

サニードリーム 重要事項説明書

利用者 様

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	吉川 靖枝
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) きっしょうじゅ かぶしきかいしゃ 吉祥寿株式会社		
法人番号	2120901046763		
主たる事務所の所在地	〒 565-0834 大阪府吹田市五月が丘北14番16-207号		
連絡先	電話番号／FAX番号	06-6170-2605 / 06-6170-2670	
	メールアドレス	sunny@soleil.ocn.ne.jp	
	ホームページアドレス	http://	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 吉川 靖枝		
設立年月日	令和	4年11月15日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表） 不動産業、有料老人ホーム事業。介護保険事業		

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)さにーどりーむ サニードリーム		
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録		
有料老人ホームの類型	住宅型		
所在地	〒 565-0834 大阪府吹田市五月丘北25-33		
主な利用交通手段	阪急 南千里駅から阪急バス乗車、「五月丘」バス停下車1分		
連絡先	電話番号	06-6170-2605	
	FAX番号	06-6170-2670	
	メールアドレス	sunny@soleil.ocn.ne.jp	
	ホームページアドレス	http://	
管理者（職名／氏名）	施設長／吉川靖枝		
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 27年1月5日	／	平成 26年2月3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	5年5月1日				～	令和	30年4月30日
	面積	738.1 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	5年5月1日				～	令和	30年4月30日
	延床面積	1,280.6 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)							
	竣工日	令和	26年12月18日			用途区分	寄宿舎 (サービス付き高齢者住宅)		
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄骨造		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						適合している		
居室の状況	総戸数	33 戸		届出又は登録をした室数				33 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)
	介護居室相部屋 (夫婦・親族)	○	○	×	×	○	19.87	1	2 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.29	20	1 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.76	2	1 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.10	3	1 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.23	2	1 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.69	2	1 人部屋
	介護居室個室	○	○	×	×	○	18.1	3	1 人部屋
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				0 ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1 ヶ所	
	共用浴室	個室	2 ヶ所		大浴場	0 ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所		チェアー浴	1 ヶ所		その他：	
	食堂	1 ヶ所			面積	72.2 m ²			
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり (車椅子対応)					1 ヶ所		
	廊下	中廊下	1.94 m		片廊下	1.85 m			
	汚物処理室	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	1階事務室			通報先から居室までの到着予定時間			
	その他	相談室、洗濯室							
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		サービス利用者である入居者の立場に立ち、かつ自立支援に基づいたサービスの提供に努めます。地域社会や医療・介護機関等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
サービスの提供内容に関する特色		日常的な生活相談、安否確認、夜間定期巡回、24時間介護職員在中、ナースコール対応。体調不良時等の緊急対応、医療機関と連携した健康管理を行う。
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	委託	サニーヒル介護センター
食事の提供	自ら実施	サニードリーム
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	サニーヒル介護センター
健康管理の支援（供与）	自ら実施	サニードリーム
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	サニードリーム
提供内容		・状況把握サービスの内容：居宅訪問による安否確認・状況把握（声かけ）を行う。
サ高住の場合、常駐する者		・生活相談サービスの内容：日中、随時受付けており、相談内容が専門的な場合は専門機関などを紹介する。
健康診断の定期検診	委託	とくだクリニック
	提供方法	希望により実施
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虐待防止に関する責任者は、管理者の吉川行彦です。 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。 ⑤職員から虐待をうけたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（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1ヶ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は、概ね1ヶ月毎行う） ②経過観察および記録をする。 ③2週間に1回以上ケース検討会議を開催し、入居者の状態、身体拘束の廃止および改善取組等について検討する。 ④1ヶ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束の廃止に取り組む。

(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) さに一ひるかいごせんたー サニーヒル介護センター
主たる事務所の所在地	大阪府吹田市五月丘北14-7-203
事務者名	(ふりがな) きっしょうじゅかぶしきがいしゃ 吉祥寿株式会社
連携内容	入浴、排泄または食事の介護など

事業所名称	(ふりがな) さに一ひるけあぷらんせんたー サニーヒルケアプランセンター
主たる事務所の所在地	大阪府吹田市五月丘北14-7-203
事務者名	(ふりがな) きっしょうじゅかぶしきがいしゃ 吉祥寿株式会社
連携内容	ケアプラン作成、介護保険の申請支援など

（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	1	名称	とくだクリニック	
		住所	大阪府吹田市五月丘東9-11	
		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時等において相談対応を行う体制を常時確保	あり
	診察の求めがあった場合において診察を行う体制を常時確保		あり	
	2	名称	甲聖会記念病院	
		住所	大阪府吹田市江の木町7番1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時等において相談対応を行う体制を常時確保	あり	
	診察の求めがあった場合において診察を行う体制を常時確保	あり		
新興感染症発生時に連携する医療機関		名称	甲聖会記念病院	
		住所	大阪府吹田市江の木町7番1号	
協力歯科医療機関		名称	横田歯科医院	
		住所	伊丹市森本2丁目56-20	
		協力内容	訪問診療、急変時の対応	
			その他の場合 月2回程度の訪問診療、口腔ケア	

（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	入居時、満60歳以上。毎日の点滴や毎日の注射など医療依存度が高くなった場合は対応不可。その他の療養管理については要相談。		
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	
	解約予告期間	3ヶ月	
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	33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	3	1	2	
直接処遇職員				
介護職員	19	7	12	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	8		8	
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	4	3	1	
介護福祉士実務者研修修了者	2		2	
介護福祉士	12	6	6	
介護支援専門員	1	1		

	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	3		3
はり師			
きゅう師			

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		人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員		人
	人	人

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						
	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	1				
前年度1年間の退職者数					0	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									
備考										
従業員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：	
利用料金の改定	条件	物価変動、経済事情の変動により改定する場合がある	
	手続き	運営懇談会の意見を聞く	

（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	要介護	要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ	介護居室相部屋（夫婦・親族）	介護居室個室
	床面積	19.87㎡	18.29㎡
	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	120,000円	120,000円
月額費用の合計		263,360円	160,680円
家賃 ※ 保険外サービス費用（介護）	食費	105,360円	52,680円
	共益費	30,000円	15,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	40,000円	20,000円
	光熱水費	20,000円	10,000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	建物の賃貸料、設備備品費、借入利息等基礎として1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	約2ヶ月分
	解約時の対応	現状回復に要する費用を差し引いて返還
前払金		
食費	厨房維持費および1日3食を提供するための費用	
共益費	共用施設の維持管理	
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		
生活サポート費		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	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）	
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	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	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	4 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	11 人
	8 5 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	1 人
	要介護 2	2 人
	要介護 3	10 人
	要介護 4	10 人
	要介護 5	10 人
入居期間別	6 か月未満	8 人
	6 か月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	13 人
	5 年以上 1 0 年未満	6 人
	1 0 年以上 1 5 年未満	0 人
	1 5 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 / 0 人
入居者数		33 人

(入居者の属性)

性別	男性	6 人		女性	27 人		
男女比率	男性	18 %		女性	82 %		
入居率	97 %		平均年齢	84 歳		平均介護度	3.5

(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	3 人
	死亡者	7 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	4 人
		(解約事由の例) 施設に戻るのが困難な身体状況との診断を受けた

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)		サニードリーム
電話番号 / F A X		06-6170-2605 06-6170-2670
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土・日・祝祭日 12/29～1/3
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		吹田市福祉部福祉指導監査室
電話番号 / F A X		06-6105-8009 / 06-6368-7348
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土・日・祝祭日 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)		吹田市都市計画部住宅政策室
電話番号 / F A X		06-6384-1928 / 06-6368-9902
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 (虐待の場合)		吹田市福祉部福祉指導監査室
電話番号 / F A X		06-6105-8009 / 06-6368-7348
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土・日・祝祭日 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	一般社団法人高齢者住宅協会
	加入内容	サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険 (基本補償)
	その他	生産物賠償責任保険、居宅介護事業者賠償責任者保険
賠償すべき事故が発生したときの対応	事業者は、サービス提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。	
事故対応及びその予防のための指針	なし	

(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	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、民生委員
		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	担当者の設置	
身体的拘束等の適正化への取組の状況	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	
	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	・入居者の名簿およ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および同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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および市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者および職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者およ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およ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および家族の同意を得るものとする。		

緊急時等における対応方法	事故・災害および急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等およ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）		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性		不適合の場合の内容	
吹田市有料老人ホーム設置運営指導指針「7 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			
「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		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
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（事業主体が吹田市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

令和

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が吹田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	あり	サニーヒル介護センター	大阪府吹田市五月丘北14-7-203
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	あり	サニーヒルケアプラザセンター	大阪府吹田市五月丘北14-7-203
<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		
介護医療院	なし		
<介護予防・日常生活支援総合事業>			
訪問型サポートサービス	なし		
通所型サポートサービス	なし		
通所型入浴サポートサービス	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		保険給付
	排せつ介助・おむつ交換	なし		保険給付
	おむつ代	あり	利用した分だけ自費	
	入浴（一般浴） 介助・清拭	なし		保険給付
	特浴介助	なし		保険給付
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		保険給付
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	自費	
生活サービス	居室清掃	なし		保険給付
	リネン交換	なし		保険給付
	日常の洗濯	なし		保険給付
	居室配膳・下膳	あり		必要に応じて実施
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	カット代 1700円	外部からの訪問理美容
	買い物代行	なし		併設訪問介護事業所提供
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	あり		必要に応じて実施（要相談）
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり		協力医療機関により実施
	生活指導・栄養指導	あり		協力医療機関により実施
	服薬支援	あり	自費	
	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	なし		
	入退院時の同行	なし		
	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		

※「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。