

重要事項説明書

記入年月日	令和1年7月13日
記入者名	中村ともみ
所属・職名	代表社員

1 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ごうどうかいしゃはる 合同会社陽	
主たる事務所の所在地	〒800-0253	
連絡先	電話番号	093-383-9403
	FAX番号	093-383-9404
	ホームページアドレス	なし
代表者	氏名	中村ともみ
	職名	代表社員
設立年月日	平成 23 年 1 月 31 日	
主な実施事業	別添1	

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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほ一むはる 住宅型有料老人ホーム陽	
所在地	〒800-0207 福岡県北九州市小倉南区沼緑町4丁目13-37	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	西鉄バス 沼団地下車 約150m
連絡先	電話番号	093-472-3632
	FAX番号	093-383-9404
	ホームページアドレス	なし
管理者	氏名	白川美登理
	職名	施設長
建物の竣工日	年 月 日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成 27 年 1 月 31 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	県（市）
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3 建物概要

土地	敷地面積	333.76		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	87	m ²
		うち、老人ホーム部分	87	m ²
	耐火構造	1 耐火建築物		
		2 準耐火建築物		
		③ その他 （軽量鉄骨瓦葺平屋建て）		
	構造	1 鉄筋コンクリート造		
		2 鉄骨造		
④ その他 （軽量鉄骨瓦葺平屋建て）				
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		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	7.28㎡	2戸	
タイプ2	有/無	有/無	7.62㎡	2戸	
タイプ3	有/無	有/無	㎡		
タイプ4	有/無	有/無	㎡		
タイプ5	有/無	有/無	㎡		
タイプ6	有/無	有/無	㎡		
タイプ7	有/無	有/無	㎡		
タイプ8	有/無	有/無	㎡		
タイプ9	有/無	有/無	㎡		
タイプ10	有/無	有/無	㎡		

※「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」「一次介護室」の別を記入。

共用施設	共用便所における便房	1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	1ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所	
			大浴場	ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	0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()			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(A)	①	あり	2	なし
	火災通報設備(B)	①	あり	2	なし
	A, Bの連動	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					

(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			
契約の解除の内容	①逝去 ②入居者解約 ③事業者解約		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	迷惑行為	
	解約予告期間	3ヶ月	
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: 1泊2日無料体験、) 2 なし		
入居定員	4人		
その他			

5 職員体制

	職員数 (実人数)		常勤換算人数 ※1、※2
	合計	常勤	
管理者		1	1
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員		1	2
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			0.5
事務員			
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			

(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		
介護福祉士	1	
実務者研修の修了者		
初任者研修の修了者	1	2
介護支援専門員		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16:30 時～ 9:30 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	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		1 あり 2 なし							
	業務に係る資格等	1 あり								
		資格等の名称								
		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										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	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			2						
	10年以上			2						
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
利用料金の支払方法 【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
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 消費増税、社会物価指数の変動等
	手続き 事前に文章にて通知

(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	3		
	年齢	89歳	歳	
居室の状況	床面積	m ²	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	0円	円	
月額費用の合計		85000円	円	
家賃		35000円	円	
サービス	特定施設入居者生活介護の費用※1	円	円	
	介護保険外※2	食費	30000円	円
		管理費	円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	10000円	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、本欄には記入しない)

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	1日当たり約1170円×30日で算定
敷金	家賃のヶ月分
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	事務管理費、人件費等
食費	人件費、食材費に基づく費用
光熱水費	九州電力(株)従量制契約 基本料1500円 単価26円 月平均使用料 200kwh 使用
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	

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

(入居者の属性)

平均年齢	85.5歳
入居者数の合計	4人
入居率※	100%

(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	人
	医療機関	人
	死亡者	1人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の中し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		人

8 苦情・事故等に関する体制

1	窓口の名称		苦情相談係り
	電話番号		093-383-9403
	対応している時間	平日	9:00~16:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		12月31日~1月1日	
2	窓口の名称		北九州市保健局 福祉局 介護保険課
	電話番号		093-582-2771
	対応している時間	平日	8:30~17:15
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土日、祝祭日、年末年始等	

(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	三井住友海上火災保険福祉事業者総合賠償責任保険 対象施設の構造上の欠陥や管理の不備によって発生した偶発の事故
	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	三井住友海上火災保険福祉事業者総合賠償責任保険 活動での不注意によって発生した偶発的な事故など
	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

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)
	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「6 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	一般居室の面積と廊下の幅が指導指針の基準値を下回ります。 当施設 一般居室：7.28～7.62㎡ 廊下：0.95m	
「7 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	一般居室の面積と廊下の幅が指導指針の基準値を下回ります	
不適合事項がある場合 の内容	上記の通り	

※ _____ 様

説明年月日 _____ 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。

説明を受けた者の署名

別添1 事業主体が北九州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	ケアホーム陽	北九州市小倉南区上吉田 6-7-19
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		
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		
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				
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		
<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	ケアホーム陽	北九州市小倉南区上吉田 6-7-19
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		
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		

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			備考
	なし	あり	（利用者が全額負担）	包含※2	都度※2	
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	○	時価
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	○	IH 1000円 ご家族がこられるまで
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		
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 1500円 希望者のみ
買物代行	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	○	

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	○	1H 1000円	ご家族が来られるまで	
入退院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○	1H 1000円	希望者のみ	
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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。