

悠友倶楽部・うぐいすの森

介護付有料老人ホーム

重要事項説明書

悠友倶楽部・うぐいすの森（介護付有料老人ホーム）

重要事項説明書

作成日 令和7年7月1日

1.事業主体概要

事業主体	株式会社 MDR
代表者名	来田 慎輔
所在地	兵庫県川西市多田桜木 2-1-21
基本財産・資本金	200株 資本金 1,000万円
主な出損者・出資者とその金額	来田 慎輔 159株（795万円） 来田万里子 34株（170万円）
他の主な事業	不動産賃貸管理
事業を行うのに必要な賃金の額	自己資金 40,000千円
及びその調達方法	長期借入金 100,000千円

事業主体が当該都道				
介護サービスの種類			事業の名所	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問介護	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		
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	悠友倶楽部	川西市鶯の森町 9-17
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>				
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		
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		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型時介護老人福祉施設入居者生活介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入居者生活介護	あり	なし		
介護予防短期入居者療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	悠友倶楽部	川西市鶯の森町 9-17
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	<input type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	<input type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	<input type="checkbox"/>		
介護予防支援	あり	<input type="checkbox"/>		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	<input type="checkbox"/>		
介護老人保健施設	あり	<input type="checkbox"/>		
介護療養型医療施設	あり	<input type="checkbox"/>		

2.施設概要

施設名	悠友倶楽部・うぐいすの森
施設の類型及び表示事項	(類型) 介護付有料老人ホーム (居住の権利形態) 終身利用賃貸方式 (入居時要件) 要支援・要介護 1～5 (介護保険) 兵庫県指定介護保険特定施設 (居室区分) 全個室 (介護にかかわる職員体制) 3 : 1 以上
介護付終身利用 (提携ホーム) 型の場合、提携ホームの名称	
限定介護型の場合、ホームが介護を行う範囲	
介護保険の指定居宅サービスの種類	特定施設入居者生活介護 介護予防特定入居者生活介護
開設年月日	平成 16 年 8 月 1 日
施設長 (施設の管理者)	来田 万里子
所在地・電話番号	兵庫県川西市鶯の森町 9-17 072-756-6541
交通の便	能勢電鉄 鶯の森駅より徒歩 1 分 100M
敷地概要 (権利関係)	土地所有者 来田慎輔・来田操
敷地が防災上地域指定されている場合の名称及び対策	
建物概要 (権利関係)	事業主体所有 延べ床面積 609.95 m ² RC 造 3 階 抵当権あり
建築年月日	平成 16 年 6 月 30 日
居室 (介護居室) の概要	介護居室 15 室 (1 人部屋 15 室) 定員 15 室 A1 18.00 m ² 4 室 A2 18.07 m ² 2 室 A3 18.00 m ² 2 室 B1 18.19 m ² 2 室 B2 18.14 m ² 2 室 C1 18.00 m ² 1 室 C2 18.20 m ² 2 室
浴室、食堂、機能訓練の概要	浴室 1 室 (1 階) 食堂、機能訓練室 2 室 (2.3 階 娯楽室兼用)
その他の共用設備の概要	1 階 脱衣室・リネン室・談話コーナー・駐車場 (3 台) 2 階 スタッフルーム 2.3F 厨房・談話コーナー 1 階 53.39 m ² (駐車場除く) 2 階 82.89 m ² 3 階 66.60 m ²
スプリンクラー設備の有無	全居室 有
ナースコール等緊急連絡・安全確認	館内用の個人携帯ナースコール 夜間にもヘルパー 1 名が巡視
(公益社団法人) 有料老人ホーム協会への加入状況	加入

外部監査の導入	有（監査法人名 （連絡先	） 無 ）
その他組織等との連携	有（監査法人名 （連絡先	） 無 ）

3.利用料

費用の納入方法		入居金+月額利用料（入居時介護一時金はありません）	
敷金		1人入居の場合 30万円(家賃3ヵ月分)	
		3か月以内に契約解除になった場合は、退去後に未精算の利用料、 原状回復費等を差し引きお返しいたします。	
介護費用の一時金		なし	
解約時の返還金		なし	
月額利用料		1人入居の場合 233500円/月	
内訳	管理費	75,000円	
	使途	事務費、生活サービスにかかる人件費 共用施設の維持管理費・備品・消耗品費	
	食費	1.950円×30日=58.500円 朝450円 昼750円 夜750円 軽減税率8% 消費税込み	
	介護費用（介護保険 に係わる利用料除 く）	近隣へのサービスは実費徴収なし 30分以上かかる場合1時間1000円、以降30分毎に500 円	
	光熱費	管理費に含む（電話代等は別途実費負担）	
	家賃相当額	100.000円	
	その他	教養・娯楽費・おむつ代・消耗品 実費	
改定ルール		運営懇談会を経て入居者の同意を得たうえで決定する	
介護保険に係わる利用料		1割もしくは2割もしくは3割	

損害賠償額の予定の定めの有無及び内容	本契約に基づくサービスの提供に当たって、万が一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不可抗力による場合を除き速やかに入居者に対して損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合は損害額
--------------------	---

	を減ずることができます（あいおい損保と契約を締結）
消費税	消費税込み

4.サービスの内容

敷金	30万円
月額利用料（介護費用を除く）に含まれるサービス	1 介護（介護保険法などに基づく特定施設入居者生活介護の提供を含む） 2 健康管理 3 食事の提供 4 生活相談・助言 5 生活サービス 6 レクリエーション 7 その他支援サービス
ホームが提供する介護サービスの内容 頻度及び費用負担	別紙介護サービス一覧表 参照
上記以外の別途費用負担の必要なサービスとその利用料	個人的な遠方の通院、旅行などの付き添い介助、上乘せ・横出しサービス、1時間1000円～
その他のサービス利用料	入居者本人が居室で使用されるテレビのNHK受信料及びテレビ電波塔共同受信施設（CATV）利用料については各種業者と直接指定口座より自動引き落とし契約をおこなっていただきます。
苦情処理の体制	苦情処理責任者 ホーム長 来田万里子 ホーム窓口担当者 来田亜希子 ご利用方法 072-756-6541（午前9時～午後5時） ホーム外の窓口（参考） 川西市役所 地域福祉課 072-740-1172 9時～17時 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情窓口 078-332-5617 9時～17時 （公益社団法人）有料老人ホーム協会 03-3272-3781 高齢福祉をすすめる市民ネットワーク 072-793-4331
損害賠償の方針	3.利用料の「損害賠償額の予定の定めの有無及び内容」を参照

5.介護を行う場所

要介護時（認知症を含む）に介護を行う場所は、全て介護居室です。

6.医療・健康管理

(1) 協力医療機関などの概要

ホーム医 つちたにクリニック	2回/月 往診 健康診断・健康チェック
救急医療 川西市立総合医療センター	外科 内科 整形外科 眼科 泌尿器科 協力医療機関だからといって優先的に治療が受けられたり、入院ができるわけではありません。
川西市歯科医師会	
武田外科	

(2) 医療・機能訓練・健康管理サービスの概要

内容		サービス提供主体
●健康管理		
健康診断	1回/年	協力医療機関
健康相談	2回/月	看護師
栄養指導	2回/月	看護師
●医療		
居室への往診	必要時	つちたにクリニック 土谷利晴先生
●機能訓練		
要介護者	1~2回/日	ホームスタッフ
●関連サービス		
通院時の移送 (時)	有(必要)	ホームスタッフ ホームスタッフ
入院時の移送 (時)	有(必要)	ホームスタッフ
薬の受取代行 (時)	有(必要)	

(3) 緊急に医療が必要になった場合の対応

ホームの協力医療機関または入居者が選択する医療機関において治療を受ける。
費用については医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担。

入退院の手続き代行は無料

7.入居状況等

令和7年7月1日

入居者数及び定員	定員15名 現在15名入居
入居者内訳	性別 男性3名 女性12名
	介護度別 要支援1 1名 要支援2 0名 要介護1 4名 要介護2 3名 要介護3 0名 要介護4 2名 要介護5 5名
平均年齢	91.20歳
運営懇談会の開催状況	随時 状況に応じて

8.職員体制

R7.7.1

直接処遇職員の人員配置の状況	要介護者等の人数（前年度の平均値） 15名 基準上の直接処遇職員の人数（常勤換算） 6名 ホームに配置する直接処遇職員の人数（常勤換算）6名 要介護者等に対する直接処遇職員の人数の割合 3:1
常勤換算方式の考え方	月間常勤換算時間160時間 20日/月×8時間/日で計算
勤務体制の概要	昼間（9時～17時） 介護職員：常勤6名 非常勤4名（常勤換算5） 看護職員：常勤1名 非常勤0名 夜間（21時～翌7時） 介護職員：常勤1名（夜間の延べ勤務時間10時間） 看護職員：常勤0名 非常勤0名 管理者（ホーム長）、看護師 生活相談員、計画作成担当者 正規の勤務時間帯 9時～17時 4週8休 介護スタッフ A勤（7時～16時） B勤（9時～18時） C勤務（12時～21時） 夜勤（16時～翌9時）

(職員体制一覧表)

	職員数	夜間勤務職員数	備考
施設長	1		
生活相談員	1		
直接処遇職員 介護職員 看護職員	5 (5) 1 (2)	1	
生活支援職員			
機能訓練指導員	(1)		(看護師兼任)
計画作成担当者	1		(介護士兼任)
医師			
栄養士			
調理員	4		
事務職員			
その他			

注

- 1) () 書きは非常勤数で内数
- 2) 常勤職員数には併設施設がある場合の当該施設の医師、看護師その他の職員数は含まれない。
- 3) 「生活相談員」とは、生活相談員、ソーシャルワーカーその他入居者等からの相談業務に従事する職員をいう。
- 4) 「介護員」とは、介護員その他直接入居者に対し、介護又は生活援助を行う職員をいう。
- 5) 機能訓練指導員については、理学療法士・作業療法士・看護職員等の職種を記載する事。

9.入居・退去など

入居者の条件	概ね 65 歳以上で要支援及び要介護 1～5 の介護認定を受けておられる方 日常生活で介護が必要な方 1 人入居を原則とします
身元引受人等の条件・義務	身元引受人を 1 人定めていただきます。身元引受人は利用料の支払いについて、入居者と連携して責任を負うことになります。入居契約が解除されれば入居者を引き取ることになります。
契約の解除	本契約第 5 章（契約の終了）より 次の各号の一つに該当するときに終了します。 一 入居者が死亡した場合 二 入居者から契約解除が行われた場合 三 次の項目に該当する場合には 6 ヶ月間の期限を定めて催告の上、契約を解除することがあります。 ①入居申込書に虚偽の事項を記載し、その他不正な手段により入居した時 ②月額の利用料その他支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞する時 ③第 20 条（禁止又は制限される行為）の規定に違反した時 ④入居者の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ない時
短期解約特例	入居金償却開始から 90 日以内において解約の申し出をした場合は専用居室の明渡しをした日までの専用居室・共用施設の利用及び各種サービスの対価並びに原状回復費用・リフォーム費用を支払って契約を終了することができます。なおこの場合、専用居室の明渡しの日から 3 か月以内に受領済み入居金および月払いの利用料の全額を無利息にて返還します。
体験入居	2 泊 3 日 ￥15,000（税込）延長についてはご相談に応じます

10.情報の開示の状況

重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開
契約書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開
管理規程の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開
財務諸表の閲覧	<input checked="" type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

被説明者署名