

重要事項説明書

		記入年月日	平成30年7月1日
記入者名	堀江 晴行	所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	株式会社	
	名称	(ふりがな) たいがーしょうじ (か) タイガー商事株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒541-0059	大阪市中央区博労町三丁目1番3号	
事業主体の連絡先	電話番号	(06) 6244-1001	
	F A X 番号	(06) 6244-1004	
	ホームページアドレス	あり : http://heart-life.info/	
事業主体の代表者の職名及び氏名	職名	代表取締役	
	氏名	堀江雅光	
事業主体の設立年月日	昭和27年2月		

事業主体が大阪市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	ヘルパーステーションアケア	大阪市中央区船場中央3-3-9-217
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランセンターアケア	現在休止中
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		

介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) はーとらいふ しんさいばし ハートライフ 心斎橋	
施設の所在地	〒541-0059	大阪市中央区博労町三丁目1番3号
施設の連絡先	電話番号	(06) 6244-1001
	F A X 番号	(06) 6244-1004
	ホームページ アドレス	あり : http://heart-life.info/
施設の開設年月日		平成25年4月19日
施設の管理者の職名及び氏名	職名	施設長
	氏名	堀江晴行
施設までの主な利用交通手段		
大阪地下鉄御堂筋線 本町駅、心斎橋駅 大阪地下鉄堺筋線 長堀橋駅、堺筋本町駅 各徒歩5分		
施設の類型及び表示事項	住宅型 有料老人ホーム	
介護保険事業所番号	大福祉船分第453号	
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日及び指定又は許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合には、その年月日)		
事業の開始年月日	平成25年4月19日	
指定の年月日		
指定の更新年月日		

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人 数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1				1	1
生活相談員						
看護職員						
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
栄養士						
調理員	2				2	2
事務員	3				3	3
その他従業者	3				3	3
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間		
<p>※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p>						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士						
介護福祉士						
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
訪問介護員2級	7			6		
訪問介護員3級						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						

	柔道整復士			
	あん摩マッサージ指圧師			
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数				
	人 数	夜勤帯平均人数 (18時～9時)	最少時人数 (休憩者等を除く)	
	看護職員			
	介護職員 1	1	1	

管理者の他の職務との兼務の有無			あり	なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称 訪問介護員 2 級	
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合				

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等						
	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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			4			
前年度 1 年間の退職者数			5			
業務に従事した経験年数						
1 年未満の者の人数			1			
1 年以上 3 年未満の者の人数			4			
3 年以上 5 年未満の者の人数						
5 年以上 10 年未満の者の人数						
10 年以上の者の人数						
	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
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						
1 年未満の者の人数						
1 年以上 3 年未満の者の人数						
3 年以上 5 年未満の者の人数						
5 年以上 10 年未満の者の人数						
10 年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況			なし	あり		

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針			
<p>入居者が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことに資すると共にホームの良好な生活環境を確保し、夢や希望を持てる明日を目指せる運営を心がける。</p> <p>そのため従業者は心の通う会話を通して、家族同様の優しさや思いやりをもって接する事を旨とする。</p>			
介護サービスの内容、利用定員等			
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり	
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙		
協力医療機関の名称	医療法人 夢生会 YMメトロクリニック		
(協力の内容)	月2回の在宅療養支援診療、夜間・緊急時の往診、緊急時の搬送先確保、電子カルテ送付		
協力歯科医療機関	なし	あり	高山歯科クリニック
(協力の内容)	歯科診療及び治療		
要介護時における居室の住替えに関する事項			
要介護時に介護を行う場所			
契約居室内			

入居後に居室を住み替える場合

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

介護居室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

	その他 ()	なし	あり
	判断基準・手続について		
	(その内容) 本人希望等		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い		
	(その内容)		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		
	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり
	台所の変更の有無	なし	あり
	その他の変更の有無	なし	あり
	(その内容)		
施設の入居に関する要件			
	自立している者を対象	なし	あり
	要支援の者を対象	なし	あり
	要介護の者を対象	なし	あり
	留意事項		
契約の解除の内容	入居契約書第5章27～29条に該当した時		
体験入居の内容	1日8,400円（食費含む）、最大2日まで		
入居定員	26名		
その他			

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満			1			1
85歳以上	4	4	6		1	15
	自立	要支援 1	要支援 2	認定中		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満	1					1
85歳以上						
入居者の平均年齢	88歳					
入居者の男女別人数	男性	5名		女性	12名	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）					65.4%	

前年度に退去した者の人数

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他				1		1
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上15 年未満	15年以上
入居者数			15名	2名		

施設、設備等の状況						
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり	
居室の状況	区分		室数	人数	1の居室の床面積	
	一般居室個室	あり	なし		18.64～22.39m ²	
	一般居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
						m ²
	介護居室個室	あり	なし			m ²
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
					m ²	
一時介護室	あり	なし			m ²	
共用便所の設置数	3	うち男女別の対応が可能な数				
		うち車いす等の対応が可能な数			3	
個室の便所の設置数	24	個室における便所の設置割合			100%	
		うち車いす等の対応が可能な数			100%	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		2				
その他、浴室の設備に関する事項						
食堂の設備状況						
入居者等が調理を行う設備状況		なし			あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし	あり	(その内容) 洗濯室・食堂・共用トイレ・共用厨房設備				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 全館車イス移動可。						
緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり	全居室内にあり		
外線電話回線の設置状況		なし	一部あり	全居室内にあり		
テレビ回線の設置状況		なし	一部あり	全居室内にあり		
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積		808.77m ²				
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし			あり	
貸借(借地)						

なし	あり	契約期間	始		終	
		契約の自動更新			なし	あり
施設の建物に関する事項						
建物の構造		鉄骨鉄筋コンクリート造（SRC）				
建物の延床面積		5002.84㎡				
事業所を運営する法人が所有			なし	一部あり	あり	
抵当権の設定				なし	あり	
貸借（借家）						
なし	あり	契約期間	始		終	
		契約の自動更新			なし	あり

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口

窓口の名称	① ハートライフ心斎橋 管理事務所 ②タイガー商事株式会社	
電話番号	① (06) 6244-1001 ② (06) 6244-1001	
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日等	土・日曜、祝日	

上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等

窓口の名称	大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課	
電話番号	(06) 6241-6315	
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日等	土・日・祝日	

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

なし	あり	(その内容) 別添 保険証券の通り (施設賠償保険)
----	----	----------------------------

その他、介護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に関すること

なし	あり	(その内容) 別添 保険証券の通り (総合賠償保険)
----	----	----------------------------

サービスの提供内容に関する特色等

(その内容)

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	実施した年月日		
		当該結果の開示状況	なし	あり

第三者による評価の実施状況

なし	あり	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	なし	あり

5. 利用料金

一時金方式	月払い方式	選択方式
一時金及び月単位で支払う利用料		
年齢に応じた金額設定	なし	あり
要介護状態に応じた金額設定	なし	あり
料金プラン		
プラン名称		
	賃料	管理費
A	69,000円	43,000円
B	78,000円	43,000円
合計金額	A) 197,000円～207,000円 B) 206,000円～216,000円 ※空調費を分割にて計算	
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。※値引きは別紙特約の通り		
算定根拠	家賃相当額	近隣相場及び償却費による算出
	管理費	共用設備メンテナンス費、居室内・外で使用する水道光熱費（空調費別途）、共用部等清掃費、緊急対応費、セキュリティ対策費 等により算出
	食費	1日あたりの食費（30日計算）
	水道光熱費	管理費に含む（空調費別途）
	生活支援サービス費	生活支援サービス（要介護者15,000円、要支援者25,000円）
	空調費	居室内空調
一時金の償却に関する事項		
償却開始日の設定	入居日	
初期償却率（％）		
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	無し	
権利金等（※）の額	無し	
償却年月数（想定居住期間）		
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例		
保全措置の実施状況	なし	あり（保全先）
三月以内の契約終了による返還金について		
三月の起算日	入居日	
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方法		

利用料

原状回復工事 業者見積もりによる実費精算

6. その他

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	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

説明を受けた者

氏名 _____ 印

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添

介護サービス等の一覧表

	(自立)		(要支援1～2、 要介護1～5区分)		～	(要支援1～2、 要介護1～5区分)	
介護を行う場所							
	一時金及び 月額利用料 に含むサー ビス	別途利用 料金を徴 収した上 で実施す るサービ ス	介護保険給 付、一時金 及び月額利 用料に含む サービス	別途利用 料金を徴 収した上 で実施す るサービ ス		介護保険給 付、一時金 及び月額利 用料に含む サービス	別途利用 料金を徴 収した上 で実施す るサービ ス
介護サービス							
○巡回							
・昼間 ～							
・夜間 ～							
○食事介助	○		○				
○排せつ	○						
・排せつ介助			○				
・おむつ交換			○				
・おむつ代				○			
○入浴等							
・清しき			○				
・一般浴介助			○				
・特浴介助			○				
○身辺介助							
・体位変換			○				
・居室からの移動			○				
・衣類の着脱			○				
・身だしなみ介助			○				
○機能訓練							
○通院の介助							
・協力医療機関への通 院介助			○				
・協力医療機関以外へ の通院介助			○				
○緊急時対応							
・ナースコール	○		○				

	一時金及び月額利用料を含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス	介護保険給付、一時金及び月額利用料を含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス		介護保険給付、一時金及び月額利用料を含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス
入退院時及び入院中のサービス ・医療費 ・移送サービス ・入退院時の同行 (協力医療機関) (協力医療機関以外) ・入院中の洗濯物交換・買物 ・入院中の見舞い訪問	○	○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○			
その他のサービス	○	○					

- * 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成する。自立、要支援1～2、要介護1～5と区分した場合は8区分となるが、一覧表をわかりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。
- * 上記サービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を挙げており、ホームのサービス提供の状況に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。
- * 記入に当たっては、回数及び費用負担を明らかにする。
- * 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入する。