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	守谷　英和
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　びすかす 株式会社　ＢＩＳＣＵＳＳ	
法人番号	1201-01-053688	
虐待防止	〒　542-0081 大阪府大阪市中央区南船場１－１１－９　長堀安田ビル６階	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	06-4705-1020／06－4705－1021
	メールアドレス	biscuss.kaigo@gmail.com
	ホームページアドレス	http:// biscuss.co.jp/
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　森屋　和紀	
設立年月日	平成　27年9月27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） 介護サービス業	

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　はいびすいずみおおつ 住宅型有料老人ホーム　ＨＩＢＩＳＵ泉大津	
	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	〒　595-0005 大阪府泉大津市森町２丁目15-21	
主な利用交通手段	南海本線「北助松駅」より徒歩約10分	
連絡先	電話番号	0725-23-8123
	ＦＡＸ番号	0725-90-5100
	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　／　守谷　英和	
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　4年3月1日　／　令和　8年5月7日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	1,236.0 ㎡							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	令和 4年3月1日 ～ 令和 34年2月28日							
	延床面積	1,149.0 ㎡（うち有料老人ホーム部分 1,149.0 ㎡）							
	竣工日	平成 23年3月			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	木造		その他の場合：					
	階数	2 階		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	45 戸		届出又は登録をした室数			45 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	○	○	×	×	○	10.92	45	
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 2 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	ヶ所		ヶ所		その他：			
	食堂	1 ヶ所		面積 89.4 ㎡					
	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					
	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		近隣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		安心した日常生活を過ごしていただくよう。介護と医療と連携したサービスで安らぐ生活環境を提供する。
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	自ら実施・委託	訪問介護ステーションHIBISU泉大津
食事の提供	委託	株式会社第一食品
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	訪問介護ステーションHIBISU泉大津
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人海心会コーラルメディカルクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	相談援助の実施と入居者へ1日1度以上の安否確認
提供内容		見守りサービス・代理オーダーサービス・フロントサービス等
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	誕生日月・誕生日月の半年後に健康診断のご案内を実施する。
	提供方法	本人よりかかりつけ医に依頼していただく。かかりつけ医がいない場合は、対応医療機関のご紹介。
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		研修を通じ積極的に取り組みます。
身体的拘束		三原則（切迫性、非代替性、一時性）に該当しない限り、原則禁止します。

（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）　ほうもんかいごすてーしょんはいびすいずみおおつ 訪問介護ステーションHIBISU泉大津
主たる事務所の所在地	〒595-0005 大阪府泉大津市森町2-15-21
事務者名	（ふりがな）　よしなが　しんいち 吉永　伸一
併設内容	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	医療法人海心会コーラルメディカルクリニック
	住所	大阪府岸和田市上松町3024番地
	診療科目	内科
	協力科目	
	協力内容	訪問診療
		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	医療法人海真会おおしまデンタルクリニック
	住所	大阪府大阪市住之江区西加賀屋１丁目１−３４
	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	自傷・他傷行為の無い方		
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（利用料の遅滞等）		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等
	解約予告期間		30日
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	45 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	0	0	0	
直接処遇職員	10	5	5	
介護職員	10	5	5	訪問介護事業所と兼務5名
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	2	0	2	
事務員	1	1	0	
その他職員	3	0	3	

（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	6	3	3	管理者含む
介護福祉士実務者研修修了者	2	0	2	
介護職員初任者研修修了者	2	2	0	
看護師	0	0	0	

（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			
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師			
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（ 16 時～ 9時）				
	平均人数		最小時人数（宿直者・休憩者等を除く）	
看護職員	0	人	0	人
介護職員	1	人	1	人
生活相談員	0	人	0	人
宿直職員	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	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
前年度１年間の採用者数				17	10						
前年度１年間の退職者数				11	6						
じた職員の人数 業務に従事した経験年数に応	１年未満			1	0						
	１年以上３年未満			2	1						
	３年以上５年未満			4	0						
	５年以上１０年未満			3	1						
	１０年以上			0	0						
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	
		内容：	
利用料金の改定		物価変動、人件費上昇により、改訂する場合がある。	
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。	

（代表的な利用料金のプラン）

			プラン１	
入居者の状況		要介護度	規定なし	
		年齢	規定なし	
虐待防止			一般居室個室	
		床面積	14.9㎡	
		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	100,000円	
		家賃債務保証料	26,000円	※1年毎に更新
月額費用の合計			133,000円	
	家賃		48,000円	
	保険外サービス費用（介護※）	食費	48,000円	
		共益費	10,000円	
		状況把握及び生活相談サービス費	17,000円	
		光熱水費	8,000円	
		リネン費	2,000円	
		介護保険外費用	（別添２）のとおり	

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　　2.5ヶ月分　相当	
	解約時の対応	原状回復費用を除き返金
前払金		
食費	食材費等に基づいた費用	
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	年間平均水光熱費より試算	
リネン費	シーツや寝具のカバーのリース費	
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		
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	4 人
	６５歳以上７５歳未満	2 人
	７５歳以上８５歳未満	13 人
	８５歳以上	18 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	8 人
	要介護２	10 人
	要介護３	8 人
	要介護４	8 人
	要介護５	3 人
入居期間別	６か月未満	18 人
	６か月以上１年未満	14 人
	１年以上５年未満	5 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
入居者数		37 人

（入居者の属性）

性別	男性	12 人		女性	25 人	
男女比率	男性	32 %		女性	68 %	
入居率	90 %	平均年齢	80 歳	平均介護度	3	

（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	7 人
	医療機関	5 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	9 人
		（解約事由の例） 社会福祉施設の場合、特養に転居するため。医療機関の場合、長期入院療養のため。

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）		住宅型有料老人ホーム　ＨＩＢＩＳＵ泉大津
電話番号　／　ＦＡＸ		0725-23-8123　　令和8:0725-90-5100
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）		泉大津市保険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）		泉大津市保険福祉部高齢介護課
虐待防止		0725-33-1131　　／　　0725-21-0412
身体的拘束	平日	8:45～17:15
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	東京海上日動保険会社
	加入内容	介護従業者等の業務を包括的に保障
	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		意見箱の設置	
			実施日	令和　7年11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
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行		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） ・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	居室の有効面積が13㎡未満であるが、日常生活に支障なし。		
「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	現状、居室の有効面積が13㎡未満であるが、日常生活に支障なし。 但し、改修費用を別途積立し、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重要事項説明書等に記載のうえ、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（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）

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

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 ＨＩＢＩＳＵ泉大津	大阪府泉大津市森町2-15-21
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			
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			
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※（税抜）	
介護サービス	食事介助	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	排せつ介助・おむつ交換	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	おむつ代	なし	実費	委託業者
	入浴（一般浴）　介助・清拭	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	特浴介助	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	５分につき340円（税別）	必要に応じ付き添いのご相談があった場合にのみ対応。
生活サービス	居室清掃	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	リネン交換	あり	５分につき340円（税別）	利用者の体調変化により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	日常の洗濯	あり	５分につき340円（税別）	利用者の希望により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	居室配膳・下膳	あり	1回につき340円（税別）	利用者の希望により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	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	実費	委託業者
	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	実費	
	健康相談	あり	無償	かかりつけ医への相談、報告の実施
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	５分につき340円（税別）	利用者の希望により継続した介入が必要且、介護保険での介入困難場合にのみご相談。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
入退院のサービス	移送サービス	あり	５分につき340円（税別）	職員同行時に料金の発生。
	入退院時の同行	あり	５分につき340円（税別）	職員同行時に料金の発生。
	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		