

## 重要事項説明書

記入年月日	年 月 日
記入者名	藤原 洋子
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	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしや さくらかん 有限会社 さくら館	
主たる事務所の所在地	〒 807-0878	北九州市八幡西区三ツ頭2丁目9-11
連絡先	電話番号	093-603-1410
	FAX番号	093-603-1477
	メールアドレス	sakurakan@arion.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www.d-sakurakan.com/
代表者	氏名	藤原 洋子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成13年 1月 18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) ゆうりょうろうじんほ一む わらうかどにはさくらかん 有料老人ホーム 笑う門にはさくら館	
所在地	〒 807-0878 北九州市八幡西区三ツ頭2丁目9-11	
主な利用交通手段	最寄駅	折尾駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 市営バスで乗車15分、浅川橋停留所で下車、徒歩15分 ②自動車利用の場合 乗車15分
連絡先	電話番号	093-603-1410
	FAX番号	093-603-1477
	メールアドレス	sakurakan@arion.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www.d-sakurakan.com/
管理者	氏名	藤原 洋子
	職名	代表取締役
建物の竣工日	平成 24年 9月10日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成 24年10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	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	897.22㎡				
	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		
建物	延床面積	全体	574.78㎡			
		うち、老人ホーム部分	394.48㎡			
	耐火構造	1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ( )				
建物	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 事業者が賃借する建物					
	抵当権の設定		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				
		最小	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	14.26㎡	1	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	13.30㎡	2	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	12.00㎡	1	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	11.97㎡	1	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	11.89㎡	1	一般居室個室
タイプ6	有/無	有/無	11.00㎡	3	一般居室個室	
タイプ7	有/無	有/無	10.45㎡	2	一般居室個室	
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	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	2ヶ所	個室	2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	1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      3 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	入居者の心身の状況にふまえて、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来る様、在宅サービスの中からより自分の生活に合わせた日常生活上のお世話等を行うことにより、入居者の社会的孤独感の解消及び心身機能の維持並びに入居者の家族の身心的負担の軽減を図るため、基本方針「入居者中心」を基にその他必要な支援を行う。		
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、掃除等の家事に供与	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

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	入居継続支援加算	1 あり	2 なし
	生活機能向上連携加算	1 あり	2 なし
	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
	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
	医療機関連携加算	1 あり	2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり	2 なし
	栄養スクリーニング加算	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	1 加算Ⅰ 3 なし	2 加算Ⅱ
	サービス提供体制強化加算	1 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅱ 4 なし
	介護職員処遇改善加算	1 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ 5 加算Ⅴ	2 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 6 なし
	介護職員等特定処遇改善加算	1 加算Ⅰ 3 なし	2 加算Ⅱ
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	大隈医院
		住所	北九州市若松区宮丸2-16-3
		診療科目	内科、消化器科、小児科
		協力科目	内科、消化器科
		協力内容	往診診療
	2	名称	後藤外科胃腸科医院
		住所	北九州市八幡西区浅川2-15-20
		診療科目	内科、外科、整形外科、脳外科 他
		協力科目	内科、外科、整形外科、脳外科 他
		協力内容	往診診療
	3	名称	桃坂クリニック
		住所	北九州市若松区二島5-20-6
		診療科目	内科、消化器科、リハビリテーション科
		協力科目	内科、消化器科、リハビリテーション科
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	ウェルネス歯科
		住所	北九州市八幡西区鉄竜2-21-8
		協力内容	訪問歯科

(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	入居中に介護保険対象外（要支援を含む）になった場合は退去となる。	
契約の解除の内容	入居者が死亡した場合 入居者、又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法では防止できない場合、等。
	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		
	2 なし	
入居定員	11 人	
その他	身元引受人が設定できていない場合は要相談。	

## 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		1.00人	
生活相談員			
直接処遇職員		15.00人	
介護職員		15.00人	
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員		5.00人	
事務員			
その他職員		5.00人	
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	6.00人	6.00人
実務者研修の修了者	1.00人	1.00人
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		
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 ( 16時30分 ~ 9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	1.00人	0.00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以上
※公告、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		社会福祉主事、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											
前年度1年間の退職者数											
業務に 応じた 従事 した 職員 の 経験 年 数	1年未満										
	1年以上 3年未満				2						
	3年以上 5年未満				3						
	5年以上 10年未満				10						
	10年以上										
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	物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(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	要介護
	年齢	75歳以上	75歳以上
居室の状況	床面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	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	150,000円	150,000円
	敷金	0円	0円
月額費用の合計			
家賃		35,000円	40,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用 ※1		0円
	介護保険外 ※2	食費	
		共益費	
		介護費用	0円
		光熱水費 (※冷蔵庫持ち込み別途550円)	
その他		希望に応じてオプションサービス有	希望に応じてオプションサービス有

※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	建物の賃借料、設備備品日、借入利息、等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。
敷金	-
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	共用施設の維持管理・修繕費。事務費。
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用。
光熱水費	電気、ガス、水道
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 ※居室にテレビを設置した場合において、入居者は放送受信契約が必要となり、受信料の支払いが必要となります。(詳細は別紙にて)
その他のサービス利用料	居室に洗面台、トイレのある部屋(洗面台清掃:1,100円/月 トイレ清掃:3,300円/月)

(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

費目	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)		
償却の開始日		
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)		
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)

※人数は単位の記入不要

性別	男性	0人
	女性	10人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	7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	1人
	要介護2	0人
	要介護3	4人
	要介護4	3人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	6人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

※単位の記入不要

平均年齢	87.7歳
入居者数の合計	10人
入居率※	90.90%
※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)

※人数は単位の記入不要

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0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	0人 (解約事由の例)