

重要事項説明書

記入年月日	西暦 2020 年 7 月 1 日
記入者名	斎藤 康彦
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人：法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃみもぞ 株式会社ミモザ	
主たる事務所の所在地	〒808-0015 北九州市若松区上原町8番1号	
連絡先	電話番号	093-751-7333
	FAX番号	093-751-7666
	ホームページアドレス	http://m-mimosa.com
代表者	氏名	久保 博
	職名	代表取締役
設立年月日	平成18年7月3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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほ一む まんしょんみもぞ 住宅型有料老人ホーム マンションミモザ
----	---------------------------------------------------------------

所在地	〒808-0015 北九州市若松区上原町8番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	若松 駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 若松高校前停留所下車 徒歩5分 ②タクシー利用の場合 JR筑豊本線若松駅から約5分
連絡先	電話番号	093-751-7333
	FAX番号	093-751-7666

	ホームページアドレス	http://m-mimosa.com
管理者	氏名	斎藤 康彦
	職名	施設長
建物の竣工日		平成14年11月15日
有料老人ホーム事業の開始日		平成21年12月1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	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	1115.95㎡	
	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	2179.63㎡
		うち、老人ホーム部分	2015.77㎡

	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 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	20.72㎡	12	一般居室個室
	タイプ2	有	無	23.56㎡	40	一般居室個室
	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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	2ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所
			リフト浴	0ヶ所

		ストレッチャー浴	0ヶ所
		その他 ()	0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	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
その他			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>1. 身体機能の低下や高齢のため独立して生活するには不安がる方、また、ご家族の支援が困難な方々のために、安心して生活できるよう世話をを行い、入所様が有する能力に応じて、適切なサービスを受けられるように努めます</p> <p>2. 入居者様の主治医、個々に契約を結ばれた介護サービス事業所との連携体制を取り、心身状態に応じた適切なサービスが受けられるよう努めます。</p> <p>3. 入居者様の意志及び人格を尊重し、また、孤立すること無い家庭環境を提供し、常に入居様の立ち場に立ったサービス提供に努めます。</p> <p>4. 老人福祉法、介護保険法など関係諸法令の定めを尊厳遵守し、ホームにかかわる全ての方々が睦み合える環境整備に努めます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	
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	<p>① 救急車の手配</p> <p>② 入退院の付き添い</p> <p>③ 通院介助</p> <p>4 その他 ()</p>
※複数選択可	

協力医療機関	1	名称	さいとう&さめしまクリニック
		住所	北九州市若松区棚田町1 1 番 1 3 号
		診療科目	胃腸科・呼吸器科・外科・整形外科
		協力内容	往診・健康診断・健康相談
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	和泉二島予防・歯科クリニック
		住所	若松区二島3丁目1-40
		協力内容	往診・歯科検診

(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	入居者の心身の状況及び安全面を配慮し、居室を変更する場合があります。		
手続きの内容	入居契約書第14条に定めるとおり。		
追加的費用の有無	1 あり ② なし		
居室利用権の取扱い	建物賃貸借方式につき該当なし		
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	(1) 感染症を罹患している方 (2) 自傷・他傷のおそれがある方は入居をお断りする場合があります。	
契約の解除の内容	入居契約書第31条及び第32条に定めるとおり。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第31条
	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：一泊3,850円。別途、朝食350円、昼・夕食650円) 2 なし	
入居定員	52人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（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		
生活相談員				
直接処遇職員	9	5	4	
介護職員	6	3	3	
看護職員	2	1	1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	2	1	1	
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				
※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、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者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			
介護福祉士			
実務者研修の修了者	6	3	3
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	1人
介護職員	1人	1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)	: 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		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
応務したに従事した経験年数に 業務に就いた職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	3年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	3年以上	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	5年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	5年以上	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 毎月25日までに翌月分を支払う	
	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	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プランA	プランB
入居者の状況	要介護度	2	2
	年齢	85歳	70歳
居室の状況	床面積	23.56㎡	20.72㎡
	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	礼金	188,000円	188,000円
	火災保険料	10,000円	10,000円
月額費用の合計		135,000円	135,000円
家賃		37,000円	37,000円
サービス費用	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護の費用※1	円
		食費 (30日)	54,240円
		管理費	37,000円
		介護費用	円
		光熱費	(実費)円
水道代 (一律)		3,000円	3,000円
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p>			

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	Aタイプ Bタイプ ともに 37,000円
礼金	188,000円
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない 介護保険サービスは、お客様と各介護保険事業者との間で個別に契約していただきます。
管理費	37,000円 共用施設の維持管理費、水道光熱費、修繕維持費、備品・消耗品費、委託費、清掃費、事務管理部門の人件費等を含みます
食費	朝食350円、昼食650円、夕食650円（1日計1,650円）で提供いたします。1日3食を1か月（31日）召し上がった場合56,048円（税込み）となります。
光熱水費	入居者が居室で使用する電気、電話、テレビの使用料は、入居者との個別の契約に基づき、これらを供給する各事業者にお支払いいただきます。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	
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 (上乘せサービス)	
※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	5 人
	女性	26 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	8 人
	85 歳以上	21 人
要介護度別	自立	3 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	3 人

	要介護 1	9 人
	要介護 2	11 人
	要介護 3	2 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	4 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	15 人
	5 年以上 10 年未満	7 人
	10 年以上 15 年未満	2 人
	15 年以上	2 人

(入居者の属性)

平均年齢	87 歳
入居者数の合計	31 人
入居率※	60 %
※ 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	1 人
	医療機関	4 人
	死亡者	0 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	6 人
		(解約事由の例) ・ ご自宅へ転居 (1 人) ・ ご家庭の事情で他施設へ転居 (1 人) ・ 退院後主治医からの勧めで特養へ転居 (1 人) ・ 入院時死亡 (3 人)

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。

1	窓口の名称		マンションミモザ	
	電話番号		093-751-7333	
	対応している時間	平日	9時～18時	
		土曜	9時～12時	
		日曜・祝日	9時～12時	
定休日		なし		
2	窓口の名称		北九州市保健福祉課地域支援部介護保険施設サービス係	
	電話番号		093-582-2771	
	対応している時間	平日	8時30分～17時15分	
		土曜	なし	
		日曜・祝日	なし	
定休日		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) 損保ジャパン日本興亜株式会社の「賠償責任保険」に加入。
	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) サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに入居者の家族又は身元引受人に連絡をするとともに、必要な措置を講じる。
	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 【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	廊下幅が指針に定める基準を満たしていない。	
「6. 既存建築物等の活 用の場合等の特例」への	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)	

適合性	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	

※借主 氏名 _____

住所 _____
 各項目について重要事項の説明を受け、説明書を受理しました。

説明年月日 西暦 _____ 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。