

重要事項説明書

記入年月日	令和2年9月1日
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人 <input type="radio"/> 法人 <input checked="" type="radio"/>	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃまいんどけあ 有限会社マイルドケア	
主たる事務所の所在地	〒769-2701 香川県東かがわ市湊 263 番地 1	
連絡先	電話番号	0879-26-3385
	FAX 番号	0879-26-3386
	ホームページアドレス	http://www.tanpoponoie.jp/
代表者	氏名	代表取締役
	職名	軒原 正浩
設立年月日	昭和 <input type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 17 年 9 月 2 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) しにあほーむたんぼぼのいえ シニアホームたんぼぼの家	
所在地	〒769-2701 香川県東かがわ市湊 319 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 三本松駅
	交通手段と所要時間	①自動車利用の場合 ・大内白鳥 IC より 5 分 ②電車利用の場合 ・JR 三本松駅から 1.7km 徒歩 20 分

連絡先	電話番号	0879-49-1500
	FAX 番号	0879-49-1501
	ホームページアドレス	http://www.tanpoponoie.jp/
管理者	氏名	
	職名	
建物の竣工日		昭和 平成 27 年 3 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和 平成 27 年 4 月 1 日

(類型)【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 住宅型		
4 健康型		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	(市)
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	679.49 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし
	契約の自動更新	1 あり 2 なし	
建物	延床面積	全体	618.95 m ²
		うち、老人ホーム部分	328.33 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()	
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物	

	2 事業者が賃借する建物					
	抵当権の設定	1 あり 2 なし				
	契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	13.47 m ²	10	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²			
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	3か所	うち男女別の対応が可能な便房	か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3か所		
	共用浴室	1か所	個室	1か所		
			大浴場	か所		
	共用浴室における	か所	チェア浴	か所		
	介護浴槽		リフト浴	か所		
			ストレッチャー浴	か所		
その他 ()			か所			
食堂	1 あり 2 なし					
入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり 2 なし					

	エレベーター	① あり（車椅子対応） 2 あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） 4 なし
消防用設備等	消火器	① あり 2 なし
	自動火災報知設備	① あり 2 なし
	火災通報設備	① あり 2 なし
	スプリンクラー	① あり 2 なし
	防火管理者	① あり 2 なし
	防災計画	① あり 2 なし
その他		

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	本事業所が実施する事業は、要介護状態となった場合でも心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限り住み慣れた地域での居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身の維持並びにその家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及びその他必要な援助を行う。
サービスの提供内容に関する特色	要介護になられた場合でも、主治医の意見や本人及びご家族と施設のスタッフ、外部介護サービス事業所を交え、適切な介護サービスが行われるよう配慮しています。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 ③ なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 2 委託 ③ なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援		<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 田村内科医院
		住所	香川県東かがわ市三本松 353 番地
		診療科目	内科・循環器科
		協力内容	平素より健康管理を依頼し、定期的な健康チェック及び診察、往診も依頼している。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	歯科しろとりごうだ
		住所	香川県東かがわ市白鳥 89 番地 1
		協力内容	歯科医両面で診察等が必要な場合、診療・往診も依頼している。

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
留意事項		
契約の解除の内容	<input checked="" type="radio"/> ①不正手段の入居 <input checked="" type="radio"/> ③設備の故意の破損	<input checked="" type="radio"/> ②費用の滞納 <input checked="" type="radio"/> ④長期の不在(3か月以上)
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 28 条
	解約予告期間	3 か月
入居者からの解約予告期間	3 か月	
体験入居の内容	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 内容：1泊2日程度で体験入居が可能です。 家賃、生活支援サービス、共益費は日割り計算させていただきます。 朝食 400 円 昼食 500 円 夕食 500 円 <input type="radio"/> 2 なし	
入居定員	10 人	
その他	【短期解約特例】	

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	9		9	3.8
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				他の事業所 と兼務
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※1 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。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士			6
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			2
介護支援専門員			1

(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			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時30分～8時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
	1人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり		2 なし					
	業務に係る資格等		1 あり							
	資格等の名称		看護師							
			2 なし							
	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			1	1						
前年度1年間の退職者数			1							
応じた職員 の人数	業務に従事した経験年数に	1年未満		1	1					
		1年以上			1					
		3年未満				1				
		3年以上								
		5年未満				1				
		5年以上								
		10年未満				6				
	10年以上									
従業者の健康診断の実施状況			1 あり		2 なし					

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	<input checked="" type="radio"/> 1 利用権方式 <input type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="radio"/> 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input checked="" type="radio"/> 3 月払い方式	
	<input type="radio"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="radio"/> 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 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	<input checked="" type="radio"/> 1 減額なし <input type="radio"/> 2 日割り計算で減額 <input type="radio"/> 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件	物価変動、人件費上昇等の理由により、改定する場合がある
	手続き	改定案の掲示と事前協議の上実施

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護4	要支援2	
	年齢	92歳	85歳	
居室の状況	床面積	13.47㎡	13.47㎡	
	便所	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	
	浴室	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	
	台所	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		122,000円	122,110円	
家賃		50,000円	50,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	円	円	
	介護保険外※ ²	食費	42,000円	42,000円
		共益費	20,000円	20,000円
		生活支援サービス費	10,000円	10,000円
		その他(振替手数料)	0円	110円
	円	円		

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 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)

費目	算定根拠
家賃	50,000 円
敷金	なし
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	20,000 円
食費	42,000 円／30 日(朝食 400 円・昼食 500 円・夕食 500 円)
生活支援サービス費	10,000 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	洗濯 500 円／回 ・ 室内の清掃 600 円／回 理美容代 2,000 円／回 ・ 通院送迎 1,080 円／回 オムツ代 実費 ・ レクリエーション費 実費

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		か月
償却の開始日		入居日
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）		円
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	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： _____）	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	2人
	女性	7人
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	2人
	85歳以上	7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	3人
	要介護 2	4人
	要介護 3	1人
	要介護 4	1人
	要介護 5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上 1年未満	1人
	1年以上 5年未満	3人
	5年以上 10年未満	2人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	85.3歳
入居者数の合計	9人
入居率※	90%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	3人
	社会福祉施設	6人
	医療機関	0人
	死亡者	2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	9人
	(解約事由の例) ・グループホーム、特養への入居 ・自宅への転居

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		たんぽぽの家苦情窓口
電話番号		0879-26-3385
対応している時間	平日	9時から17時
	土曜	9時から17時
	日曜・祝日	9時から17時
定休日		—
窓口の名称		香川県長寿社会対策課
電話番号		087-832-3266
対応している時間	平日	8時30分から17時15分
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称		東かがわ市市民部福祉課
電話番号		0879-26-1228
対応している時間	平日	8時30分から17時15分
定休日		土曜・日曜・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	① あり	(その内容) 事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、損害補償保険等の手配を行い誠実に対応。ただし天災等の不可抗力は除く(別添「入居契約書」第10条)施設賠償、生産物賠償保険に加入(保険料の入居者負担なし)
	2 なし	
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	① あり	(その内容) 同上
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 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	① あり	実施日	意見箱により毎月	
		結果の開示	① あり	2 なし
2 なし				
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示	1 あり	2 なし
② なし				

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名 :)	
	② なし	

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	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要
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	1 あり 2 なし
住宅の登録	
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	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1（別を実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

別添3（居室の修繕項目と費用負担）

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

私は、重要事項説明書に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、サービス提供開始に同意しました。

利用者氏名

印

家族氏名

印

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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 たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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	デイサービスセンター たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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・随時対応型訪問介護看護	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	グループホーム たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能ホーム たんぼぼの家 香川県高松市木太町 1539 番地 8
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	
居宅介護支援	あり	なし	居宅介護支援センター たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	なし	デイサービスセンター たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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	デイサービスセンター たんぼぼの家 香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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	グループホーム たんぼぼの家	香川県東かがわ市湊 263 番地 1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能ホーム たんぼぼの家	香川県高松市木太町 1539 番地 8
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム たんぼぼの家	香川県東かがわ市湊 263 番地 1
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		

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無					なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考
			包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり		介護度に応じて設定 要支援1・2 1,500円/月 要介護1 3,000円/月 要介護2 6,000円/月 要介護3 9,000円/月 要介護4 12,000円/月 要介護5 15,000円/月
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		
おむつ代			なし	あり	○	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		
特浴介助	なし	あり	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		
機能訓練	なし	あり	なし	あり		
通院介助	なし	あり	なし	あり	○ 1080円/回	
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	600円/回
リネン交換	なし	あり	なし	あり		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	500円/回
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		
おやつ			なし	あり		
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○	2000円/回
買い物代行	なし	あり	なし	あり		
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		
金銭・貯金管理			なし	あり		
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり		
健康相談	なし	あり	なし	あり	○	生活支援サービス(10,000円/月)を含む
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○	
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○	※東かがわ市内
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	※当施設～病院居室
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する