

重要事項説明書

記入年月日	令和7年10月31日
記入者名	岩屋口 明日香
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいしゃ あーきのるど 株式会社 アーキノルド	
法人番号	9120001131864	
主たる事務所の所在地	〒 550-0005 大阪市西区西本町一丁目15番24号	
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6531-0455 / 06-6531-0456
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// a-nold.com
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 山本 隆之	
設立年月日	平成 19年12月10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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほ一む れすとこーとかわちながの 住宅型有料老人ホーム レストコート河内長野	
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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 586-0077 大阪府河内長野市南花台六丁目16番1号	
主な利用交通手段	南海高野線「三日市駅」・南海バス「南花台・大矢舟西線 南花台3丁目」下車・徒歩3分	
連絡先	電話番号	0721-68-6855
	FAX番号	0721-68-6856
	メールアドレス	iwayaguchi@restcourt.com
	ホームページアドレス	http:// www.restcourt.com
管理者(職名/氏名)	施設長 / 岩屋口 明日香	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日	令和 7年12月1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12月1日			～	令和	32年11月30日		
	面積	1,858.9 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12月1日			～	令和	32年11月30日		
	延床面積	1,319.9 m ² (うち有料老人ホーム部分			1,319.9 m ²)					
	竣工日	令和	11月30日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	準耐火建築物		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	55戸		届出又は登録をした室数				55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	○	○	×	×	×	11.00m ²	6		
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.15m ²	49		
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			ヶ所			
		うち車椅子等の対応が可能なトイレ			ヶ所					
	共用浴室	個室	3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	137.5 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	1.8m	片廊下	1.4m					
	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	事務所		通報先から居室までの到着予定時間			1～2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		私たちは高齢者の皆さまとの1日1日を大切に『新しい我が家』の一員として共に歩んでいき、安心して暮らせる生活空間をご提供できるように努めます。
サービスの提供内容に関する特色		施設にかかる初期投資を抑え、誰もが安価で安心して暮らせる住まいの提供。
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	株式会社 大阪給食
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		居宅訪問による安否確認・状況把握を行う。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	家族等へ情報提供を行い家族等が対応。
	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		<ul style="list-style-type: none"> ・法定上の虐待防止研修の開催 ・定期的な虐待防止に関する研修の開催 ・虐待防止対策委員会を設置し、虐待に関する知識習得虐待に関する啓発活動を行う。
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束について原則禁止 ・身体拘束等の適正化のための指針に沿った活動 ・従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に開催する。

(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略】

事業所名称	(ふりがな) ほうもんかいごじぎょうしょ けあさぼかわちながの 訪問介護事業所 けあさぼ河内長野
主たる事務所の所在地	〒586 - 0077 大阪府河内長野市南花台六丁目16番1号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ あーきのるど 株式会社アーキノルド
併設内容	訪問介護・居宅介護・重度訪問介護

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【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	医療法人夢生会	
	住所	大阪市中央区宗右衛門町2-13外ホリタンビル1階	
	診療科目	内科・精神科	
	協力科目	内科・精神科	
	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
		診療の求めがめつた場合において 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		
新興感染症発生時に 連携する医療機関	医療機関の名称	医療法人夢生会	
	医療機関の住所	大阪市中央区宗右衛門町2-13外ホリタンビル1階	
協力歯科医療機関	名称	医療法人蓮華友愛会 れんげ和泉歯科	
	住所	大阪府和泉市府中町4-21-1-102	

(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	要介護		
留意事項	要介護認定、障害者総合支援法に基づく障害程度区分認定の方 (自立・要支援の方、応相談)、共同生活を営める方、自傷・他害行為、 ハラスメントのない方)		
契約の解除の内容	①入居者が死亡 ②入居者又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・職員の生命等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	通常3ヶ月・場合によっては1週間程度	
入居者からの解約予告期間	2ヶ月		
体験入居	あり	内容	条件：空室がある場合。 1泊10,000円(食事代別) (介護用品持参、応相談)最大2泊3日)
入居定員	55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		施設長
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	5		5	訪問介護員
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	6	1	5	
介護福祉士実務者研修修了者				
介護職員初任者研修修了者				

(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 (18時～9時)		
	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	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										
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						
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満			1						
	10年以上		1	3						
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：	食事代・光熱費は日割り
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある
	手続き	運営懇談会または家族様へ連絡の上、相談

(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	一般居室個室
	床面積	11.00㎡	11.15㎡
	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	なし	なし
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		108,500円	108,500円
家賃		40,000円	40,000円
保険外サービス費用（介護※）	食費	45,000円	45,000円
	管理費	16,500円	16,500円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	光熱水費	7,000円	7,000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	40,000円	
敷金	家賃の	2.5ヶ月分
	解約時の対応	原状回復・未払い金が発生する場合、上記の費用を差し引いた額を返金
前払金	0円	
食費	45,000円	
管理費	16,500円	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	7,000円	
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

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

(入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
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	人
	医療機関	人
	死亡者	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)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		人

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)		レストコート河内長野	
電話番号 / F A X		0721-68-6855 / 0721-68-6856	
対応している時間	平日	9:00～18:00	
	土曜	9:00～17:00	
	日曜・祝日		
定休日			
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		南河内広域事務室 広域福祉課	
電話番号 / F A X		0721-20-1199 / 0721-20-1202	
対応している時間	平日	9:00～17:30	
定休日		土・日・祝祭日・年末年始 (12/29～1/3)	
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)		河内長野市まちインクルーシブ地域福祉高齢課	
電話番号 / F A X		0721-53-1111 / 0721-53-1613	
対応している時間	平日	9:00～17:30	
定休日		土・日・祝祭日・年末年始 (12/29～1/3)	

(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	東京海上日動火災保険
	加入内容	福祉事業者総合賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	保険会社との共有・協議の上、対応	
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	事業所内にアンケート箱を設置	
		実施日		
		結果の開示	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	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 1回
		構成員	入居者・入居者家族様・施設長、職員
		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	
		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	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。		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・入居家族及び関係機関への連絡 ・急変時は主治医に連絡する措置を講じ、管理者に報告する。 ・主治医に連絡が繋がらない場合は、救急搬送等の措置を講じる。 		
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			
合致しない事項がある場合の内容	①廊下幅：1.6m未満 ②居室：13㎡未満 ③浴室数：入居者10名程度に1か所設置されていない		
「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	①廊下幅：移動介助が必要な利用者については従業員付き添い対応。 ②居室：食堂（共用スペース）を活用し、過ごしていただきます。 ③浴室数：週2回以上の入浴機会を確保します。	
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居時に説明		
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	・訪問介護事業所 けあさぼ河内長野 ・訪問介護事業所 ひなたケアサービス	・河内長野市南花台6-16-1 ・大阪府羽曳野市島泉5-9-2
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
＜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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

(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※	
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費	
	入浴（一般浴）介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	1時間2,000円	原則家族様対応・依頼時は付き添い
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		管理費内に1,500円/月含む
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	1食100円	一口大・キザミ・ミキサー食等の場合
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	外部からの訪問理美容
	買い物代行	あり	2,000円/1回	近隣スーパー対応程度
	役所手続代行	あり	3,000円/1回	河内長野市役所
	金銭・貯金管理	なし		必要に応じて応相談
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	希望により年2回・健康診断の機会の確保
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		
入退院のサービス	移送サービス	あり	1時間2,000円	原則家族様対応・依頼時は付き添い
	入退院時の同行	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	2,000円/1回	原則家族様対応・依頼時は付き添い
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。