

重要事項説明書

記入年月日	令和2年4月1日
記入者名	小嶋 真悟
所属・職名	ラ・ポール引野 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/ 法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) もやいねっときたきゅうしゅう かぶしきがいしゃ もやいネット北九州 株式会社	
主たる事務所の所在地	〒806-0057 北九州市八幡西区鉄王二丁目2番36号	
連絡先	電話番号	093-631-2227
	FAX番号	093-645-2226
	ホームページアドレス	http://www.moyai.or.jp/rapport/
代表者	氏名	権頭 秀作
	職名	代表取締役
設立年月日	平成21年 12月 10日	
主な実施事業	別添1（別の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) ら・ぽーるひきの ラ・ポール引野	
所在地	〒806-0067 北九州市八幡西区引野二丁目12番46号	
主な利用交通手段	最寄駅	今池駅（筑豊電鉄）
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・十二所神社バス停 徒歩1分 ②自動車利用の場合 ・北九州都市高速道路黒崎ICより車で2分
連絡先	電話番号	093-645-2225

	F A X 番号	093-645-2226
	ホームページアドレス	http://www.moyai.or.jp/rapport/
管理者	氏名	小嶋 真悟
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 24 年 12 月 25 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 25 年 4 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	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	1774.54 m ²
		うち、老人ホーム部分	1615.83 m ²
	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	① 全室個室	

	【表示事項】	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	22.29 m ²	28	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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		4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	0ヶ所	チェア浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他（手すりつき浴場）		1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	※各居室にミニキッチン有		
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)

<p>運営に関する方針</p>	<p>入居者のみなさまが今までのご自宅での生活を継続できるよう、また、この「まち」に住む地域住民としての生活を支援します。</p> <p>また、医療や福祉、行政機関などとの連携に努め、サービス付高齢者向け住宅が居宅であることを踏まえつつ、入居者の特性に応じた住みよい住居を提供し、自主性の尊重を基本として、明るく豊かに安全安心に生き生きと生活できるよう配慮します。</p> <p>入居者と接する職員は、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ったサービスの提供を行うように努めます。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>自立の方から終末期まで、それぞれの方に個別で柔軟な対応が出来るよう人員配置をしています。</p> <p>利用者の心身機能の低下を防ぐため、施設内のトレーニングルームを利用していただいたり、入居者のための茶話会を開催したりしています。また自立支援や自己実現のために、必要に応じて在宅サービス、介護保険サービスにつなぎ、場合により住宅機能を個々に応じて整備します。地域住民のひとりとして他事業所や地域の行事などに参加できるように支援します。</p> <p>ご希望に応じ、「選べる」「美味しい」「元気になる」食事の提供をいたします。</p> <p>関連母体法人が医療法人であるため、医療連携には力を入れており、ドクターとの健康相談朝食会を週1回開催、緊急時には、関連法人がかかりつけ医となっている方に関しては24時間医師への直接恩コール体制をとっています。</p> <p>平日、日中は、併設施設内に看護職員がおり安心して生活できます。</p> <p>利用者に自立の気持ちがあればいつまでも住める環境づくりを、自ら進んで取り組めるよう援助し、清潔で明るく住みよい施設作りに努めております。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>食事の提供</p>	<p>1 自ら実施 ② 委託 3 なし</p>
<p>洗濯、掃除等の家事の供与</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>

(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	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	
	医療機関連携加算	1	あり	2	なし	
	夜間看護体制加算	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	(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) : 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 (服薬管理、健康相談)			
協力医療機 関	1	名称	医療法人 権藤クリニック		
		住所	八幡西区永犬丸二丁目 10 番 10 号		
		診療科目	内科		
		協力内容	往診、かかりつけ医		
	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	たかむら歯科		
		住所	八幡西区里中三丁目 1 番 3 号 1F		
		協力内容	歯科往診		

(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			
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	自立して他者との共同生活を営むことのできるもの		
契約の解除の内容	入居者からの申し出があったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	利用料金の滞納、反社会勢力である事実が判明したとき、入居条件の詐称が判明したとき。	
	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: 1泊2日) 2 なし		
入居定員	27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	0	0	
生活相談員	1	0	1	

直接処遇職員	1	1	0	/
介護職員	6	1	5	
看護職員	1	0	1	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	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				
※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	3	0	3
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	3	1	2
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
はり師	0	0	0
きゅう師	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 (17時30分～ 8時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0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	1	4	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	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
	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1	プラン2	
入居者の状況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	22.29 m ²	22.29 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	0 円	
	敷金	180,000 円	180,000 円	
月額費用の合計		110,000 円	110,000 円	
家賃		45,000 円	45,000 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	45,000 円	45,000 円
		管理費	20,000 円	20,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
その他	0 円	20,000 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	60,000/45,000
敷金	180,000
介護費用	入浴、排泄、食事介助等の身体介助 30分 500円、 洗濯、清掃、調理等の家事支援サービス 30分 250円

	その他生活支援サービス 15分以内 300円、30分以内 500円、45分以内 750円 60分以内 1,000円 以降15分毎に150円を追加 (すべて税別) ※介護保険サービスの自己負担額は含まない
管理費	40,000/20,000
食費	45,000 (税別)
光熱水費	個人契約にて実費、水道代のみ共益費に含む
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	0/20,000 (税別)

(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	7人
	女性	20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	5人
	85歳以上	22人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	1人
	要支援2	6人
	要介護1	8人
	要介護2	8人
	要介護3	3人
	要介護4	0人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	8人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	13人
	5年以上10年未満	5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	91.4歳
入居者数の合計	27人
入居率※	92%
※ 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	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	5人
		(解約事由の例) 家族宅等近隣への転居、介護施設への入居

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	もやいネット北九州 本部	
	電話番号	093-631-2227	
	対応している	平日	9:00~18:00

	る時間	土曜	9:00~18:00
		日曜・祝日	なし
定休日			
2	窓口の名称		
	電話番号		
	対応している時間	平日	
		土曜	
		日曜・祝日	
定休日			

(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) 対人(1名)1億、1事故・1請求 500,000千円、対物 10,000千円、初期対応 500千円
	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) 賠償保険にて対応
	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: 银杏庵 穴生倶楽部、ケアプラザ 倶楽部 雪月花、グループホーム蓬萊、グループホームもやい、グループホーム華里) 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		
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
