

重要事項説明書

記入年月日	令和5年10月1日
記入者名	韓 壮守
所属・職名	管理者

1. 設置者（*）

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃみつばさ 株式会社 みつばさ	
主たる事務所の所在地	〒395-0806 長野県飯田市鼎上山 3800-5	
連絡先	電話番号	0265-48-5805
	FAX番号	0265-48-5801
	ホームページアドレス	https://www.mitsubasa-kaigo.com/
	電子メールアドレス	mitubasa.residence@gmail.com
代表者	氏名	柳 無缺
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 21年 6月 17日	
主な実施事業	※別添1（別々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) みつばされじでんすいいだ みつばさレジデンス飯田	
所在地	〒395-0153 長野県飯田市上殿岡 692-2	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 上殿岡停留所で下車、徒歩5分 ② 自動車利用の場合 飯田インターから乗車5分
連絡先	電話番号	0265-48-5805
	FAX番号	0265-48-5801
	ホームページアドレス	https://www.mitsubasa-kaigo.com/
	電子メールアドレス	kawaguchi.mitsubasa@gmail.com
管理者	氏名	柳 無缺
	職名	代表取締役
建物の竣工日		令和 4年 11月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 4年 11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	長野県	
	事業所の指定日	令和	年 月 日
	指定の更新日（直近）	令和	年 月 日

3. 建物概要（*）

土地	敷地面積	2,671.86 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	1388.36 m ² (地上2階)			
		うち、老人ホーム部分	1,327.29 m ² (デイサービス部分を除く)			
	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			1人部屋			
最大		2人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプA		有/無	有/無	19.84 m ²	27	一般居室個室
タイプSA		有/無	有/無	19.84 m ²	2	一般居室個室
タイプC		有/無	有/無	39.68 m ²	2	介護居室相部屋
タイプ		有/無	有/無	m ²		
タイプ		有/無	有/無	m ²		
タイプ	有/無	有/無	m ²			

	タイプ	有/無	有/無	m ²		
	タイプ	有/無	有/無	m ²		
	タイプ	有/無	有/無	m ²		
	タイプ	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。						
廊下の幅	中廊下（向かい合いの居室に面している廊下）	有効 m ²	芯 2.2m 1.78	その他の廊下		m
共用施設	共用便所における便房	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		3ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		ヶ所	
			大浴場		1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他（入浴補助装置）		1ヶ所	
	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	高齢者にやさしい住まいで「安全」な生活の場と、必要時に頼れる介護で「安心」な生活を提供する。
サービスの提供内容に関する特色	通常の基本サービスのほかに、住宅に併設するデイサービスのご利用も可能で、デイサービスの利用者様との交流も行っています。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 ③ 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 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
		(Ⅱ)	1 あり	2 なし
		(Ⅲ)	1 あり	2 なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1		
	2 なし			

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		① 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	くまがいクリニック
		住所	〒395-0151 長野県飯田市北方 2428-1
		協力内容	外科・内科
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(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	2 なし
	要支援の者	① あり	2 なし
	要介護の者	① あり	2 なし
留意事項	医療的処置が必要になった場合は、要相談		
契約の解除の内容	入居者死亡 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	賃料等支払義務不履行等	
	解約予告期間	相当の期間を定めて催告した後	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居の内容	① あり (内容 :) 2 なし		
入居定員	33人		
その他			

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(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	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	3	2	1	2.8

看護職員	3	3		3
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1	1		1
調理員	2	1	1	1.5
事務員	1	1		1
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}				40
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計	勤務状況	
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	3	1	2
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	4	3	1
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計	勤務状況	
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	3	3	
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 (18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	1人
介護職員	1人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務	○あり 2 なし	
	業務に係る資格等	① あり	
	資格等の名称	介護福祉士	

		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											
前年度1年間の退職者数											
職業員の人数 業務に従事した経験年数に応じた	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										
従業者の健康診断の実施状況		① あり 2 なし					採用時に 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】		1 利用権方式 ② 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
		4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定		1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定		1 あり 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		① 減額なし 2 日割り計算で減額 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	租税その他の負担増減、建物の価格の変動、近傍同種の賃料と比較して	
	手続き	協議の上改定する事が出来る	

（利用料金一覧）

基本料金 （1人部屋）	家賃/月	65,000 円
	敷金（初回のみ）	130,000 円

	共益費/月	25,000 円
	生活支援サービス	25,000 円
	食事（3食分）/月	50,000 円
基本料金 （2人部屋）	家賃/月	95,000 円/部屋
	敷金（初回のみ）	190,000 円/部屋
	共益費/月	30,000 円/部屋
	生活支援サービス	25,000 円/人
	食事（3食分）/月	50,000 円/人
選択式追加サービス料金 ※希望者のみ	認知症ケアサービス	40,000 円/人
	ターミナルケアサービス	40,000 円/人
有償サービス	服薬管理（何回でも）	3,000 円/月
有償サービス（身体介護）	15分	600 円/回
	30分	1,200 円/回
	1時間	2,400 円/回
	2時間	3,600 円/回
	上記以降1時間毎に	1,200 円/回
有償サービス（生活援助）	15分	500 円/回
	30分	1,000 円/回
	1時間	2,000 円/回
	2時間	3,000 円/回
	上記以降1時間毎に	1,000 円/回

（利用料金のプラン例）

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	19.84 m ²	39.68 m ²	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	① 有 2 無	
	台所	1 有 ② 無	① 有 2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	円	
	敷金	130,000 円	190,000 円	
月額費用の合計		165,000 円	200,000 円	
家賃		65,000 円	95,000 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	50,000 円	50,000 円
		管理費	（共益費）25,000 円	（共益費）30,000 円
	介護費用	（生活支援サービス） 25,000 円	（生活支援サービス） 25,000 円	
	光熱水費	実費	実費	
その他	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	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の2ヶ月分
介護費用	基本サービス(緊急時対応、生活相談)に対する人件費
管理費※1	共用部分のフロントサービス、修繕部品代、清掃代、電気、水道、ガス代 個室の水道料金
食費	厨房維持費、1日3食提供するための費用
光熱水費等※2	電気代は部屋毎のメーターによる
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
その他のサービス利用料	
※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。 ※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金(入居者が居室に設置する場合の受信料等)等を明記すること。	

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	12人
	女性	16人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	3人
	75歳以上 85歳未満	4人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	4人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	8人
	要介護2	4人
	要介護3	7人
	要介護4	1人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上 1年未満	22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 15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88歳
入居者数の合計	28人
入居率※	85%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(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	2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	人
	(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	人
	(解約事由の例) 他施設へ転居の為	

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)

窓口の名称		苦情に対する窓口
電話番号		0265-48-5805
対応している時間	平日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
	土曜	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
	日曜・祝日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
定休日		なし

(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)
	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)
	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	
		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 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) 入居者からの意見聞き取り ご家族来所時の面談
	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 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 き高齢者向け住宅の登録	① あり 2 なし	
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 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		
不適合事項がある場合 の内容		