

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	野口 千鶴子
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

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) きょうわさんぎょうかぶしきがいしゃ 協和産業株式会社	
主たる事務所の所在地	〒 802-0978 福岡県北九州市小倉南区蒲生一丁目1番25号	
連絡先	電話番号	093-964-1700
	FAX番号	093-964-1717
	ホームページアドレス	http://kyowasangyou.com
代表者	氏名	池永 幸恵
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 61 年 8 月 1 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) べっしょきょうわえん 別所きょうわ苑	
所在地	〒 806-0068 福岡県北九州市八幡西区別所町19番31号	
主な利用交通手段	最寄駅	筑豊電鉄 穴生駅
	交通手段と所要時間	①西鉄バス北九州 鉄竜バス停(徒歩約5分) ②筑豊電鉄 穴生駅(車約10分)
連絡先	電話番号	093-622-0011
	FAX番号	093-622-0022
	ホームページアドレス	http://

管理者	氏名	野口 千鶴子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 23年 11月 24日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 23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	1,816.30 m <sup>2</sup>	
	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	2,186.21 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	1,280.42 m <sup>2</sup>
	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	1 人部屋			
		最大	2 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	15.44 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	18.00 m <sup>2</sup>	39	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	27.00 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	35.00 m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
※「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	4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	1ヶ所	個室	0ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	3ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	0ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
			その他（個別浴槽）	3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			

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<p>高齢者が穏やかに、自立した日常生活が営むことができるような施設運営をします。</p> <p>住み慣れた地域で、終生にわたり、自分らしく安心して日常生活を送ることができるための介護・医療・福祉ネットワークを構築します。</p> <p>サービスは心をこめて提供し、人々の信頼に応えるホームを目指します。</p> <p>少子高齢化社会を支える現役世代への支援事業を展開します。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>入居者様に合ったケアプランを作成し、日常生活及びホーム内での動作の中で機能訓練ができるよう配慮します。</p> <p>提携による訪問歯科の往診にて、口腔ケアを推進できる体制を整えています。</p>
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

##### (介護サービスの内容) ※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

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体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり	2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり	2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり	2 なし	
	看取り介護加算	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
	サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ) イ	1 あり	2 なし
		(Ⅰ) ロ	1 あり	2 なし
(Ⅱ)		1 あり	2 なし	

		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
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)	
	2 なし	: 1	

(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	医療法人 末廣医院
		住所	〒807-1102 八幡西区香月中央三丁目2番15号
		診療科目	内科・消化器科・循環器科・リハビリテーション科
		協力内容	相談・往診等、通常及び緊急時の医療行為に関する協力
	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	医療法人 協和会 がもう歯科クリニック
		住所	〒802-0978 小倉南区蒲生 1-1-35
		協力内容	相談・往診等、通常及び緊急時の医療行為に関する協力

(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 (本人の希望 )
判断基準の内容	夫婦で入居したが相部屋が空いていなかった等、ホームの認める場合
手続きの内容	書面による申込み
追加的費用の有無	1 あり ② なし
居室利用権の取扱い	住み替え先の居室へ変更

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 ② なし (変更内容)

(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	概ね65歳以上の方で健康な方及び日常生活で介護の必要な方	
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者が死亡したとき (入居者が2名の場合は両者とも死亡したとき)</li> <li>・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</li> <li>・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なくしばしば遅滞するとき</li> <li>・ホームの定める禁止又は制限される行為に違反し、改善されない場合</li> <li>・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき</li> </ul>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条参照
	解約予告期間	1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: ) ② なし	
入居定員	44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	0	0.5
生活相談員	1	1	0	0.5
直接処遇職員	8	7	1	6.4
介護職員	5	5	0	4.5
看護職員	3	2	1	1.9
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	1	1	0	1
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者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	0	0	0
介護福祉士	4	4	0
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	0	0	0

(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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 19 時～ 7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0.4 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)	: 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	看護師、介護支援専門員						
		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	0
応業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	5年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	10年未満	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0
10年以上	1	1	4	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		
	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	事業者は、前項の費用の改定にあたっては経費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いたうえで改定。	
	手続き	改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。	

### (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3
	年齢	75歳	80歳
居室の状況	床面積	18.00㎡	27.00㎡
	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	210,000 円	210,000 円	
月額費用の合計		130,970 円	150,970 円	
家賃		40,000 円	60,000 円	
サービス費用	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	51,570 円	51,570 円
		管理費	30,000 円	30,000 円
		介護費用	－円	－円
		光熱水費	7,300 円	7,300 円
	その他	2,100 円	2,100 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	・A室 40,000 円・B室 60,000 円・C室 80,000 円
敷金	210,000 円（1名あたり）
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	30,000 円（1名あたり） 共用施設等の維持・管理費、事務管理部門の人件費及び事務費、日常生活支援サービス等に係る人件費
食費	・朝食 1食 573 円・昼食 1食（おやつ含む） 573 円・夕食 1食 573 円
光熱水費	・A室B室（1人部屋） 7,300 円 ・C室（2人部屋） 11,000 円
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	リネン（シーツ）代 2,100 円

(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	8人
	女性	36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	7人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	15人
	要介護2	15人
	要介護3	8人
	要介護4	6人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	9人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上15年未満	0人

	15年以上	0人
--	-------	----

(入居者の属性)

平均年齢	89歳
入居者数の合計	44人
入居率※	100%
※ 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	0人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	5人
	死亡者	3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	0人
		(解約事由の例)

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		別所きょうわ苑 相談・苦情窓口
	電話番号		093-622-0011
	対応して いる時間	平日	8:30~17:30
		土曜	8:30~17:30
		日曜・祝日	8:30~17:30
定休日		8月13日~8月15日及び 12月30日~1月3日	
2	窓口の名称		北九州市各区役所保健福祉課高齢者・障害者相談コーナー (介護保険担当)
	電話番号		小倉北:小倉北区大手町1番1号 093-582-3433(直通) 小倉南:小倉南区若園五丁目1番2号 093-951-4111(472) 門司:門司区清滝一丁目1番1号 093-331-1881(472) 若松:若松区浜町一丁目1番1号 093-761-5321(472)

		八幡東：八幡東区中央一丁目1番1号	093-671-0801 (472)
		八幡西：八幡西区黒崎三丁目15番3号	093-642-1441 (472)
		戸畑：戸畑区千防一丁目1番1号	093-871-1501 (472)
対応している時間	平日	8:30～17:15	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土曜・日曜・祝日及び 12月29日～1月3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) あいおいニッセイ同和損害 保険株式会社 賠償責任保険
	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) 賠償責任保険による
	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 【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 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	1 あり ② なし	
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  
(入居者氏名 施設にて記入)

説明年月日 令和 年 月 日

説明者（職員）氏名 \_\_\_\_\_

本重要事項説明書の内容の説明を受け、入居に当たってその内容に同意します。

同意年月日 令和 年 月 日

同意者署名 \_\_\_\_\_

(続柄) \_\_\_\_\_