様式第1号

令和8年7月1日　第2版

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	山川　望弥
所属・職名	おざクリホーム　施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)いりょうほうじん　はくしんかい 医療法人　博信会	
法人番号	21200-05-015500	
主たる事務所の所在地	〒　572-0837 寝屋川市早子町３番４６号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-811-3111/072-811-3133
	メールアドレス	oza-cli@lion.ocn.ne.jp
	https://clinic.ozawa.or.jp/	http://clinic.ozawa.or.jp
代表者（職名／氏名）	（職名）理事長　／　（氏名）小澤　信一	
設立年月日	平成　２４年６月４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） クリニック運営、介護事業	

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)おざくりほーむ おざクリホーム			
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	〒　572-0832 寝屋川市本町６番３号			
主な利用交通手段	京阪寝屋川市駅徒歩１０分			
連絡先	電話番号	072-824-1165		
	ＦＡＸ番号	072-824-1164		
	メールアドレス	d.oza-cli@dune.ocn.ne.jp		
	https://home.ozawa.or.jp	http://home.ozawa.or.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　山川　望弥			
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　３１年４月１日	／	平成　３１年３月１２日	

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間			～					
	面積	166.0 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間			～					
	延床面積	446.5 ㎡（うち有料老人ホーム部分				329.7 ㎡）			
	竣工日	平成 ３１年２月２０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	鉄筋コンクリート造	その他の場合：						
	階数	4 階	（地上	4 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	8 戸	届出又は登録をした室数			8 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	○	○	×	×	○	16.50㎡	1	一人部屋(201)
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15.56㎡	1	一人部屋(301)
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15.43㎡	1	一人部屋(303)
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.81㎡	2	一人部屋(304, 403)
	一般居室個室	○	○	×	×	○	14.71㎡	1	一人部屋(302)
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	×	○	20.81㎡	1	二人部屋(401)
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	×	○	19.81㎡	1	二人部屋(402)

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	1 ヶ所					
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ	0 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	3 ヶ所	面積	30.0 ㎡					
	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	2.5 m	片廊下	m				
	汚物処理室	3 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		通報先から居室までの到着予定時間		１～３分			
	その他	院長室、男女更衣室							
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		在宅生活に不安を抱える高齢者に対し、終の棲家になるようサポートします。
サービスの提供内容に関する特色		提携医療機関（おざわ内科クリニック）と連携し、主治医による診療が受けられる体制があります。終末期（ターミナル期）の方の入居継続も可能ですが、常時の医療管理が必要な方は受け入れできません。看取り対応は、主治医の判断とご本人・ご家族の同意により対応します。
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	委託	さくら厨房／ライフデリ
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	おざわ内科クリニックによる往診等
安否確認及び状況把握サービス	自ら実施	
提供内容		毎日6回以上の訪室による安否確認・状況把握（7時／9時／12時／13時／17時／23時）
サ高住の場合、常駐する者		
生活相談サービス	なし	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施	同法人おざわ内科クリニックによる往診等
	提供方法	年2回以上実施
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）

※ 入居者の介護保険サービスの利用にあっては、入居者の自由な選択に基づき決定されるものであることから、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導致しません。

（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）　　おざくりでいさーびす おざクリデイサービス
主たる事務所の所在地	寝屋川市本町６番３号
事務者名	（ふりがな）　　いりょうほうじん　はくしんかい 医療法人　博信会
連携内容	地域密着型通所介護事業

（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：　月に１回以上の定期往診、24時間オンコールによる往診		
協力医療機関	名称	医療法人　博信会　おざわ内科クリニック	
	住所	寝屋川市早子町３番４６号	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	入所者の病状の急変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
		その他の場合	
	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	
		その他の場合	
新興感染症発生時に連携する医療機関	名称		
	住所		
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容	必要時に近隣の歯科医院に	
		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	自立、要支援、要介護		
留意事項	60歳以上で、日常生活の見守りが必要な方		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合②入居者、また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	入居者の行動が他の入居者・職員の生命に危害を及ぼす等の恐れがあり、通常の介護・接遇では防止が出来ない場合等	
	解約予告期間	３か月	
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6,000円～（税込）
入居定員	10 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	9	5	4	
介護職員	8	5	3	
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
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	
社会福祉士	1	1		
介護福祉士	5	4	1	

（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（ 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
	人	人

（職員の状況）

管理者	他の職務との兼務			あり（介護職員）						
	業務に係る資格等	なし	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			0							
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										
１年以上３年未満										
３年以上５年未満			1							
５年以上１０年未満										
１０年以上		5	2							
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり	年１回								

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 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。	
利用料金の改定 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		要支援、要介護	要支援、要介護
	年齢		６０歳以上	６０歳以上
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積		14.71～16.50㎡	19.81～20.81㎡
	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		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			149,000円	155,000円
	家賃		62,000円	68,000円
	※サービス費用（介護保険外）	食費	別途（実費）	別途（実費）
		共益費	6,300円	6,300円
		状況把握及び生活相談サービス費		
		光熱水費	10,400円	10,400円
		生活サポート費	20,500円	20,500円
		医師・看護師迅速サービス費	46,000円	46,000円
		レク運営費	3,800円	3,800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。）

（利用料金の算定根拠等）

家賃	建物の貸借料、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	1.6 ヶ月分
	解約時の対応	原状回復を相殺
前払金	受領していません。	
共益費	共有施設の維持管理・修繕費	
食費	喫食分のみ請求	
光熱水費	居室内及び共用部の電気・ガス・水道料金（定額制）	
医師・看護師 迅速対応サービス料	医師・看護師との連携による健康管理・急変時対応・迅速な医療調整	
生活支援等サービス費	日常生活支援・見守り・生活相談等の基本的な生活サポート	
レクリエーション運営費	季節行事・集団レク・個別活動等の企画・実施費用	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２	

（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	人
	７５歳以上８５歳未満	人
	８５歳以上	6 人
要介護度別	自立	2 人
	要支援１	2 人
	要支援２	1 人
	要介護１	人
	要介護２	2 人
	要介護３	人
	要介護４	1 人
	要介護５	人
入居期間別	６か月未満	3 人
	６か月以上１年未満	人
	１年以上５年未満	2 人
	５年以上１０年未満	2 人
	１０年以上１５年未満	人
	１５年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0 0人
入居者数		7 人

（入居者の属性）

性別	男性	2 人		女性	5 人
男女比率	男性	29 %		女性	71 %
入居率	70 %	平均年齢	84.7 歳	平均介護度	要支援2

（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	1 人
	医療機関	0 人
	死亡者	人
	その他	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） 介護保険サービスの利用が常時必要になった為

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）		おざクリホーム
電話番号 / ＦＡＸ		072-824-1165 ／ 072-824-1164
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	ー
	日曜・祝日	ー
定休日		土日祝日・年末年始
窓口の名称（介護サービス・事故・虐待の場合）		寝屋川市福祉部高齢介護室
電話番号 / ＦＡＸ		072-838-0518 ／
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝日・年末年始
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		寝屋川市福祉部指導監査課
電話番号 / ＦＡＸ		072-812-2027 ／ 072-838-9800
対応している時間	平日	9：00～17：30
定休日		土日祝日・年末年始
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		

（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	施設賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	直ちに必要な措置を講じ、不可抗力による場合を除き、すみやかに入居者に対して必要な損害賠償を行います	
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	なし	ありの場合		
			実施日	
			結果の開示	
				開示の方法
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	入居者、家族、施設長、職員
		なしの場合の代替措置の内容		アンケートによる調査・検討
高齢者虐待防止のための取組状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催			あり
			開催頻度	年　　2 回
	虐待防止に関する担当者			施設長・管理者
	指針の整備			あり
	研修の定期的な実施			あり
	苦情解決体制の整備			あり
身体的拘束等廃止のための取組状況	身体拘束適正化委員会の開催			あり
			開催頻度	年　　2 回
			責任者	施設長・管理者
	指針の整備			あり
	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）			なし
		（上記ありの場合） 身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、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		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画（BCP）			あり
	災害に関する業務継続計画（BCP）			あり
	従事者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
	定期的な見直し			あり
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	・個人情報保護法および「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ダンス」、ならびに大阪府・寝屋川市の定めを守ります。 ・サービス提供の中で知り得た入居者・ご家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。契約終了後も同様です。 ・職員の退職後も秘密を守る雇用契約とします。 ・サービス担当者会議等で個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書で同意をいただきます。			
緊急時等における対応方法	・事故・災害・急病・けがが発生した場合は、ご家族等および関係機関へ速やかに連絡し、適切に対応します。 ・発熱（37.5℃以上）、骨折・縫合等の事故が発生した場合は、入居者があらかじめ指定した連絡先（ご家族・後見人）に連絡します。 ・連絡が取れない場合の連絡先と対応もあらかじめ確認しておきます。 ・関係行政庁への報告が必要な事故は速やかに報告します。 ・賠償すべき問題が発生した場合は速やかに対応します。			
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		

大阪府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		なし	
	合致しない事項がある場合の内容		
	合致しない事項がある場合の入居者への説明		
	「８．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	該当しない	
		代替措置及び将来の改善計画の内容	
大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導事項又は不適合事項		なし	
	指導事項又は不適合事項の内容		
	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

（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）事業主体が寝屋川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
＜居宅サービス＞			
訪問介護			
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	あり	おざクリデイサービス	寝屋川市本町６番３号
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※（税込）	
介護サービス	食事介助	あり	550円	一時的な入居者の身体状況に応じて軽介助及び介助を実施
	排せつ介助・おむつ交換	あり	550円	一時的な入居者の身体状況に応じて軽介助及び介助を実施
	おむつ代	あり	紙パンツ170円・尿取りパッド60円	基本ご本人、家族購入による購入・持参
	入浴介助（一般浴）	あり	3,300円（介助）	基本の入浴提供サービス週２回を超えてご希望される場合。
	特浴介助（機械浴）	あり	6,600円	一時的な入居者の身体状況に応じて機械浴介助を実施
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	550円	一時的な入居者の身体状況に応じて軽介助及び介助を実施
	機能訓練	なし		
	外出同行	あり	2,500円／1時間	提携医療機関時以外の通院介助時の場合
生活サービス	居室清掃	あり	550円(1回)	基本生活サポート週２回を超えてご希望される場合。
	入浴利用	あり	1,100円(1回)	基本生活サポート週２回を超えてご希望される場合（洗濯付）。
	日常の洗濯	あり	1,100円(1回)	基本生活サポート週２回を超えてご希望される場合。
	居室配膳・下膳	あり	無料	一時的な入居者の身体状況に応じて実施
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	自費	
	軽食	あり	350円	ご本人、家族の希望があれば提供
	朝食	あり	550円	ご本人、家族の希望があれば提供
	昼食	あり	840円	ご本人、家族の希望があれば提供
	夕食	あり	990円	ご本人、家族の希望があれば提供
	おやつ	あり	240円	ご本人、家族の希望があれば提供
	理美容師による理美容サービス	あり	550円(往復/1回)	近隣理美容店への送迎
	買い物代行	あり	550円(1品/基本料)＋220円(2品以降/品)	ご本人、家族の希望があれば提供
	役所手続代行	あり	5,500円(1回)	寝屋川市役所に限る
	金銭・貯金管理	あり	無料	入居者金銭管理が困難な場合のみ　上限30,000円まで
健康管理サービス	定期健康診断	あり	無料(月額料金に含むため)	提携医療機関による往診時
	健康相談	あり	無料(月額料金に含むため)	提携医療機関による往診時　24時間オンコール・訪問にて対応
	生活指導・栄養指導	あり	無料(月額料金に含むため)	提携医療機関による往診時　24時間オンコール・訪問にて対応
	服薬支援	あり	無料(月額料金に含むため)	必要時、医師及び看護師・介護スタッフが提供。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	無料(月額料金に含むため)	各スタッフにより記録。
入退院サービス	移送サービス	あり	550円／15分	一時的に限り、家人等対応ができない場合。要相談
	入退院時の同行	あり	11,000円(1回)	一時的に限り、家人等対応ができない場合。要相談
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	550円／15分	一時的に限り、家人等対応ができない場合。要相談
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	要相談