ソーレ前田　重要事項説明書

記入年月日	令和８年７月１日
記入者	石澤　靖之
所属・職名	施設長

１．設置者概要

種類	個人/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　たいよう 株式会社　タイヨウ	
主たる事務所の所在地	〒990-0025　山形県あこや町二丁目２番３９号	
連絡先	電話番号	023-631-7550
	ＦＡＸ番号	023-631-8881
	ホームページアドレス	https://www.sole.ne.jp
代表者	氏名	安藤　政弘
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 14 年 3 月 6 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） かいごつきゆうりょうろうじんほーむ　そーれまえだ 介護付有料老人ホーム　ソーレ前田	
所在地	〒990-2411　山形県山形市前田町１４番５号	
主な利用交通手段	最寄駅	ＪＲ山形駅
	交通手段と所要時間	①　バス利用の場合 ・山形交通バスで乗車８分、あこや町停留所で下車、徒歩５分（２６０ｍ） ②　自動車利用の場合 ・乗車１０分
連絡先	電話番号	023-631-1161
	ＦＡＸ番号	023-631-1167
	ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ	https://www.sole.ne.jp
管理者	氏名	石澤　靖之
	職名	施設長
建物の竣工日		平成　14 年　2 月　28 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成　14 年　9 月　6 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	0670101187
	指定した自治体名	山形県（山形市）
	事業所の指定日	平成　14 年　8 月　28 日
	指定の更新日（直近）	令和　6 年　3 月　6 日

3．建物概要

土地	敷地面積	905.87 ㎡				
	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]（[普通賃借]・定期賃借）				
		抵当権の有無	1　あり　[2　なし]			
		契約期間	[1　あり] （平成 14 年 9 月 1 日～令和 14 年 8 月 31 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	1,642.315 ㎡			
		うち、老人ホーム部分	1,642.315 ㎡			
	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　事業者が賃借する土地]（[普通賃借]・定期賃借）				
		抵当権の設定	1　あり　[2　なし]			
		契約期間	[1　あり] （平成 14 年 9 月 1 日～令和 14 年 8 月 31 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]	16.32 ㎡	28 室	介護居室個室
	タイプ2	[有]/無	有/[無]	16.80 ㎡	14 室	介護居室個室

※「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	3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	3ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	1ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（　　）	ヶ所
	食堂	1　あり　2　なし		
	入居者や家族が利用できる調理施設	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		
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（エレベーター） 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	・要介護状態又は要支援状態にある者に対し、適正な特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を提供することを目的とし、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練等を行います。 ・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てサービス提供するよう努めます。 ・明るく家庭的に雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村・居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者他の居宅サービス事業者・介護保険施設・保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	全室個室、個浴、個別介護サービスを重視しており、家庭的な雰囲気の下で生活して頂けるよう心掛けております。
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	1　自ら実施	2　委託	3　なし
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

（介護サービスの内容）

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提供体制の有無 ※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	1　あり	2　なし
	テクノロジーの導入 （入居継続支援加算関係）		1　あり	2　なし
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	1　あり	2　なし
	個別機能訓練加算		1　あり	2　なし
	ＡＤＬ維持等加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	1　あり	2　なし
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	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
	科学的介護推進体制加算		1　あり	2　なし
	看取り介護加算		1　あり	2　なし
	協力医療機関連携加算		1　あり	2　なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	1　あり	2　なし
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		1　あり	2　なし
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		1　あり	2　なし
	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）	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
	退院・退所時連携加算		1　あり	2　なし
	退居時情報提供加算		1　あり	2　なし
	新興感染症等施設療養費		1　あり	2　なし
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）イ	1　あり	2　なし
		（Ⅰ）ロ	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）イ	1　あり	2　なし
		（Ⅱ）ロ	1　あり	2　なし
		（Ⅲ）	1　あり	2　なし
		（Ⅳ）	1　あり	2　なし

		（V） (1)～(14)	1　あり　　2　なし
	職員の欠員による減算		1　あり　　2　なし
	身体拘束廃止取組の有無		1　減算型　2　基準型
	高齢者虐待防止措置実施の有無		1　減算型　2　基準型
	業務継続計画策定の有無		1　減算型　2　基準型
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	みさわクリニック	
		住所	山形市城南町三丁目５番２８号	
		診療科目	内科・消化器科	
		協力科目	内科・消化器科	
		協力内容	入所者の病状の急変時において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
	4	名称		
		住所		

		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	1　あり			
		医療機関の名称		
		医療機関の住所		
	2　なし			
協力歯科医療機関	1	名称		
		住所		
		協力内容		
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

（入居後に居室を住み替える場合）※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1　一時介護室へ移る場合 2　介護居室へ移る場合 3　その他()	
判断基準の内容			
手続きの内容			
追加的費用の有無		1　あり　　2　なし	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		1　あり　　2　なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1　あり　　2　なし	
	便所の変更	1　あり　　2　なし	
	浴室の変更	1　あり　　2　なし	
	洗面所の変更	1　あり　　2　なし	
	台所の変更	1　あり　　2　なし	
	その他の変更	1　あり	（変更内容）

		2　なし

（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	・利用者は介護保険の要支援・要介護の認定を受けた方、自立の方を対象 ・利用者は原則として 65 歳以上であること ・利用者は自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方	
契約の解除の内容	**（契約の終了）** ・契約者が亡くなられた時 ・要支援認定又は要介護認定により、契約者の心身の状況が自立と判定された場合 ・入居契約が終了した場合 ・事業者が破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した時 ・施設の滅失や重大な毀損によりサービスの提供が不可能になった場合 ・施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合 **（契約者からの中途解約）** ・契約者は本契約の有効期間中に本契約を解約することが出来る。この場合契約者は契約終了を希望する日の７日前までに事業者に通知するものとする。但し、契約者が入院した場合は即時解約できるものとする ・契約者は利用料が変更になる際に同意出来ない場合や契約者が入院した場合本契約を即時に解約することが出来る **（契約者からの契約解除）** 事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除する事が出来る。 ・事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める特定施設サービスを実施しない場合 ・事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に反した場合 ・事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体財産、信用等を傷付け、又は著しい不信行為その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 ・他の利用者が契約者の身体、財産、信用等を傷付けた場合、もしくは傷付けられる恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	**（事業者からの契約解除）** ・契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 ・契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 ・利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
	解約予告期間	ヶ月
入居者からの解約予告期間	契約終了を希望する日の７日前まで	
体験入居の内容	1　あり （内容：介護居室を利用　１泊３食付　2,000 円 ） 特定施設入居者生活介護及び月額利用料金で実施するサービスを提供	

	2　なし
入居定員	42 人
その他	施設の日課を励行し、相互の親睦をはかると共に、施設内で次の行為をしてはならない。 ・宗教や信条などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと ・けんかや、口論、泥酔、暴言、暴力、ハラスメント行為などで他の利用者に迷惑を及ぼし、かつ職員の就業環境が害されること ・施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること ・指定した場所以外で火気を用いること ・故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと

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	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	19	18	1	18.4
介護職員	15	14	1	14.4
看護職員	4	4	0	3.8
機能訓練指導員	1	1	0	0.2
計画作成担当者	3	2	1	1.0
栄養士	1	1	0	1.0
調理員	7	3	4	5.4
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	2	0	2	1.1
１週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				40 時間

※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、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	0	0	0
介護福祉士	11	10	1
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	1	1	0

介護支援専門員	3	2	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	1	1	
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（18:00～7:00）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	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 （一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	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：常勤換算職員数）	2：1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		

（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	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		3	1						
前年度１年間の退職者数	1		2	1						

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			2	1						
	1年以上3年未満			1							
	3年以上5年未満			1							
	5年以上10年未満					1				1	
	10年以上	4	0	11	1			1		1	1
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】		[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 減額あり [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
利用料金ののの改定	条件	物価の変動および人件費などの増減があった場合改定する。
	手続き	費用の改定にあたっては、施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費・設備の維持・運営経費等を勘案の上、運営懇談会等で意見を聞いた上で行う。改定にあたっては、利用者及び身元引受人等へ事前に通知する。

（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	要介護１	要介護５
	年齢	85 歳	90 歳
居室の状況	床面積	16.32 ㎡	16.32 ㎡
	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	円	円
	敷金	200,000 円	200,000 円

月額費用の合計			173,960 円	182,090 円
	家賃		65,000 円	65,000 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用（自己負担１割の場合）	16,260 円 （月３０日で計算・加算含まず）	24,390 円 （月３０日で計算・加算含まず）
		介護保険外※2 食　費	60,000 円	60,000 円
		介護保険外※2 管 理 費	39,000 円	39,000 円
		介護保険外※2 介護費用	円	円
		介護保険外※2 光熱水費	円	円
		介護保険外※2 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　　用	算定根拠
家　　賃（非課税）	65,000 円 近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額
敷　　金	200,000 円 入居契約で生じる債務の担保
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	39,000 円 共通施設等の維持管理、事務費、生活サービス等に係わる人件費等
食　　費	60,000 円 1 日 2,000 円×30 日で計算
光熱水費	なし
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	別添４

特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護度に応じて各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を徴収する。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	
※　介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（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）		ヶ月
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	11 人
	女性	27 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	3 人
	85 歳以上	34 人
要介護度別	自立・申請中・変更中	2 人
	要支援１	3 人
	要支援２	0 人
	要介護１	7 人
	要介護２	5 人
	要介護３	7 人
	要介護４	10 人
	要介護５	4 人
入居期間別	6 ヶ月未満	8 人
	6 ヶ月以上１年未満	7 人
	１年以上　５年未満	17 人
	５年以上 10 年未満	5 人
	10 年以上 15 年未満	1 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	91.7 歳
入居者数の合計	38 人

入居率※	90.5%
※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	1 人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	3 人
	死亡者(看取り含む)	11 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	5 人
		(解約事由の例) 長期入院・他施設への入所・在宅復帰　等

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		ソーレ前田　施設長　石澤靖之
電話番号		023-631-1161
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		なし
窓口の名称		山形市役所　介護保険課
電話番号		023-641-1212
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	―
	日曜・祝日	―
定休日		土・日・祝
窓口の名称		山形県国民健康保険連合会　介護保険課
電話番号		0237-87-8006
対応している時間	平日	9：00～16：00
	土曜	―
	日曜・祝日	―
定休日		土・日・祝

※山形市以外の市町村にお住まいの方は、住所のある市町村の介護保険担当課へご相談ください

（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） ・基本保障 （純粋経済損失、身体障害、財物損壊合計） ・人格権侵害 ・管理受託物に関する損害賠償金 （内現金・貴重品） ・初期対応費用
	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） サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害　賠償を速やかに行う。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。
	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	

（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） ・基本保障 （純粋経済損失、身体障害、財物損壊合計） ・人格権侵害 ・管理受託物に関する損害賠償金 （内現金・貴重品） ・初期対応費用
	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） サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害　賠償を速やかに行う。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。
	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	令和 7 年 12 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
管理規定	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　2回	
	2　なし		
	1　代替措置あり	（内容）個別面談	
	2　代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1　あり　　2　なし	
	指針の整備	1　あり　　2　なし	
	定期的な研修の実施	1　あり　　2　なし	
	担当者の配置	1　あり　　2　なし	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1　あり　　2　なし	
	指針の整備	1　あり　　2　なし	
	定期的な研修の実施	1　あり　　2　なし	
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと		
	1　あり	身体的拘束等を行う場合の態	1　あり　　2　なし

		様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	
	2　なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	1　あり	2　なし
	災害に関する業務継続計画	1　あり	2　なし
	職員に対する周知の実施	1　あり	2　なし
	定期的な研修の実施	1　あり	2　なし
	定期的な訓練の実施	1　あり	2　なし
	定期的な業務継続計画の見直し	1　あり	2　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（別に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（介護保険に係る利用料）
別添４（ソーレ前田料金表）

説明年月日　令和　　年　　月　　日

指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意し、これを受領しました。

【利用者】

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

【代筆者兼身元引受人】

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（続柄：　　）

別添１　　事業主体が山形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]		
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	ソーレホーム前田 ソーレホーム江俣 ソーレホーム寒河江 ソーレホーム吉原 ソーレヒルズ花楯	山形市前田１４－８ 山形市嶋南１－１－２ 寒河江市越井阪町１４２－１ 山形市若宮２－９－１２ 山形市花楯２－１８－７８－１０１
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	ソーレ江俣 ソーレホーム天童	山形市江俣１－９－１５ 天童市桜町１－７
短期入所療養介護	あり	[なし]		
特定施設入居者介護	[あり]	なし	ソーレ前田 ソーレ寒河江 ソーレ中桜田 ソーレ吉原 ソーレ天童	山形市前田町１４－５ 寒河江市大字寒河江字月越１－２ 山形市中桜田２－１２－７ 山形市若宮２－８－３ 天童市田鶴町３－５－１１
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]		
地域密着型通所介護	[あり]	なし	ソーレホーム天童 ソーレ江俣	天童市桜町１－７ 山形市江俣１－９－１５
小規模多機能型居宅介護	[あり]	なし	ソーレホーム中桜田 ソーレホーム西田 ソーレホーム城南	山形市中桜田２－９－１８ 山形市西田３－１５－４５ 山形市城南３－３－２６
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	ソーレケアプランセンター花楯	山形市花楯２－１８－７８－１０１

＜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	ソーレ前田 ソーレ寒河江 ソーレ中桜田 ソーレ吉原 ソーレ天童	山形市前田町１４－５ 寒河江市大字寒河江字月越１－２ 山形市中桜田２－１２－７ 山形市若宮２－８－３ 天童市田鶴町３－５－１１
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]		
介護予防地域密着型通所介護	あり	[なし]		
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]		
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]		
介護医療院	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]		○	実費		
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]		○	1時間2,780円(税別) 夜間割増料金 (6:00-9:00,18:00-23:00) 1時間3,614円(税別) (23:00-6:00) 1時間4,170円(税別)	協力医療機関以外 近隣市町村所在の医療機関 交通費は実費	
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]		○	4,500円/月(税別)		
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]		○	実費		

おやつ			なし	[あり]		○	実費	
理美容師による理美容サービス			なし	[あり]		○	理　容 1 回 4,000 円 毛染め 1 回 5,800 円 パーマ 1 回 6,300 円	利用者の選定により提供
買い物代行	[なし]	あり	なし	[あり]		○	1 時間 1,530 円(税別)	施設所在地近隣商店のみ
買い物付添い介助	[なし]	あり	なし	[あり]		○	1 時間 2,780 円(税別)	交通費は実費
役所手続き代行	なし	[あり]	なし	あり				役所へ支払う手数料は実費
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]		○	実費	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]		○	1 時間 2,780 円(税別)	協力医療機関以外 近隣市町村所在の医療機関 交通費は実費
入院中の洗濯物交換・買い物	[なし]	あり	なし	[あり]		○	1 時間 1,530 円(税別)	
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（介護負担割合証の記載による)。

※２：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度支払う場合に応じて、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。

別添３　　介護保険に係る利用料

要介護認定の結果	特定施設入居者生活介護費		利用者自己負担					
			１割		２割		３割	
	１日	３０日	１日	３０日	１日	３０日	１日	３０日
要支援１	1,830円	54,900円	183円	5,490円	366円	10,980円	549円	16,470円
要支援２	3,130円	93,900円	313円	9,390円	626円	18,780円	939円	28,170円
要介護１	5,420円	162,600円	542円	16,260円	1,084円	32,520円	1,626円	48,780円
要介護２	6,090円	182,700円	609円	18,270円	1,218円	36,540円	1,827円	54,810円
要介護３	6,790円	203,700円	679円	20,370円	1,358円	40,740円	2,037円	61,110円
要介護４	7,440円	223,200円	744円	22,320円	1,488円	44,640円	2,232円	66,960円
要介護５	8,130円	243,900円	813円	24,390円	1,626円	48,780円	2,439円	73,170円

※各利用者の自己負担割合は、介護保険負担割合証に記載された負担割合が適用されます

※上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本料も自動的に改訂されます

各種加算	特定施設入居者生活介護費		利用者自己負担					
			１割		２割		３割	
	１日	３０日	１日	３０日	１日	３０日	１日	３０日
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100円	3,000円	10円	300円	20円	600円	30円	900円
・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。 ・１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。								
夜間看護体制加算（Ⅱ）	90円	2,700円	9円	270円	18円	540円	27円	810円
・看護職員が２４時間連絡できる体制を確保し、夜間緊急時には医療機関と連携して対応している場合に算定 ・要介護１～５の方のみ算定								
協力医療機関連携加算	1,000円/月		100円/月		200円/月		300円/月	
・看護職員が利用者の健康状態を継続的に記録し、協力医療機関又は主治医に月１回以上情報提供をした場合に算定 ・情報提供日前３０日以内において利用日数が１４日未満である場合には算定しない								
サービス提供体制強化加算　（Ⅰ）	220円	6,600円	22円	660円	44円	1,320円	66円	1,980円
・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の７０以上の場合算定								
退院・退所時連携加算	300円	9,000円	30円	900円	60円	1,800円	90円	2,700円
・医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合に算定（入居から３０日以内に限る） ・要介護１～５の方のみ算定								
退居時情報提供加算	2,500円/回		250円/回		500円/回		750円/回	
・入居者等が医療機関へ退居した場合に算定 ・退居後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者の同意を得て、心身の状況・生活歴等を示す情報を提供した場合に算定（１人につき１回に限る）								
若年性認知症入居者受入加算	1,200円	36,000円	120円	3,600円	240円	7,200円	360円	10,800円
・受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めている場合算定								

各種加算	特定施設入居者生活介護費	利用者自己負担		
		１割	２割	３割
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	加算率　15.9%			

・介護職員等の処遇改善に取り組んだ場合に所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定
・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分
・職場環境の改善（職場環境等要件）
・賃金体系の整備及び研修の実施
・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備
・改善後の賃金年額440万円以上が1人以上
・職場環境の更なる改善、見える化
・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること

看取り介護加算	死亡日以前３１～４５日			
	720円	72円	144円	216円
	死亡日以前４～３０日			
	1,440円	144円	288円	432円
	死亡日前日及び前々日			
	6,800円	680円	1,360円	2,040円
	死亡日			
	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円

・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者であること
・医師・生活相談員・看護職員・介護職員・介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）であること
・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む）であること
・施設サービス計画の作成にあたり、本人（その家族等が説明を受けた上で、同意しているものを含む）の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めていること
・夜間看護体制加算を算定していること
・その他施設基準に準じる
・要介護1～5の方のみ算定

※要支援の方は夜間看護体制加算、退院・退所時連携加算、看取り介護加算は非該当となります
※介護保険法令等の変更があった場合には、上記の当該利用料・加算が変更になることがあります
※月額負担の上限があります

利用料金のお支払方法

・利用料金は、金融機関口座からの口座振替（自動引落とし）でお支払いいただきます。
振替日は**毎月２６日**（土・日の場合は翌月曜日）となります。

・口座振替のお手続きが完了するまで約６０日を要します。手続き完了までは、 お手数ですが当社指定口座へのお振り込みをお願いいたします。 ※原則、現金の取扱いはいたしません

・自動引落としの手数料は当社で負担いたします。振込手数料は利用者の負担となります。

指定口座

「きらやか銀行 桜町支店　当座預金１０３５７５　株式会社タイヨウ」

別添４　　ソーレ前田　利用料金表

項目	料金	備考
月額家賃（非課税）	65,000円 /月	近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額として設定
管理費	39,000円 /月	共通施設等の維持管理、事務費、生活サービス等に係わる人件費等
食　費	60,000円 /月 ※1日2,000円×30日で計算	治療食は通常食と同じ料金。但し通常食とは別の食材を使用した場合や特別食は実費
敷　金	200,000円	入居契約から生じる債務の担保
退去時定額精算	32,000円	居室清掃・消毒等の費用 （その他修繕必要な場合は別途負担） ※6ヶ月未満で退居された際は実費精算
洗濯代　（税別） リネン費（税別） ベッド代	4,500円 /月 2,000円 /月 3,000円 /月	入居日数により日割りする場合あり 洗濯物のうち、大型の物や水洗いできない物、ｱｲﾛﾝ・のりづけが必要なものは別途ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ代として請求(別紙参照)
訪問理美容代	理容　　4,000円 白髪染め 5,800円 パーマ　　6,300円	希望者に対し実施
おむつ代	実費	持ち込み可。施設で購入した場合 別途請求(別紙参照)
通院介助・同行 買物付添い介助 （税別）	2,780円 /時　+　交通費実費 夜間割増料金 6:00-9:00、18:00-23:00　3,614円/時 23:00-6:00　4,170円/時	提携医療機関以外へ通院した場合
買物代行（税別）	1,530円 /時	
ランドリー	洗濯機・乾燥機	自身で洗濯をされる場合は無料。洗剤等は各自で用意
ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ・お茶代	実費（平均1,500円/月）	お茶代・レクリエーション材料代等
健康診断	実費	年１回実施。提携医療機関または希望の医療機関にて実施
有料サービス	複写物の交付（1枚）　10円 FAX代（1回）　50円	利用者希望により提供

別紙

おむつ料金表

品　名			単価（税別）
はくパンツ　（レギュラー）	S	22枚	1,450円
	M	20枚	
	L	18枚	
	LL	16枚	
テープ止め	M	30枚	2,290円
	L	26枚	
フラットタイプ レギュラー		24枚	900円
パッドタイプ パワフル		30枚	840円
パットタイプ ワイド		42枚	1,330円
高吸収パッド ハイパー１２００		30枚	1,400円
高吸収パッド ハイパー１６００		30枚	1,600円
高吸収パット ハイパー２０００		20枚	1,920円
やわらかぴったりパッド		30枚	710円
おしりふき		80枚	410円

クリーニング料金表（一例）

品　名	単価（税別）
ズボン	300円
セーター	320円
カーディガン	320円
ベスト	270円
ブラウス	320円
Yシャツ	180円
ジャンパー	550円～
ワンピース	550円～
ホームドレス	220円
上着	400円～
スカート	350円～
オネショマット	180円
クッション	550円
毛布	520円
肌掛け（夏掛け）	900円
シーツ	120円
タオルケット	300円
綿毛布	350円
マフラー	300円
ひざ掛け	450円