

重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	個人／ ☒ 法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん けいせいかい 社会福祉法人 敬世会	
主たる事務所の所在地	〒762-0025 香川県坂出市川津町 1986 番地 8	
連絡先	電話番号	0877-45-0007
	FAX 番号	0877-45-0099
	ホームページアドレス	http://nagai-group.com/
代表者	氏名	永井 弘
	職名	理事長
設立年月日	昭和・ ☒ 平成 9 年 9 月 25 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 緑の庄	(ふりがな) みどりのしょう
-----------	-------------------

所在地	〒762-0043 香川県坂出市寿町一丁目3番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	坂出駅
	交通手段と所要時間	例：①徒歩7分程度
連絡先	電話番号	0877-45-1170
	FAX 番号	0877-45-0077
	ホームページアドレス	http://nagai-group.com/
管理者	氏名	星賀 真之
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 29年 3月 30日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 29年 5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	
	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	1471.09 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	2575.66 m ²

		うち、老人ホーム部分	1,144.49 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 (鉄筋コンクリート造り／一部鉄骨造)														
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 <table border="1"> <tr> <td>抵当権の設定</td><td>1 あり</td><td>2 なし</td></tr> <tr> <td>契約期間</td><td colspan="2"> 1 あり (年 月 日～ 年 月 日) 2 なし </td></tr> <tr> <td>契約の自動更新</td><td>1 あり</td><td>2 なし</td></tr> </table>					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	
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 <table border="1"> <tr> <td>最少</td><td colspan="4">人部屋</td></tr> <tr> <td>最大</td><td colspan="4">人部屋</td></tr> </table>				最少	人部屋				最大	人部屋			
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	18.20 m ²	2	一般居室個室									
タイプ2		有 ／無	有 ／ 無	18.16 m ²	6	一般居室個室									
タイプ3		有 ／無	有 ／ 無	21.09 m ²	2	一般居室個室									
タイプ4		有 ／無	有 ／ 無	18.89 m ²	2	一般居室個室									
タイプ5		有 ／無	有 ／ 無	20.36 m ²	2	一般居室個室									
タイプ6		有 ／無	有 ／ 無	18.19 m ²	10	一般居室個室									
タイプ7		有 ／無	有 ／ 無	19.92 m ²	2	一般居室個室									
タイプ8		有 ／無	有 ／ 無	18.73 m ²	2	一般居室個室									
タイプ9		有 ／無	有 ／ 無	18.15 m ²	2	一般居室個室									
タイプ10		有 ／無	有 ／ 無	18.26 m ²	2	一般居室個室									
※「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	2 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		2 か所										
	共用浴室	4 か所	個室		4 か所										
			大浴場		か所										
	共用浴室における	4 か所	チェアー浴		4 か所										

	介護浴槽		リフト浴	0 か所
			ストレッチャー浴	0 か所
			その他（ ）	0 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	
消防用設備等	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	
緊急通報装置等	居室 1 ☒ あり 2 一部あり 3 なし	便所 1 ☒ あり 2 一部あり 3 なし	浴室 1 ☒ あり 2 一部あり 3 なし	その他 1 ☒ あり 2 一部あり 3 ☒ 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	入居者が安心して住み慣れた地域で生活を続けて頂けるよう適切な管理を確保します。		
サービスの提供内容に関する特色	便利の良い立地条件で希望されるサービスを提案させて頂き、ご利用できます。		
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		※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	永井整形外科医院
		住所	坂出市川津町 2730 番地
		診療科目	整形外科等
		協力内容	かかりつけ医及び医療に関する相談
	2	名称	かじはらペインクリニック
		住所	坂出市川津町 2785 番地 1
		診療科目	麻酔科等
		協力内容	かかりつけ医及び医療に関する相談
	3	名称	永井循環器内科医院
		住所	坂出市川津町 2800 番地 1
		診療科目	循環器内科等
		協力内容	かかりつけ医及び医療に関する相談
協力歯科医療機関	1	名称	いわた歯科医院
		住所	香川県坂出市旭町 1 丁目 1-17
		協力内容	かかりつけ医及び歯科に関する相談
	2	名称	武部歯科医院
		住所	香川県坂出市文京町 1-2-1
		協力内容	かかりつけ医及び歯科に関する相談

(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	保証人が必要		
契約の解除の内容	契約書に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第 11 条	
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居の内容	1 あり（内容：一泊二日程度 ） 2 なし		
入居定員	32 人		
その他			

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		
	手続き	重要事項説明にて説明する。	

(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	1	5
	年齢	88歳	88歳
居室の状況	床面積	18.20㎡	18.20㎡
	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	0円
	敷金	123,000円	153,000円
月額費用の合計		143,900円	153,900円
家賃		41,000円	51,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	円	円
	食費※ ³	48,000円	48,000円
	共益費	36,000円	36,000円
	状況把握費・生活相談サービス費	19,500円	19,500円
	寝具代※ ³	2,400円	2,400円
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） ※3 1カ月30日で計算しています。 注）食費、状況把握・生活相談サービス費、寝具代は別途消費税を頂戴いたします。（消費税外税方式）			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	41,000
敷金	家賃の 3か月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	0円
食費	朝食 400円、昼食 650円、夕食 650円
光熱水費	無し
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	無し

(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【令和7年4月1日現在】

(入居者の人数)

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

	5 年以上 10 年未満	8 人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	89.8 歳
入居者数の合計	32 人
入居率※	97.8 %
※ 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	5 人
	医療機関	3 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	8 人
		(解約事由の例) ・ 他の福祉施設入居 ・ 長期入院

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	苦情相談窓口
電話番号	0877 - 45 - 1170
対応している時間	平日 9 時～18 時
定休日	土曜、日曜、祝日
窓口の名称	香川県健康福祉部長寿社会対策課
電話番号	087-832-3268
対応している時間	平日 8 時 30 分～17 時 00 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) オールスクに対応
	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) オールスクに対応
	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	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	☐ 1 あり (提携ホーム名 :)			
【表示事項】	☒ 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	☒ 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 ☒ 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	

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）

※_____様

説明年月日 令和 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 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	城山ホームヘルプステーション	坂出市川津町 1986-22
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	城山訪問看護ステーション	坂出市川津町 1493
訪問リハビリテーション	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	城山デイサービスセンター	坂出市川津町 1986-22
通所リハビリテーション	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
短期入所生活介護	あり	なし	きやま等	坂出市川津町 1986-8 等
短期入所療養介護	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
特定施設入居者生活介護	あり	なし	ハイツ城山	坂出市川津町 1986-22
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	巡回ケアきやま	坂出市川津町 1493
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	やすらぎの家きやま	坂出市川津町 2001 番地 1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	緑の家	坂出市寿町一丁目 3-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	やすらぎの家きやま	坂出市川津町 2001 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	かわつ	坂出市川津町 2787-1
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	きやまケアプランセンター	坂出市川津町 1493
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	城山ホームヘルプステーション	坂出市川津町 1986-22
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	城山訪問看護ステーション	坂出市川津町 1493
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
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	城山デイサービスセンター	坂出市川津町 1986-22
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	きやま等	坂出市川津町 1986-8 等
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	ハイツ城山	坂出市川津町 1986-22
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	やすらぎの家きやま	坂出市川津町 2001 番地 1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	緑の家	坂出市寿町一丁目 3-1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	やすらぎの家きやま	坂出市川津町 2001 番地 1
介護予防支援	あり	なし	きやまケアプランセンター	坂出市川津町 1493
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし	きやま	坂出市川津町 1986-8
介護老人保健施設	あり	なし	城山苑	坂出市川津町 1493
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）			包含※2	都度※2	料金※3	備 考
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					
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					※付添いができる範囲を明確化すること
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					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○				感染症等の病気で食堂で食事ができない場合に限る
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			○		カット（ブロー込）2,400 円
買い物代行	なし	あり	なし	あり					※利用できる範囲を明確化すること
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○回など）を明記すること
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					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり					※付添いができる範囲を明確化すること
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