

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	吉本 正司
所属・職名	総務管理部

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) もなとりえ・で・ふおれ モナトリエ・デ・フォレ	
主たる事務所の所在地	〒802-0006 福岡県北九州市小倉北区魚町四丁目3番8号	
連絡先	電話番号	093-512-5001
	FAX番号	093-512-5005
	メールアドレス	info@monatelier.jp
	ホームページアドレス	http://www.monatelier.jp
代表者	氏名	濱田 時栄
	職名	代表取締役
設立年月日	平成23年12月 1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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほ一む もなとりえ 住宅型有料老人ホーム モナトリエ	
所在地	〒802-0006 福岡県北九州市小倉北区魚町四丁目3番8号	
主な利用交通手段	最寄駅	小倉駅
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・小倉駅から西鉄バスで乗車3分、 紺屋町バス停留所で下車1分、 モノレール且過駅から徒歩2分
連絡先	電話番号	093-512-5001
	FAX番号	093-512-5005
	メールアドレス	info@monatelier.jp
	ホームページアドレス	http://www.monatelier.jp
管理者	氏名	濱田 時栄
	職名	代表取締役
建物の竣工日	平成24年4月27日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成24年5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	1 1 1 4 . 5 9 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	6, 1 6 0 . 9 0 m ²			
		うち、老人ホーム部分	3, 7 6 7 . 0 1 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 【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	区分※
	タイプ1	③有/無	有/③無	21.95 m ²	8	一般居室個室
	タイプ2	③有/無	有/③無	20.32 m ²	8	一般居室個室
	タイプ3	③有/無	有/③無	18.30 m ²	22	一般居室個室
	タイプ4	③有/無	有/③無	30.27 m ²	6	一般居室個室
	タイプ5	③有/無	有/③無	23.78 m ²	7	一般居室個室

	タイプ6	有/無	有/無	18.65 m ²	7	一般居室個室
	タイプ7	有/無	有/無	23.33 m ²	7	一般居室個室
	タイプ8	有/無	有/無	23.46 m ²	7	一般居室個室
	タイプ9	有/無	有/無	20.23 m ²	7	一般居室個室
	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	11ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		7ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	8ヶ所	個室		7ヶ所	
			大浴場		1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	8ヶ所	チェアー浴		7ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
その他（対面式）			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					
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	①お客様お一人おひとりのニーズと潜在力に同調したオーダーメイドサービスを提供し、生活の質と自立力の最大化を支援します。 ②お客さまに全方位の医療連携と重層的なケアを提供し、深い安心感に包まれた、こころ穏やかな暮らし環境を提供します。 ③未来志向の生活サポートで、潤いと華やぎをプラスした時間を創出し、お客さまの大切な歴史を紡ぎ、夢と希望を明日につなげます。
----------	--

サービスの提供内容に関する特色	①併設のデイサービス、ヘルパーステーション、ケアプランセンターなど適切な介護事業所と連携し、入居者のQOLの向上を目指す。②協力医療機関や併設の訪問看護ステーションと連携し、入居者に安心感のある暮らしを提供する。③ボランティアや地元アーティストの協力を得て、多彩なプログラムを提供する。		
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 ()		
協力医療機関	1	名称	小倉記念病院
		住所	北九州市小倉北区浅野三丁目2番1号
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	2	名称	新小文字病院
		住所	北九州市門司区大里新町2-5
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	3	名称	三萩野病院
		住所	北九州市小倉北区三萩野1丁目12番18号
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	あき歯科医院	
	住所	北九州市小倉北区片野新町2丁目13-16-201	
	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 (部屋の移動、夫婦部屋から一人部屋へ移動)
判断基準の内容	心身の状態の変化、配偶者の死亡・退去等
手続きの内容	
追加的費用の有無	① あり 2 なし (室料に差額がある場合)
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	

(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			
契約の解除の内容	禁止・制限される行為に違反した際等		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書に記載	
	解約予告期間	1ヶ月(原則)	
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: 日帰りでの対応) 2 なし		
入居定員	87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	
管理者			
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員			
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
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			40
※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	2	2	0
介護福祉士	29	22	7
実務者研修の修了者	8	5	3
初任者研修の修了者	19	12	7
介護支援専門員	7	7	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	20	17	3
理学療法士	1	1	0
作業療法士	4	3	1
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	2	1	1
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 (20 時～ 7 時)		
	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	2 人	2 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									
	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	3	0	12	4						
前年度1年間の退職者数	2	0	12	6						
し業 た務 経に 験従 年事	1年未満			1						
	1年以上3年		1	5	1					

未満										
3年以上5年未満			1	9				1		
5年以上10年未満	1		5	9	1				1	
10年以上	11	1	16	4				1	1	
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30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	消費税率の改定、消費者物価指数の改定等
	手続き	運営懇談会の意見を聞いた上で検討後、実施。

(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	要支援1	要介護3
	年齢	86歳	85歳
居室の状況	床面積	18.30㎡	23.78㎡
	便所	①あり 2なし	①あり 2なし
	浴室	1あり ②なし	1あり ②なし
	台所	1あり ②なし	1あり ②なし
入居時点で必要な費用	前払金	円	円
	敷金	318,000円	396,000円
月額費用の合計		203,310円	183,310円
家賃		53,000円	66,000円
サ	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	55,110 円	55,110 円
		管理費	57,200 円	57,200 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	平均 5,000 円	平均 5,000 円
		その他	33,000 円	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	30,000円～90,000円
敷金	家賃の6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	57,200円（消費税込）「自立」及び「要支援」の方には、生活サポート費として次の費用が必要。 「自立：55,000円」「要支援：33,000円」（消費税込）
食費	55,110円（1,837円/日 月30日換算） ※ 厨房管理費 517円/日を含む（消費税込）
光熱水費	居室内の電気代は毎月末に使用量を検針・算出し、入居者の負担。 水道負担金 一律 月額 1,570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	

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	14人
	女性	60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	11人
	85歳以上	63人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	5人
	要介護1	26人
	要介護2	21人
	要介護3	9人
	要介護4	7人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	15人
	6ヶ月以上1年未満	6人

	1年以上5年未満	28人
	5年以上10年未満	24人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	90.2歳
入居者数の合計	74人
入居率※	85%
※ 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	4人
	医療機関	16人
	死亡者	3人
	その他	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	1人
		(解約事由の例) 自宅の近く介護施設

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	苦情相談窓口 (担当者) 守田 倫子		
	電話番号	093-512-5001		
	対応している時間	平日	午前9時～午後5時	
		土曜	休み	
		日曜・祝日	休み	
定休日	休み			
2	窓口の名称	北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課		
	電話番号	093-582-2771		
	対応している時間	平日	休み	
		土曜	休み	
		日曜・祝日	休み	
定休日	休み			

(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) 対人賠償責任保険加入済
	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) 賠償責任保険等を活用し対応する。
	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を把握する取組の状況	①あり	実施日	常時
		結果の開示	①あり 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	
	②なし	結果の開示	1 あり 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) 概ね年1回
	2 なし	
	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: グループホーム モンテラッセ) 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	1 あり ②なし	

構造設備」に合致しない事項	
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（有料老人ホームが提供するサービスの一覧表）

様

説明年月日 令和 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