

有料老人ホームみかん・松前  
重要事項説明書

社会福祉法人みかん会

有料老人ホームみかん・松前 重要事項説明書

		記入年月日	令和6年9月1日
記入者氏名	池之上 卓治	所属・職名	有料老人ホームみかん・松前 管理者

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	法人等の種類	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	社会福祉法人
	名 称	社会福祉法人 みかん会		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒790-0922			
	愛媛県松山市星岡五丁目9番25号			
事業主体の連絡先	電話番号	089-968-1992		
	FAX番号	089-968-1993		
	ホームページ アドレス	なし		
		<input checked="" type="checkbox"/> <a href="http://mikankai.com/">http://mikankai.com/</a>		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏 名	宮脇 敬		
	職 名	理事長		
事業主体の設立年月日	平成28年6月20日			
主な実施事業	特別養護老人ホーム、グループホーム、デイサービス (別紙1)			

2. 有料老人ホーム事業の概要  
(住まいの概要)

名称	有料老人ホームみかん・松前		
所在地	〒 791-3141 伊予郡松前町大字恵久美804番地1		
主な利用交通手段	鉄道	伊予鉄郡中線松山市駅から乗車 約12分 岡田駅下車 東へ400m 約7分	
	松前町ひまわりバス	バス停;「むかいだ小児科前」より東160m	
連絡先	電話番号	(089)909-6095	
	FAX番号	(089)909-6097	
	ホームページアドレス	http://mikankai.com/	
管理者	氏 名	池之上卓治	
	職 名	管理者	
建物の竣工日		令和2年9月26日	
有料老人ホーム事業の事業開始日		令和2年10月7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	3893500144
		指定した自治体名	松前町
		事業所の指定日	令和 2 年 10 月 7 日
		指定の更新日(直近)	令和 2 年 10 月 7 日

### 3. 土地建物の概要

土地	敷地面積	2538.49 m <sup>2</sup>								
	所有関係	① 事業者自らが所有する土地								
		2、事業者が賃借する場合								
			抵当権の有無	1. あり 2. なし						
			契約期間	1. あり 2. なし						
			契約の自動更新	1. あり 2. なし						
建物	延床面積	全 体	1548.6 m <sup>2</sup>							
		うち老人ホーム部分	1358.95 m <sup>2</sup>							
	耐火構造	1. 耐火建築物 3. その他 ② 準耐火建築物 ( )								
	構 造	① 鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造り) 2. 木造 3. その他								
	所有関係	① 事業者自らが所有する土地								
		2、事業者が賃借する場合								
			抵当権の有無	1. あり 2. なし						
			契約期間	1. あり 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								
			最小	1	人部屋					
			最大	1	人部屋					
		室数	面積	トイレ	浴室 区分※					
	タイプ1	1	13.02m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ2	10	13.20m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ3	1	13.28m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ4	5	13.62m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ5	1	15.11m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ6	2	15.12m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ7	4	15.65m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ8	4	16.07m <sup>2</sup>	○	×					
	タイプ9	1	19.53m <sup>2</sup>	○	×					
			m <sup>2</sup>							
※一般居室個室(夫婦部屋) 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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所					
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所					
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所					
			大浴室		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴		1ヶ所					
			リフト浴		1ヶ所					
			ストレッチャー浴		ヶ所					
			その他(簡易ストレッチャー)		ヶ所					

共用施設	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（1. 2以外） 4. なし
消防用設備	消火器	1. あり	2. なし
	自動火災報知設備	1. あり	2. なし
	火災通報装置	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

#### 4. サービスの内容 (全体の方針)

事業の目的	
要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な【指定地域密着型特定施設入居者生活介護】を提供することを目的とする。	
運営に関する方針	
①	地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、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援助を行う。
②	利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。
③	利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。
サービス提供内容に関する特色	
1人ひとりに合わせた個別リハ計画の作成をセラピストが行い、生活リハビリと組み合わせて全職員が協力し、より良い効果が生まれるよう努力するとともに、入居者が可能な限り自立した生活が送れるよう支援します。	
サービスの内容	
入浴、排泄又は食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事の供与、健康管理の供与、生活相談サービス、安否確認又は状況把握サービス等	

#### (介護サービスの内容)

地域密着型特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算		1. あり	②. なし
	生活機能向上連携加算		1. あり	②. なし
	個別機能訓練加算		1. あり	②. なし
	夜間看護体制加算		①. あり	2. なし
	ADL維持加算		1. あり	②. なし
	若年性認知症入居者受入加算		①. あり	2. なし
	協力医療機関連携加算		①. あり	2. なし
	退院・退所時連携加算		①. あり	2. なし
	看取り介護加算		①. あり	2. なし
	認知症専門ケア加算	( I )	1. あり	②. なし
	栄養スクリーニング加算		1. あり	②. なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1. あり (2) なし
		(Ⅱ)	(1) あり 2. なし
		(Ⅲ)	1. あり (2) なし
	科学的介護推進体制加算		(1) あり 2. なし
	介護職員等処遇改善加算		(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)	:	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療連携	(1) 救急車の手配 (3) 通院介助 (2) 入退院の付き添い 4 その他( )		
協力医療機関	1	名 称	社会福祉法人みかん会 みかんホームメディカルクリニック
		住 所	松山市古三津2丁目15番13号
		診療科目	整形外科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	2	名 称	医療法人 高瀬内科胃腸科
		住 所	伊予郡松前町出作539番地1
		診療科目	内科・胃腸科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	3	名 称	医療法人 松野内科クリニック
		住 所	伊予郡松前町大間166番地1
		診療科目	内科・循環器科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	4	名 称	医療法人 岡部クリニック
		住 所	松山市東垣生町136番地
		診療科目	内科・消化器科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	5	名 称	梶原クリニック
		住 所	伊予郡松前町出作字山王1番地1
		診療科目	消化器科・外科・肛門科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	6	名 称	医療法人 たけだ内科クリニック
		住 所	伊予郡松前町筒井947番地7
		診療科目	内科・リウマチ科
		協力内容	定期的な訪問診療・緊急時の往診・指示
	7	名 称	医療法人光佑会 くろだ病院
		住 所	伊予郡松前町大字神崎586番地
		診療科目	心療内科・精神科・内科
		協力内容	希望時、緊急時の受診・相談
協力歯科医療機関		名 称	おかだ歯科クリニック
		住 所	伊予郡松前町上高柳226-6
		協力内容	外来での歯科診療

(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	別紙2		
契約解除の内容	別紙2		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第9条	
	解約予告期間	3週間前	ヶ月
入居者からの解約予告期間	2週間		ヶ月
体験入居の内容	1 あり (内容; 1泊 5,500円 )		
	2 なし		
入居定員	29人 ( )		

## 5. 職員体制

### (職種別の職員数)

令和6年6月1日時点

職員数(実人数)	合計	常勤	非常勤	常勤換算
管理者	1	1		0.5
生活相談員	1	1		0.5
直接処遇職員	16	12	4	13.6
介護職員	14	10	4	11.8
看護職員	3	3	0	3
機能訓練指導員	2		2	0.3
計画作成担当者	1	1		0.5
調理員	7	2	5	2.9
事務員	1		1	0.3
その他職員	0			0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数			40時間	

### (資格を有している介護職員の人数)

職員数	合計	常勤	非常勤	常勤換算
社会福祉士				
介護福祉士	12	9	3	9.2
実務者研修の修了者				
初任者研修の修了者	1	1	0	1
介護支援専門員	2	2		1

### (資格を有している機能訓練指導員の人数)

職員数	合計	常勤	非常勤	常勤換算
看護師又は准看護師				
理学療法士	2		2	0.4
作業療法士				
言語聴覚士				

### (夜勤または宿直を行なう看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間( 16 時～ 9 時)		
	平均人数	最小時人数(休憩者等除く)

介護職員及び看護職員 (内1名以上は介護職員とする。)	2人	2人
--------------------------------	----	----

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5:1以上 b 2:1以上 c 2.5:1以上 d 3:1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数:常勤換算職員)	2 : 1 27 人

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				① あり      2 なし							
		業務にかかる資格等		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		1	0	2	2								
前年度1年間の退職者数		2											
人年業務に 従事した 職員の 経験 の 人数	1年未満			1	2				2				
	1年以上 3年未満	2		3	2								
	3年以上 5年未満	1		6		1							
	5年以上 10年未満												
	10年以上												
従業員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】	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)の取り扱い	① 減額なし	
	2 日割り計算で減額	
	3 不在期間が3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	入居者の承諾
	手続き	入居者への事前説明と同意

(利用料金のプラン) 介護保険費用除く

			プラン1	プラン2	プラン3	プラン4	
入居者の状況			要介護度	要介護1以上	要介護1以上	要介護1以上	要介護1以上
			年 齢	65歳以上	65歳以上	65歳以上	65歳以上
居室の状況			床面積	13.01～13.62㎡	15.11～15.65㎡	16.07㎡	19.53㎡
			便 所	有	有	有	有
			浴 室	無	無	無	無
			台 所	無	無	無	無
入居時点で必要な費用			前払金	不要	不要	不要	不要
			敷 金	不要	不要	不要	不要
月額費用の合計			118,612円	121,612円	124,612円	128,612円	
サービス費用	家賃		42,000円	45,000円	48,000円	52,000円	
	地域密着型特定施設入居者介護の費用		円	円	円	円	
	介護保険外	食費(30日)	44,712円	44,712円	44,712円	44,712円	
		管理費	26,400円	26,400円	26,400円	26,400円	
		介護費用	円	円	円	円	
		光熱水費	5,500円	5,500円	5,500円	5,500円	
		その他	円	円	円	円	

(利用料金の算定根拠)

費 目	算定根拠
家賃	単身者家賃の近隣同程度
敷金	不要
介護費用	※運営規定による
管理費	建物設備維持・管理、レクリエーション備品等
食費	朝食410円、昼食540円、夕食540円 (1日1,490円)
光熱水費	電気料金、水道料金
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別紙3
その他のサービス利用料	
地域密着型特定施設入居者生活介護に対する自己負担	



(介護費用:基本料金)1割負担の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護とサービス利用料金	5,460円	6,140円	6,850円	7,500円	8,200円
介護保険から給付される金額	4,919円	5,526円	6,165円	6,750円	7,380円
利用にかかる自己負担額	546円	614円	685円	750円	820円

(介護費用:各種加算)

サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円/日
若年性認知症入居者受入加算	120円/日
夜間看護体制加算	9円/日
協力医療連携加算	100円/月
退院・退所時連携加算	30円/回
科学的介護推進体制加算	40円/月

☆介護職員処遇改善加算Ⅰ

サービス利用料金(自己負担分)及び各種加算合計額の8.2%に相当する額が加算されます。

☆介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

サービス利用料金(自己負担分)及び各種加算合計額の1.8%に相当する額が加算されます。

☆介護職員等ベースアップ等支援加算

サービス利用料金(自己負担分)及び各種加算合計額の1.5%に相当する額が加算されます。

## 7. 入居者の状況(記入日現在)

(入居者の人数)

性別	男性	8人	女性	19人
年齢別	65歳未満	1人	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	7人	85歳以上	19人
要介護度別	自立	0人	要介護2	7人
	要支援1	0人	要介護3	3人
	要支援2	0人	要介護4	6人
	要介護1	8人	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	4人	5年以上10年未満	0人
	6ヶ月以上1年未満	3人	10年以上15年未満	0人
	1年以上5年未満	20人	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.3歳
入居者数の合計	27人
入居率	93.1%
※一時的に不在となっている者も入居者に含める	

(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	0人
	医療機関	7人
	死亡者	3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)
	入居者側の申し出	10人
		(解約事由)

## 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)

有料老人ホームみかん・松前	電話番号	089-909-6095
	受付時間	8:30～17:30
	責任者	管理者 池之上卓治
松前町保険課	所在地	松前町大字筒井631番地
	電話番号	089-985-4115
	受付時間	8:30～17:15 月曜日～金曜日(但し祝祭日、年末年始を除く。)
愛媛県国民健康保険 団体連合会	所在地	松山市高岡町101番地1
	電話番号	089-968-8700
	受付時間	8:30～17:15 月曜日～金曜日(但し祝祭日、年末年始を除く。)
愛媛県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地	松山市持田町3丁目8番15号
	電話番号	089-998-3477
	受付時間	9:00～12:00、13:00～16:30 月曜日～金曜日(但し祝祭日、年末年始を除く。)

(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	2 なし
	(内容)施設賠償責任保険加入	
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	2 なし
	(内容)施設の責による賠償は速やかに行なう	
事故対応及びその予防の為の指針	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り組みの状況	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	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	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		2 入居希望者に交付
	3 公開していない		3 公開していない
運営規程	① 入居希望者に公開	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		2 入居希望者に交付
	3 公開していない		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		

10. その他

運営推進会議	① あり	(開催頻度)年 6 度
	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	2 なし
	3 サービス付高齢者向け住宅の登録を行なっているため、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 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2 なし</span>	
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 (その内容)
	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	
「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性		
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	(ある場合の内容) なし	

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	(有)ヘルパーステーションみかん	ヘルパーステーション2か所
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	(有)訪問看護ステーションみかん	松山市久万ノ台1206-2
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れもん	デイサービスセンター7か所
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	ショートステイみかんの里	松山市志津川町200番地
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	デイサービスここち	松山市志津川町200番地
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	グループホームここち	松山市志津川町200番地
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護福祉施設入所者生活介護	あり	なし	特別養護老人ホームみかんの里	松山市志津川町200番地
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援				
居宅介護予防サービス				
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	訪問看護ステーションみかん	松山市久万ノ台1206-2
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	ショートステイみかんの里	松山市志津川町200番地
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	デイサービスここち	松山市志津川町200番地
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	グループホームここち	松山市志津川町200番地
介護予防支援				
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		
介護医療院	あり	なし		

## 入居に関する留意事項

- 1 入居者様は、規則を守り、他の迷惑にならないようにお願いします。  
共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用してください。
- 2 当施設及びその備品について、入居者様の責に基づき汚損、破壊もしくは焼失した場合、居室の原状回復義務と代価の支払い義務が生じます。
- 3 無断でその居室の原状を変更した場合も居室の原状回復義務と代価の支払い義務が生じます。
- 4 契約を解除又は終了した場合において、入居者様が居室を引き渡す時、修理もしくは取替えを要する場合には、費用の負担を負います。
- 5 契約を解除又は終了した場合において、入居者様が居室を当施設に引き渡す時、居室清掃及び消毒費は、入居者様が費用の負担を負います。
- 6 入居者様は、家族の代表者を身元引受人として届けなければなりません。但し、家族から身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。
- 7 身元引受人は、入居者様が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力をお願いします。
- 8 身元引受人は、入居者様との契約が終了した場合、当事業所と連携して入居者様の状態にあった適切な受入先の確保に努めてください。
- 9 身元引受人は、入居者様が死亡した場合の遺体及び金品の引受けその他必要な措置をお願いします。

## 契約解除の内容

次の各号に該当する場合は、契約は終了となります。

- 1 契約期間満了日の2週間以上前までに入居者様から更新拒絶の申し入れがある場合は、契約期間が満了したときに契約は終了します。
- 2 要介護認定の更新において、入居者様が自立又は要支援と認定されたとき。
- 3 入居者様が死亡した時。
- 4 入居者様が契約の解除を通告し、2週間の予告期間が満了したとき。
- 5 当施設が下記(ア)に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。
- 6 入居者様が病院又は診療所に入院する必要がある生じ、その病院又は診療所において入居者様を受け入れる体制が整ったとき。
- 7 入居者様について、他の介護施設への入所が決まり、その施設において入居者様を受け入れる体制が整ったとき。

### (ア) 事業主体から解約を求める場合

次のような場合は、3週間以上の予告期間をもってこの契約を解除することができます。

- 1 入居者様が正当な理由なく、利用料その他甲が乙に対し支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。
- 2 入居者様の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、施設において介護を尽くしてもこれを防止できないとき。
- 3 入居者様が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、施設において介護を尽くしてもこれを防止できないとき。
- 4 入居者様が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき

### (イ) 入居者からの解約

入居者様は、いつでも契約の解除を申し入れることができます。

この場合は、2週間以上の予告期間をもって届け出てください。

予告期間満了日にこの契約は解除されます。

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

(別紙3)

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						
	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		○			おむつ料金表に明記	
	入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500円/回	週2回は無料		
	特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,000円/回	週2回は無料		
	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		○	1,100円/30分			
生活サービス											
	居室清掃	なし	あり	なし	あり						
	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		○	550円/1ネット			
	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			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		○			業者により金額異なる	
	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		○			回数（年1回）	
	健康相談	なし	あり	なし	あり						
	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）	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		○	1,100円/30分	救急搬送を除く		
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/30分	救急搬送を除く		
	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						

様

---

令和      年      月      日

地域密着型特定施設入居者生活介護事業所みかん・松前のサービス提供の開始に際し、  
本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業者名      社会福祉法人みかん会

職・氏 名      理事長 宮脇 敬

事業所名      有料老人ホームみかん・松前

説明者・職

氏 名

令和      年      月      日

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、地域密着型特定施設入  
居者生活介護サービスに同意いたしました。

利用者住所

氏 名

署名代行者氏名

(利用者との関係)