

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	水場章裕
所属・職名	ローズガーデン葛原東・管理者

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

## 1 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="radio"/> 法人 <input type="radio"/>	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん せいしんかい 医療法人 聖心会	
主たる事務所の所在地	〒800-0206 北九州市小倉南区葛原東3丁目14-49	
連絡先	電話番号	093-473-2500
	FAX番号	093-473-8932
	ホームページアドレス	http://www.kunou.or.jp
代表者	氏名	久能保則
	職名	理事長
設立年月日	平成 2年10月15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) ろーずがーでんくずはらひがし ローズガーデン葛原東	
所在地	〒800-0206 北九州市小倉南区葛原東3丁目2-23	
主な利用交通手段	最寄駅	JR日豊線 下曾根駅
	交通手段と所要時間	・JR「下曾根駅」から西鉄バスで5分 「寺迫口」バス停で下車、徒歩3分 ・西鉄バス「寺迫口」又は「沼中学下」下車、徒歩3分
連絡先	電話番号	093-472-7177

	FAX番号	093-472-9900
	ホームページアドレス	http://www.rosegarden-kunou.com
管理者	氏名	水場章裕
	職名	管理者
建物の竣工日		平成23年 9月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成23年10月 1日

### 3 建物概要

土地	敷地面積	1,860.25 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 (2015年3月27日～2036年8月18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	2,408.62 m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	2,408.62 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	
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
タイプ	③ 有/無	有/④ 無	21.2 m <sup>2</sup>	50 戸	一般居室個室
※「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	4ヶ所	個室	2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	0ヶ所
			リフト浴	1ヶ所
			ストレッチャー浴	0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				

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針及び 高齢者居住安定確保計画に基づき、適切にサービス付き 高齢者向け住宅事業を実施します。		
サービスの提供内容に関する特色	心身の状況に合わせて、適切なサービスを提供します。		
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、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 ※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 ( 往診 訪問診療 )
----------------	---

協力医療機関	名称	久能整形外科消化器科医院
	住所	北九州市小倉南区葛原東3丁目14-49
	診療科目	整形外科・内科・消化器科・リハ科・リウマチ科
	協力内容	外来・入院・往診・訪問診療
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	

(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	IVH・気管切開には対応できません。認知症の方は、ご相談下さい。	
契約の解除の内容	建物賃貸借契約書 第15条	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	建物賃貸借契約書 第17条
	解約予告期間	6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泊3日 15,300円) 2 なし	
入居定員	50 室	
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	1	1		
直接処遇職員				
介護職員	16	3	13	
看護職員	2	2		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員	5		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	
※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	5	3	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1 1		1 1
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 ( 1 7 時 3 0 分 ~ 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

(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	社会福祉士・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			1	6						
前年度 1 年間の退職者数				4						
の業務に従事した経験年数に応じた職員	1 年未満	1		2						
	1 年以上 3 年未満			4						
	3 年以上 5 年未満	1		1	3					
	5 年以上 10 年未満	1		2	4				1	

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	経済事情の変動により、利用料が不相当となった場合
	手続き	入居者と協議

(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	自立	介護3	
	年齢	76歳	87歳	
居室の状況	床面積	21.2㎡	21.2㎡	
	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	0円	
	敷金	154,500円	163,770円	
月額費用の合計		144,955円	170,155円	
家賃		51,500円	54,590円	
サービス	特定施設入居者生活介護の費用※1		円	
	介護保 険外※2	食費	49,905円	49,905円
		管理費	40,550円	40,550円
		介護費用	円	13,770円
		光熱水費	3,000円	4,500円
		その他	円	6,840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	近傍同種の建物の賃料相場
敷金	家賃の3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 1時間につき1,650円
管理費	共益費19,570円 サービス費20,980円
食費	食事管理費23,175円 食事材料費1食297円
光熱水費	各戸メーターによる。
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	寝具リース 交換の回数にかかわらず1日105円 ご家族様食事代 1食565円

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	23人
	女性	27人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	5人
	要支援1	4人
	要支援2	10人
	要介護1	14人
	要介護2	8人
	要介護3	2人
	要介護4	5人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	27人
	5年以上10年未満	11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	87.4歳
入居者数の合計	50人(47室)
入居率※	94%
※ 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	3人
	医療機関	9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	12人
		(解約事由の例) 重度化による介護保険施設への転居・入院の長期化・入院中の死亡

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		ローズガーデン葛原東
	電話番号		093-472-7177
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	9:00~17:00
		日曜・祝日	9:00~17:00
定休日		なし	
2	窓口の名称		医療法人 聖心会
	電話番号		093-473-2500
	対応している時間	平日	9:00~18:00
		土曜	9:00~14:00
		日曜・祝日	なし
定休日		8/13~8/15 12/30~1/3	

(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) サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険
	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) 福祉事業者総合賠償責任保険
	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 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	
「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	なし
不適合事項がある場合 の内容	

添付書類 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）

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）

※ \_\_\_\_\_ 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

\_\_\_\_\_