼
生活相談員	1	1		管理者と兼務
直接処遇職員			4	
介護職員			4	
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	
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		
介護職員初任者研修修了者				
介護福祉士	4		4	

（資格を有している機能訓練指導員の人

	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			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（　　時　　分～　　時　　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	1 人
生活相談員	人	人
	1 人	1 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	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										
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	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		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：	不在時でも三ヶ月を限度に利用料金を支払う
利用料金の改定	条件	消費税率引き上げなど、社会情勢の変化があった場合	
	手続き	運営懇談会にて、事前説明の上、改定する。	

（代表的な利用料金のプラン）

			プラン１	プラン２（生活保護受給
入居者の状況		要介護度	要介護１から５	要介護１から５
		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	7.83～8.35㎡	7.83～8.35㎡
		トイレ	なし	なし
		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
月額費用の合計			101,540円	98,540円
	家賃		40,000円	32,000円
	保険外サービス費用（介護※）	食費	39,540円	39,540円
		共益費	11,000円	15,000円
		施設維持管理費	11,000円	12,000円
		光熱水費	設維持管理費に含む	設維持管理費に含む

備考　介護保険費用１割又は２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	40,000円（近隣相場により設定）※生活保護受給者32,000円	
敷金	家賃の　2.5 ヶ月分 （近隣相場により算出）	
	解約時の対応	原状回復費を差し引いた額を返還
前払金	なし	
食費	朝食324円　昼食497円・夕食497円	
	8,200円/日×30日÷19人	
状況把握及び生活相談サービス	7,300円/日×30日÷19人	
	共益費に含む	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	なし	
その他のサービス利用料	なし	

（前払金の受領） ※前払金を受領していない場合

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	人
	６５歳以上７５歳未満	4 人
	７５歳以上８５歳未満	8 人
	８５歳以上	7 人
要介護度別	自立	人
	要支援１	人
	要支援２	人
	要介護１	人
	要介護２	2 人
	要介護３	4 人
	要介護４	8 人
	要介護５	5 人
入居期間別	６か月未満	3 人
	６か月以上１年未満	1 人
	１年以上５年未満	15 人
	５年以上１０年未満	人
	１０年以上１５年未満	人
	１５年以上	
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人　／　人
入居者数		19 人

（入居者の属性）

性別	男性	12 人		女性	7 人	
男女比率	男性	63 %		女性	37 %	
入居率	100 %	平均年齢	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	3 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）		株式会社クリエイトシステムズ
電話番号　／　ＦＡＸ		06-4701-5010　／　06-4701-5011
対応している時間	平日	午前9:00～午後5時
	土曜	午前9:00～午後5時
	日曜・祝	定休日
定休日		日曜日、祝日、１２月３０日から１月３日
窓口の名称（有料老人ホーム所管		岸和田市　福祉部　広域事業者　指導課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-423-6132　／　072-423-6134
対応している時間	平日	9時から午後5時30分
定休日		土曜日、日曜日、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時から午後5時30分
定休日		土曜日、日曜日、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	損保ジャパン
	加入内容	施設賠償保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	**事故報告書に肖り速やかに関係部署に報告する。**	
事故対応及びその予防のための指	**あり**	**マニュアルの策定**

（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

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	施設入口に意見箱設置	
		実施日	令和　6年８月１日	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	掲示板に掲示
第三者による評価の実施状況		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・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・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		
		なしの場合の代替措置の内容		
高齢者虐待防止のための取組の状況	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		
	あり	担当者の配置		
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	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		
	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		
		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	
業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等	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		
	あり	定期的な研修の実施		
	あり	定期的な訓練の実施		
	あり	定期的な業務継続計画の見直し		
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				
緊急時等における対応方法				
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	居室面積が13㎡以下			
「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**			
	代替措置等の内容	すべての居室及び食堂の面積が基準を満たしていない事項について、重要事項説明書及び情報開示事項一覧又は管理規程に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明する。 基準を満たす居室及び食堂とするため、資金を積立し部屋の区割などを検討していく。		
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居前にその理由・詳細を説明します。			

上記項目以外で合致しない事項	あり	
合致しない事項の内容	食堂の広さの基準が満たしていない。	
代替措置等の内容	食堂の利用時間をローテーションにするなどし配慮する。	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居前にその理由・詳細を説明します。	

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−
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	クリエイト訪問介護ステーション	大阪市東住吉区矢田7-7-26
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	クリエイト訪問看護ステーション	大阪市住吉区殿辻2-1-3-5F
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			
特定福祉用具販売			
＜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	あり	クリエイト訪問看護ステーション	大阪市住吉区殿辻2-1-3-5F
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	あり	徴収しません。	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	徴収しません。	
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	徴収しません。	
	特浴介助	あり	徴収しません。	
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	徴収しません。	
	機能訓練	あり	徴収しません。	
	通院介助	あり	徴収しません。	
	口腔衛生管理	あり	徴収しません。	
生活サービス	居室清掃	あり	徴収しません。	
	リネン交換	あり	徴収しません。	
	日常の洗濯	あり	徴収しません。	
	居室配膳・下膳	あり	徴収しません。	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費	
	おやつ	あり	実費	
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	あり	徴収しません。	
	役所手続代行	あり	徴収しません。	
	金銭・貯金管理	あり	徴収しません。	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	
	健康相談	あり	施設維持管理費に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	施設維持管理費に含む	
	服薬支援	あり	施設維持管理費に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	施設維持管理費に含む	
入退院のサービス	移送サービス	あり	徴収しません。	
	入退院時の同行	あり	徴収しません。	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	徴収しません。	
	入院中の見舞い訪問	あり	徴収しません。	

※「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。