

重要事項説明書

記入年月日	令和7年5月1日
記入者名	宮浦 小百合
所属・職名	シニアライフ事業部

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	不動産業
名称	(ふりがな) ふどうさん ちゅうおうじょうほうせんたー 株式会社 不動産中央情報センター	
主たる事務所の所在地	〒802-0072 北九州市小倉北区東篠崎一丁目3番13号	
連絡先	電話番号	093-931-1000
	FAX番号	093-923-2001
	メールアドレス	info@demand.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.demand.co.jp
代表者	氏 名	濱村 美和
	職 名	代表取締役社長
設立年月日	昭和 49 年 7 月 2 日	
主な実施事業	※別紙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) ゆうゆういちばんかん ゆうゆう壱番館	
所在地	〒802-0973 北九州市小倉南区星和台一丁目1番11号	
主な利用交通手段	最寄駅	モノレール守恒駅下車800m
	交通手段と所要時間	西鉄バス星和台一丁目下車30m
連絡先	電話番号	093-961-0001
	FAX番号	093-961-6506
	メールアドレス	ichibankan@demand.co.jp
	ホームページアドレス	http://yuyu-ichibankan.com/
管理者	氏名	宮浦 小百合
	職名	館長
建物の竣工日	昭和63年6月6日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和63年7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	5,707.23㎡				
	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	11,055.46㎡			
		うち、老人ホーム部分	10,839.65㎡			
	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 (鉄骨鉄筋コンクリート造)				
	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	70.44㎡	6	一般居室個室
タイプ2		有/無	有/無	70.00㎡	6	一般居室個室
タイプ3		有/無	有/無	65.08㎡	6	一般居室個室
タイプ4		有/無	有/無	65.00㎡	5	一般居室個室
タイプ5		有/無	有/無	63.70㎡	8	一般居室個室
タイプ6		有/無	有/無	61.58㎡	5	一般居室個室
タイプ7		有/無	有/無	59.89㎡	6	一般居室個室
タイプ8		有/無	有/無	59.78㎡	7	一般居室個室
タイプ9		有/無	有/無	59.78㎡	7	一般居室個室
タイプ10		有/無	有/無	57.61㎡	4	一般居室個室
タイプ11		有/無	有/無	57.61㎡	4	一般居室個室
タイプ12		有/無	有/無	55.00㎡	5	一般居室個室
タイプ13	有/無	有/無	50.11㎡	5	一般居室個室	
タイプ14	有/無	有/無	50.00㎡	27	一般居室個室	
タイプ15	有/無	有/無	49.98㎡	15	一般居室個室	
タイプ16	有/無	有/無	45.00㎡	6	一般居室個室	
タイプ17	有/無	有/無	45.00㎡	6	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	5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	1ヶ所
	共用浴室	1ヶ所	個室	ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	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(レストラン)	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	スプリンクラーの代替設備として、消防法施行令第8条に基づく区画、及び消防法施行規則第13条第1項に基づく区画を実施済み。			

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	「人間の尊厳」をもって、安心、安全、快適に「自分らしく」生きることを選択できる生活環境をつくることに努めます。
サービスの提供内容に関する特色	なるべく自身でできることはご自身で行っていただき、ご自分で出来ない事を支援させていただきます。 ○状況把握（安否確認）サービス ・各住戸内に見守りセンサーを設置し、センサーにより安否確認を行います。 ・上記方法にて、状況把握が出来なかった場合は、巡回またはレストランでのお食事、外出などの機会を利用して本人の安否確認を行います。場合によっては、電話確認または訪室することもあります。 ○生活相談サービス ・本物件で生活する上でお困り事（生活、医療相談など）について、9時～17時の間、ご相談に応じます。生活上必要な情報を提供し、ご相談が専門的な事項に及ぶ場合、専門機関等の情報提供致します。 ○緊急時対応サービス ・各住戸に設置してある緊急ボタンを押していただければ、スタッフが各住戸に駆けつけ、（救急車の要請を含む関係機関への連絡を行うとともに、緊急連絡先に連絡するなど、必要な対応を行います。）緊急対応を行います。
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	(Ⅰ)	1	あり	2	なし	
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし	
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし	
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし	
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし	
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし	
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし	
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし	
	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし	
		(Ⅱ)	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	
	※1 「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(Ⅱ)」は、「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」以外に該当する場合を指す。	協力医療機関連携加算(※1)	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	2	なし
口腔衛生管理体制加算(※2)		1	あり	2	なし		

口腔・栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
科学的介護推進体制加算		1	あり	2	なし
退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
退居時情報提供加算		1	あり	2	なし
看取り介護加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	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
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
新興感染症等施設療養費		1	あり	2	なし
生産性向上推進体制加算	(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)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	(Ⅲ)	1	あり	2	なし
介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	(Ⅳ)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (1)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (2)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (3)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (4)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (5)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (6)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (7)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (8)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (9)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (10)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (11)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (12)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (13)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (14)	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 ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ 救急車の手配 入退院の付き添い 通院介助 その他（ ）					
協力医療機関	1	名称					
		住所					
		診療科目					
		協力科目					
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
	2	名称					
		住所					
		診療科目					
		協力科目					
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
	3	名称					
		住所					
		診療科目					
		協力科目					
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり	2	なし
機携発新 関す生興 る時感 医に染 療連症	1 あり						
	医療機関の名称						
	医療機関の住所						
	2 なし						
協力歯科医療機関		名称					
		住所					
		協力内容					

(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（2人世帯から1人世帯の居室へ移る場合）	
判断基準の内容		入居者の希望による	
手続きの内容		再契約	
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 2 なし	(変更内容) 管理費の減少

(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	・入居年齢が満60歳以上の方(ご夫妻等の場合はどちらか一方が60歳以上) ・ご夫婦以外に、親子、兄弟姉妹等のご関係でも入居可 ・ご入居の際、原則、身の回りことがご自身で出来る方(一部相談可能)	
契約の解除の内容	①入居者がご逝去した場合(2人入居の場合はどちらともご逝去した場合) ②入居者から契約解除を行う場合。入居者は少なくとも14日前までに解約の申し入れを行うことにより、契約を解除することが出来ます ③事業者から契約解除を行う場合。事業者は、次のいずれかに該当するときは、状況により90日の予告期間をおいて契約を解除することがあります。 ・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 ・管理費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 ・運営規則第18条(一般禁止事項)の規定に違反したとき ・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す恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき ・建物、付帯設備又は敷地を故意、又は重大な過失により汚破損又は滅失したとき ・長期の不在により、契約を継続する意思がないと事業者が認めたとき ・共同生活の秩序を乱す行為があったとき ・その他、契約及び運営規則に違反したとき	
事業主体から解約を求める	解約条項	上記の通り
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	14日以上	
体験入居の内容	1 あり(1泊2食お一人様5,000円、お二人様6,000円)(税込) 2 なし	
入居定員	170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	1.00人	1.00人		0.71人
生活相談員	5.00人	5.00人		3.55人
直接処遇職員	0.00人			
介護職員	12.00人	12.00人		8.52人
看護職員	4.00人	4.00人		2.84人
機能訓練指導員	0.00人			
計画作成担当者	0.00人			
栄養士	3.00人	3.00人		2.13人
調理員	4.00人	4.00人		2.84人
事務員	3.00人	3.00人		2.13人
その他職員	5.00人	5.00人		3.55人
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			
介護福祉士	11.00人	11.00人	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1.00人	1.00人	
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	4.00人	4.00人	
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 (18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0.00人	人
介護職員	1.00人	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					
		(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				2		2					
前年度1年間の退職者数				3		1					
業務に 応じた 従事し た職員 の経験 年数 人数	1年未満	1		2		1					
	1年以上 3年未満			4							
	3年以上 5年未満			1							
	5年以上 10年未満	1		2							
	10年以上	2		3		4					
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	公租公課、物価の変動、その他の理由により管理費等が不相当となったときは、改訂できるものとします。
	手続き	運営懇談会にて協議し、運営懇談会報告書等にて記載し案内する。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】) お一人様(1LDK) お二人様(2LDK)

			プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		なし	なし
	年齢		80歳	80歳
居室の状況	床面積		55.0㎡	61.6㎡
	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(保証金)		381,000円	450,000円
月額費用の合計			178,425円	219,575円
サービス費用	家賃		127,000円	150,000円
	特定施設入居者生活介護の費用 ※1		0円	0円
	介護保険外 ※2	食費	実費	実費
		管理費	47,300円	65,450円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	2,200円	2,200円
		その他(電話代基本料)	1,925円	1,925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、本欄には記入していない)

(利用料金の算定根拠)

費 用	算定根拠
家賃	土地購入費、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命(90歳を想定)等を勘案した想定居住期間等を考慮し算定。
保証金	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。
管理費	事務管理の人件費、共用施設の維持管理費・備品及び消耗品費
食費	喫食実績による。朝食490円、昼食630円、夕食900円(税込)
光熱水費	上水道は使用量に係わらず毎月2,200円(税込)、下水道代は使用量に係わらず隔月1,394円(税込)。電気代は実費。
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	生活サービス料金表

(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)		ヵ月
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)

※人数は単位の記入不要

性別	男性	31人
	女性	76人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	6人
	75歳以上85歳未満	31人
	85歳以上	69人
要介護度別	自立	44人
	要支援1	8人
	要支援2	13人
	要介護1	22人
	要介護2	8人
	要介護3	9人
	要介護4	3人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	9人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	27人
	5年以上10年未満	31人
	10年以上15年未満	17人
	15年以上	16人

(入居者の属性)

※単位の記入不要

平均年齢	86.1歳
入居者数の合計	107人
入居率※	77.30%
※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	7人
	社会福祉施設	11人
	医療機関	1人
	死亡者	4人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	19人
		(解約事由の例) 介護付有料老人ホーム、医療機関 グループホーム、賃貸住宅、ご自宅へ戻る

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		特になし(フロント)
	電話番号		093-961-0001
	対応している時間	平日	9:00~18:00
		土曜	9:00~18:00
		日曜・祝日	9:00~18:00
	定休日		ありません
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		

(設置者の責めに帰すべき事由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)
		賠償責任保険 (損保ジャパン)
	2 なし	
設置者の責めに帰すべき事由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) 介護事業者向け賠償責任保険
	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 1 2 回	
	2 なし			
	1 代替措置あり	(内容)		
	2 代替措置なし			
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		① あり	2 なし
	指針の整備		① あり	2 なし
	定期的な研修の実施		① あり	2 なし
	担当者の配置		① あり	2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		① あり	2 なし
	指針の整備		① あり	2 なし
	定期的な研修の実施		① あり	2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと			
	1 あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	1 あり	2 なし
	② なし			
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		① あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画		① あり	2 なし
	職員に対する周知の実施		① あり	2 なし
	定期的な研修の実施		① あり	2 なし
	定期的な訓練の実施		① あり	2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し		① あり	2 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	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(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 北九州市小倉南区星和台一丁目1番11号
株式会社 不動産中央情報センター

ゆりやうき番館

印

※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

印

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

介護サービスの種類			設置の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ゆうゆうライフサービス	北九州市小倉南区星和台1-1-11
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ゆうゆうライフサービス	北九州市小倉南区星和台1-1-11
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<地域密着型介護予防サービス>					
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援					
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	あり
	特定施設入居者生活介護 費で実施するサービス （利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス （利用者が全額負担）		含有 ※2	都度 ※2	料金※3	備 考
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
おむつ代			なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	495	15分（交通費は実費）
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり		○		
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	495	15分
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	495	15分（交通費は実費）
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	495	
金銭・貯金管理			なし	あり	○		5,500	1カ月（月極）
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり			※4参照	※年1回実施
健康相談	なし	あり	なし	あり				随時看護師に相談可能
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		3,300	1日1回 1カ月で
生活のリズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		○	495	
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	495	15分（交通費は実費）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	495	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	495	

※1 : 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2 : 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3 : 都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

別表

有料老人ホームの類型

類 型	類 型 の 説 明
介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。特定入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
住宅型有料老人ホーム(注)	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等のサービスを利用しながら当該有料老人ホームでの生活を継続することが可能です。
健康型有料老人ホーム(注)	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退居しなければなりません。

注) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームにあつては、広告、パンフレット等において「介護付き」、「ケア付き」等の表示を行ってはいけません。

有料老人ホームの表示事項

表 示 事 項	表 示 事 項 の 説 明
居住の権利形態（右のいずれかを表示）	利用権方式
	建物賃貸借方式
	終身建物賃貸借方式
利用料の支払方式 （注1、注2）	全額前払い方式
	一部前払い・一部月払い方式
	月払い方式
	選択方式
入居時の要件（右のいずれかを表示）	入居時自立
	入居時要介護
	入居時要支援・要介護
	入居時自立・要支援・要介護
介護保険	北九州市指定介護保険特定施設（一般型特定施設）
	北九州市指定介護保険特定施設（外部サービス利用型特定施設）
	在宅サービス利用可

居室区分（右のいずれかを表示。※には1～4の数値を表示）（注4）	全室個室	介護が必要となった場合に介護サービスを利用するための一般居室又は介護居室が全て個室である有料老人ホームです。（注5）
	相部屋あり（※人部屋～※人部屋）	介護居室はすべてが個室ではなく、相部屋となる場合があるホームをいいます。
一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかわる職員体制（右のいずれかを表示）（注6）	1．5：1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員2人（要介護者1．5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の2倍以上の人数です。
	2：1以上	現在及び将来にわたって要介護者2人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の1．5倍以上の人数です。
	2．5：1以上	現在及び将来にわたって要介護者5人に対して職員2人（要介護者2．5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護で手厚い職員体制であるとして保険外に別途費用を受領できる場合の基準以上の人数です。
	3：1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供するために少なくとも満たさなければならない基準以上の人数です。
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（※に職員数、※※※※に介護サービス事業所の名称を入れて表示）（注7）	有料老人ホームの職員※人 委託先である介護サービス事業所 訪問介護 ※※※※※ 訪問看護 ※※※※※ 通所介護 ※※※※※	有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。
その他（右に該当する場合にのみ表示。※※※に提携先の有料老人ホームを入れて表示）	提携ホーム利用可（※※※ホーム）	介護が必要となった場合、提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます（注8）

-
- 注1 老人福祉法の改正を受けて、従来は「一時金」「一時金方式」と記載していた項目については「前払金」「前払い方式」と修正していますが、当面の間、広告、パンフレット等において「一時金」「一時金方式」という表現を使用することも可能です。なお、「前払金」については、家賃又はサービス費用の前払いによって構成されるものであることから、その実態を適切に表現する名称として、広告、パンフレット等の更新の機会に応じて、順次、「前払金」という名称に切り替えるようにすることが望ましいものと考えます。
- 注2 「前払金方式（従来の一時金方式）」については、「家賃又はサービス費用の全額を前払いすること」と、「家賃又はサービス費用の一部を前払いし、一部を月払いすること」では、支払方法に大きな違いがあることから、前者を「全額前払い方式」とし、後者を「一部前払い・一部月払い方式」としています。当面の間、広告、パンフレット等において、従来どおり「一時金方式」という表現を使用することも可能ですが、その場合であっても、入居希望者・入居者への説明にあつては、家賃又はサービス費用の全額を前払いする方式なのか、一部を前払いする方式なのかを、丁寧に説明することが望ましいものと考えます。
- 注3 入居者が希望すれば、当該有料老人ホームの特定施設入居者生活介護サービスに代えて、訪問介護等の介護サービスを利用することが可能です。
- 注4 一般居室は全て個室となっています。この表示事項は介護居室（介護を受けるための専用の室）が 個室か相部屋かの区分です。従って、介護居室を特に設けずに一般居室にて介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、「個室介護」と表示することになります。
- 注5 個室とは、建築基準法第30条の「界壁」により隔てられたものに限ることとしていますので、一の居室をふすま、可動式の壁、収納家具等によって複数の空間に区分したものは個室ではありません。
- 注6 介護にかかわる職員体制は、当該有料老人ホームが現在及び将来にわたって提供しようと想定している水準を表示するものです。従って、例えば、現在は要介護者が少なく1.5：1以上を満たす場合であっても要介護者が増えた場合に2.5：1程度以上の介護サービスを想定している場合にあつては、2.5：1以上の表示を行うこととなります。なお、職員体制の算定方法については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第175条第1項を第2号イ及び同第2項の規定によります。なお、「1.5：1」「2：1」又は、「2.5：1」の表示を行おうとする有料老人ホームについては、年度ごとに職員名割合を算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定結果及びその算定方法について説明することが必要です。
- 注7 訪問介護、訪問看護及び通所介護以外のサービスについて、委託先のサービス事業所がある場合は、サービス区分及びサービス事業所の名称を表示することが必要です。
- 注8 提携ホームには、老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれません。