

様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月7日
記入者名	橋本 武
所属・職名	管理者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいいしや いっぽ 株式会社 IPPO	
法人番号	8120001271125	
主たる事務所の所在地	〒 531-0072 大阪府大阪市北区豊崎3丁目14番18号野口ビル3F	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-349-7911/072-349-7912
	メールアドレス	contact@ippo.top
	ホームページアドレス	http:// ippo.top/
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 橋本 武	
設立年月日	令和 6年12月10	
主な実施事業	※別添1 (別の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一むもあひとつや 住宅型有料老人ホームモア一津屋	
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	〒 580-0003 大阪府松原市一津屋3丁目1番16号	
主な利用交通手段	近鉄南大阪線「恵我ノ荘」または「河内松原」より1.2km	
連絡先	電話番号	072-349-7911
	FAX番号	072-349-7912
	メールアドレス	contact@ippo.top
	ホームページアドレス	http:// ippo.top/
管理者(職名/氏名)	管理者 / 橋本武	
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 7年1月1日	当初開設日 / 令和 5年7月20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	令和	7年1月1日			～	令和	8年12月31日			
	面積	1,213.0 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	令和	7年1月1日			～	令和	8年12月31日			
	延床面積	982.0 m ² (うち有料老人ホーム部分				780.0 m ²)					
	竣工日	平成	7年6月22日			用途区分	児童福祉施設(用途変更部分)及び寄宿舎				
	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	3階		(地上		3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	16戸		届出又は登録をした室数				16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	○	○	×	×	○	13.73m ²	12			
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	45.57m ²	4	8人		
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				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	2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	60.6 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	2.25 m		片廊下	2.25 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					30秒から1分	
その他	キッチン、コミュニティホール、ダイルーム										
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					

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	令和	7年1月1日			～	令和	8年12月31日				
	面積	1,213.0 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	令和	7年1月1日			～	令和	8年12月31日				
	延床面積	982.0 m ² (うち有料老人ホーム部分					780.0 m ²)					
	竣工日	平成	7年6月22日			用途区分	児童福祉施設(用途変更部分)及び寄宿舎					
	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	3階		(地上		3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	16戸			届出又は登録をした室数				16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	○	○	×	×	○	13.73m ²	12	13,21m ² が1部屋			
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	×	×	○	23m ²	4	8人			
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				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	2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	60.6 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	2.25 m		片廊下	2.25 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				30秒から1分			
その他	キッチン、コミュニティホール、デイルーム											
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		施設における高齢者住宅としての役割を果たす
サービスの提供内容に関する特色		施設における高齢者住宅としての役割を果たす
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	Piece訪問介護ステーション
食事の提供	自ら実施・委託	Piece訪問介護ステーション クックデリ（白ご飯汁物手作り）
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	Piece訪問介護ステーション
健康管理の支援（供与）	委託	田島クリニック・こすもす訪問看護ステーション
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		毎日定時(10.15.21.24.3.6)時に居室訪問による安否確認・状況把握などを行う
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	田島クリニック・こすもす訪問看護ステーション
	提供方法	年2回の健康診断の機会を付与
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		研修を徹底し定期的なカンファレンスを行う
身体的拘束		研修を徹底し定期的なカンファレンスを行う

(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		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	田島クリニック	
	住所	大阪府大阪市生野区田島5-5-31	
	診療科目	内科・整形外科・小児科・皮膚科・精神科	
	協力科目	内科・皮膚科・精神科	
	協力内容	<u>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</u>	あり
		<u>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</u>	あり
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
協力内容	<u>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</u>		
	<u>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</u>		
<u>新興感染症発生時に 連携する医療機関</u>			
	<u>医療機関の名称</u>		
	<u>医療機関の住所</u>		
協力歯科医療機関	名称	なないろ歯科クリニック	
	住所	大阪府大阪市北区豊崎5-7-21 おおきに豊崎西公園ビル2F	

(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		感染症の疑いがあり、治癒するまでの期間の隔離		
手続の内容				
追加的費用の有無		なし	追加費用	
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	あり	変更の内容	清拭対応
	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	要支援、要介護		
留意事項			
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・職員に生命に危害を加えるなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合など	
	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	なし	内容	
入居定員	20人		
その他	身元引受人が選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	4	3	1	
介護職員	4	3	1	
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	2	2		

(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	1	1
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～時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	1 人	1 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		業務に係る資格等		資格等の名称		なし			
	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										
前年度1年間の退職者数										
に業務に従事した職員の経験年数の人数	1年未満		4							
	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	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	あり	
	内容： 食事・家賃	
利用料金の改定	条件	物価・光熱水費の高騰
	手続き	食費・光熱水費の改定

(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	要介護
	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	一般居室相部屋(夫婦・親族)
	床面積	13.73㎡	45.57㎡
	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	50,000円(非課税)	10,000円(非課税)
月額費用の合計		154,000円(税込)	308,000円(税込)
家賃 介護サービス費用 (介護保険外※)	家賃	／ 49,000円(税込)	／ 98,000円(税込)
	食費	／ 30,000円(税込)	／ 60,000円(税込)
	共益費	／ 15,000円(非課税)	／ 30,000円(非課税)
	状況把握及び生活相談サービス費	／ 40,000円(非課税)	／ 80,000円(非課税)
	光熱水費	／ 15,000円(非課税)	／ 30,000円(非課税)
	管理費	／ 5,000円(非課税)	／ 10,000円(非課税)
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、設備備品等、居室面積等を基礎とし算定	
敷金	一人部屋50,000円、夫婦部屋100,000円	
	解約時の対応	原状回復費用を除き返金
前払金	前払い金は徴収しておりません	
食費	1日3食を提供するための費用	
共益費	共用部分の利用・消耗品費	
状況把握及び生活相談サービス費	定期巡回・状況把握提供費用(安否確認・緊急時対応)	
光熱水費	部屋ごとの定額制	
管理費	建物設備点検、維持管理費	
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	自費	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

<u>算定根拠</u>		
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	3人
	75歳以上85歳未満	7人
	85歳以上	2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	4人
	要介護3	2人
	要介護4	4人
	要介護5	3人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	6人
	5年以上10年未満	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		2人 / 1人
入居者数		13人

(入居者の属性)

性別	男性	5人	女性	8人
男女比率	男性	38%	女性	62%
入居率	%	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	3人
	医療機関	人
	死亡者	9人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	(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)		住宅型有料老人ホームモア一津屋	
電話番号 / F A X		072-349-7911 / 072-349-7912	
対応している時間	平日	09 : 00 ~ 18 : 00	
	土曜	-	
	日曜・祝日	-	
定休日		土日祝日	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		松原市福祉部福祉指導課	
電話番号 / F A X		072-334-1550(内線2182) / 072-334-5959	
対応している時間	平日	09 : 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 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称 (虐待の場合)		松原市健康部高齢介護課	
電話番号 / F A X		072-334-1550(内線2279) / 072-337-3052	
対応している時間	平日	09 : 00 ~ 17 : 30	
定休日		土日祝日年末年始	

(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	なし
	加入内容	
	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		館内意見箱	
		実施日			
		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	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	入居定員が少なく、運営懇談会の設置が困難なときは入居者へ説明し、入居者の家族との個別の連絡体制を確保し代替とする
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	定期定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	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	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	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		ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	個人が特定されないよう情報の取り扱いを行う		
緊急時等における対応方法	24時間スタッフが常駐し、医師や看護師と迅速に連携がとれる体制がある		
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	
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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	建物の用途：児童福祉施設及び寄宿舎		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容	該当しない	
不適合事項がある場合の入居者への説明	開設10年後を目標に、用途変更費用を積み立てて建物の使用用途を児童福祉施設等へ変更する予定		
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			

以前あったが
現在は無い
とのこと。

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		
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	料金※	備考
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	実費
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	週2回を超えての入浴、2000円/回
	特浴介助		
	身辺介助（移動・着替え等）		
	機能訓練		
	通院介助		
	居室清掃		
	リネン交換		
生活サービス	口常の洗濯		
	居室配膳・下膳		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		
	おやつ		
	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	1000円/回
	役所手続代行	あり	1000円/回
	金銭・貯金管理		
	定期健康診断	あり	年2回希望者、実費
	健康相談		
健康管理サービス	生活指導・栄養指導		
	服薬支援		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）		
	移送サービス		
入退院のサービス	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、月額の利用料に含まれる場合と、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入力する。