

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

※ 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	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ だいわきかく 有限会社 大和企画	
主たる事務所の所在地	〒807-1133 北九州市八幡西区馬場山緑5番25号	
連絡先	電話番号	093-619-4165
	FAX番号	093-619-4166
	メールアドレス	anshinkan@feata.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www/anshincare.jp
代表者	氏名	末広 正信
	職名	代表取締役
設立年月日	H15年 7月 17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ーむ あんしんかん 住宅型有料老人ホームあんしん館	
所在地	〒807-1133 北九州市八幡西区馬場山緑5番25号	
主な利用交通手段	最寄駅	筑豊電気鉄道楠橋駅下車徒歩 約16分
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・西鉄バス「緑ヶ丘」下車徒歩 約15分
連絡先	電話番号	093-619-4165

	F A X 番号	093-619-1466
	メールアドレス	anshinkan@festa.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www/anshincare.jp
管理者	氏名	安部 雅子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 27 年 5 月 18 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 27 年 6 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	2.452.42 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	m ²
		うち、老人ホーム部分	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	① 全室個室	
		2 相部屋あり	

項】	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	13.55 m ²		一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	14.40 m ²		一般居室個室
タイプ3	有/無	有/無	15.50 m ²		一般居室個室
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	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	3ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	2ヶ所	
			リフト浴	0ヶ所	
			ストレッチャー浴	0ヶ所	
その他 ()			0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

		住所	北九州市八幡西区楠橋 65-2
		診療科目	内科・精神科
		協力科目	
		協力内容	入居者の健康状態の把握・管理と継続的な治療の提供
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	ごとう歯科クリニック
		住所	遠賀郡水巻町頃末南3丁目1-1-1F
		協力内容	入居者の口腔状態の把握・管理と継続的な治療の提供

(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 (2) なし (変更内容)

(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	入居後、自立判断については入居の継続を検討します。	
契約の解除の内容	管理規定・契約書の記載内容によって解除します。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	ヶ月
入居者からの解約予告期間		ヶ月

体験入居の内容	①あり（内容：通常居室使用にてサービスを提供します。） 2 なし
入居定員	41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	1		1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	9		9	9
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	3		3	2.4
その他職員	4		4	3
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			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1	1	
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			

	年未満										
	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	施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費や水道光熱費等を勘案し改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。

(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2	要介護4	
	年齢	86歳	83歳	
居室の状況	床面積	13.04㎡	13.04㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	100,000円(不課税)	100,000円(不課税)	
月額費用の合計		109,570～円(税込)	109,570～円(税込)	
家賃		33,000円(非課税)	33,000円(非課税)	
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	食費	43,500円(税込) (軽減) (3食30日計算の場合)	43,500円(税込) (軽減) (3食30日計算の場合)
		管理費	17,600円(税込)	17,600円(税込)

	共益費	9,750 円(非課税)	9,750 円(非課税)
	介護費用	0 円	0 円
	水道光熱費	3,300 円(税込)	3,300 円(税込)
	防火カーテン代(初回のみ)	8,800 円(税込)	8,800 円(税込)
	その他	2,420～円(税込)	2,420～円(税込)
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p>			

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	介護・生活支援費
敷金	100,000 円(不課税)
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	事務管理部門の人件費及び事務費、入居者に対する日常生活費支援サービス提供の為に人件費・事務費・居室・共用施設の維持管理費
食費	朝食 300 円・昼食 600 円・夕食 600 円(消費税込)
共益費	入居者全員が利用する設備やサービスの維持・運営する為の費用
防火カーテン代	施設など、防火カーテンの使用が義務づけられています。
水道光熱費	光熱水費に掛かる利用料は、光熱水費に相当する額とする。
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	ご入居者の状態、サービスの利用状況により異なります。

(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	4人
	女性	37人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	6人
	要介護2	11人
	要介護3	14人
	要介護4	6人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	21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	90.1歳
入居者数の合計	41人
入居率※	100%
※ 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	5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	7人
		(解約事由の例) 医療行為が必要だった為

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		住宅型有料老人ホームあんしん館 苦情相談窓口
	電話番号		093-619-4164
	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		
	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) 損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	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) 職員によるサービス提供の際、賠償すべき事故が発生した時に賠償します。
	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 2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		
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
