

重要事項説明書

記入年月日	2023/5/24
記入者名	福山 順子
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしやまいはーと 株式会社マイハート	
主たる事務所の所在地	〒 573-1146 大阪府枚方市牧野阪1丁目9番21号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-896-6266/072-896-6272
	メールアドレス	myheart_hirota@yahoo.co.jp
	ホームページアドレス	http://hp.kaipoke.biz/r18/info.html
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 廣田 旬平	
設立年月日	平成 27年6月12日	
主な実施事業	・訪問介護 ・第一号予防訪問事業 ・居宅介護 ・重度訪問介護 ・同行援護	

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) こころほーむながお こころほーむ長尾	
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	〒 573-0102 大阪府枚方市長尾家具町四丁目18番地5	
主な利用交通手段	京阪バス「家具団地」停留所より徒歩3分	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-808-7669/072-808-7649
	メールアドレス	kokorohome.nagao@gmail.com
	ホームページアドレス	http://
管理者(職名/氏名)	施設長 / 福山 順子	
事業開始日/届出受理日 又は登録日(登録番号)	令和 5年6月1日 /	

住宅型有料老人ホーム こころほーむ長尾

重要事項説明書

株式会社マイハート

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20日			～	令和	30年5月19日		
	面積	584.55 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20日			～	令和	30年5月19日		
	延床面積	736.85 m ² (うち有料老人ホーム部分			693.2 m ²)					
	竣工日	令和	5年5月11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		0階)		
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
	延床面積	736.85 m ² (うち有料老人ホーム部分			693.2 m ²)					
居室の状況	総戸数	30戸		届出又は登録をした室数				30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	○	○	×	×	×	11.52	27	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	×	11.10	1	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	×	12.52	1	1人部屋	
	一般居室個室	○	○	×	×	×	15.595	1	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		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴	1ヶ所		ヶ所			その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	86.355 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	1.6m		片廊下	1.2m				
	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	事務室		通報先から居室までの到着予定時間			1～3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	「やりたいことをその時にできる環境づくり」	
サービスの提供内容に関する特色	枚方市や協力医療機関、介護事業所等と連携し入居者一人ひとりの安全や尊厳、生きがいを大切に生活が送れるように支援していく。	
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	なし	
食事の提供	自ら実施・委託	株式会社土井勝（クックチル）
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	ひびきクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	状況把握サービス：毎日1回以上、居室訪問等による安否確認、状況把握（声掛け）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	無料 ひびきクリニック
	提供方法	随時往診及び受診、検査の機会付与
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	<p>①虐待防止に関する責任者を選定しています。 【施設長：福山 順子】</p> <p>②成年後見制度の利用を支援します。</p> <p>③苦情解決体制を整備します。</p> <p>④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。</p> <p>⑤当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。</p>	
身体的拘束	<p>①身体的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的拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録し、経過観察を行います。家族等へ説明を行い、同意をいただきます。（継続して行う場合は概ね1月毎行います。）</p> <p>②1月に1回以上、身体的拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。</p> <p>③身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。</p> <p>④身体拘束等の適正化のための指針を整備する。</p> <p>⑤介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。</p> <p>⑥経過観察および記録をする。</p>	
非常災害対策	<p>①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。 非常災害対策に関する担当者（防火管理者） 職・氏名：（施設長 福山 順子）</p> <p>②非常災害に関するマニュアルを策定し災害に備えます。</p> <p>③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 避難訓練実施時期：（毎年2回 6月・12月）</p>	

(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)
事業所の所在地	
事業者名	(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) まいはーとへるばーすてーしょん マイハートヘルパーステーション
事業所の所在地	枚方市牧野阪1丁目9-21
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしやまいはーと 株式会社マイハート
連携内容	訪問介護

(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	ひびきクリニック	
	住所	交野市森北1-22-6 岩船医療ビル 4F	
	診療科目	内科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	みことデンタルクリニック	
	住所	大阪府大阪市東淀川区井高野3-3-57	
	診療科目		
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	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	要介護		
留意事項	入居前に状況を確認し入居可能か判断を行う。		
契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき ②入居者又は事業所から解約したとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居者の行動が、ほかの利用者・職員の生命に危機を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護では防止できない。 ②入居者の状態悪化等における適切な医療処置ができない為、生命の保持できない場合。	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	なし	内容	
入居定員	30人		
その他			

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	0	介護職員 1名
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	8	1	7	
介護職員	8	1	7	訪問介護員 7名 管理者 1名
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	4	0	4	
事務員	0	0	0	
その他職員	0	0	0	

不適合事項については契約時に十分な説明を行う。

(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	
介護職員初任者研修修了者	2	0	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	0		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復師	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		

(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)			
	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
	0	人	0 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
前年度1年間の採用者数						
前年度1年間の退職者数						
応じたに従事した経験年数に	1年未満					
	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	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：日割り計算で減額
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。
	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	要介護1	
	年齢	65歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	13.00㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点で必要な費用	前払金(家賃、介護サービス費等)	当月分及び次月分の家賃(日割計算)	
月額費用の合計			
家賃 (サービス保険費用※)	家賃	55,000円	
	食事代(1日3食 30日計算)	48,060円	
	共益費	32,500円	
	管理費		
	家財保険(2年更新)	11,000円	
	備考 ※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	建物の賃借料
敷金	家賃の 0ヶ月分
	解約時の対応 乙の過失における修繕の場合は別途請求
前払金	なし
食費	1日3食分の費用(税込) 朝食 354円 昼食 570円 夕食 678円
共益費	共用施設等の維持・管理費、事務管理部門の人件費及び事務費、入居者に対する日常生活支援サービス等に係わる人件費、入居者等が居室で使用する水道、電気の使用料、日用品の使用、夜勤従業員の人件費
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	

(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)	
初期償却率(%)	
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	0	人
	65歳以上75歳未満	0	人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	2	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	2	人
	要介護2	2	人
	要介護3	2	人
	要介護4	1	人
	要介護5	1	人
入居期間別	6か月未満	8	人
	6か月以上1年未満	0	人
	1年以上5年未満	0	人
	5年以上10年未満	0	人
	10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		8	人

(入居者の属性)

性別	男性	2	人	女性	6	人
男女比率	男性	25	%	女性	75	%
入居率	26.6%	平均年齢	83.6歳	平均要介護度	2.6	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅	0	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	0	人
	死亡者	0	人
	その他	0	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	0	人
		(解約事由の例)	

8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		こころほーむ長尾
電話番号 / F A X		072-808-7669 / 072-808-7649
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
窓口の名称(苦情)		枚方市健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課
電話番号 / F A X		072-841-1460 / 072-844-0315
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(事故)		枚方市健康福祉部 福祉指導監査課
電話番号 / F A X		072-841-1468 / 072-841-1322
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 (虐待)		枚方市健康福祉部福祉事務所 健康福祉総合相談課
電話番号 / F A X		072-841-1401 / 072-841-5711
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

(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株式会社
	加入内容	入居者に対する損害保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	保険会社と連携して執り行う	
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	意見箱等の設置	
		実施日	随時	
		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	入居希望者に公開
重要事項説明書の雛形	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、家族、施設長、職員等
		なしの場合の代替措置の内容	
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	個人情報保護規定に基づく		
緊急時等における対応方法	緊急時対策マニュアルによる		
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	
枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針「5 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	①30室中29室が有効面積13㎡を満たしていない ②1階の片廊下および中廊下が廊下幅1.8mを満たしていない		
代替措置等の内容	・居室内の配置を検査します。 ・通行時片側通行にします。		
「6 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		
合致しない事項がある場合の入居者への説明	不適合事項については契約時に十分な説明を行う。		
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			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が枚方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）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日： 年 月 日

法人名： 株式会社 マイハート

代表者氏名： 代表取締役 廣田 旬平 印

事業所名： こころほ一む 長尾

説明者氏名： 印

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービス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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(入居者)

住所： _____

氏名： _____ 印

(入居者代理人)

住所： _____

氏名： _____ 印

(別添1)事業主体が枚方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	マイハートヘルバーステーション	大阪府枚方市牧野阪1丁目9番21号
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
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	あり	マイハートケアプランセンター	大阪府枚方市牧野阪1丁目9番21号
＜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			
＜第1号事業＞			
予防訪問事業	あり	マイハートヘルバーステーション	大阪府枚方市牧野阪1丁目9番21号
予防通所事業			
＜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

		施設で実施するサービス(介護保険外サービス等)		備 考
			料金※(税込みの総額)	
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	実費負担	
	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	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	あり	月額料金に含む	原則無しですが、病気等の理由により食堂で食事ができない場合は居室まで配膳します。下膳サービスもします。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費負担	
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
金銭・貯金管理	なし			
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	月額料金に含む	
	生活指導・栄養指導	あり	月額料金に含む	
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		
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。