

重要事項説明書

記入年月日	年 月 日
記入者名	橋田 孝二
所属・職名	代表取締役

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) かぶしきがいしゃ ぶりっじ 株式会社 BRIDGE	
主たる事務所の所在地	〒800-0344 福岡県京都郡苅田町新津 287 番地 2	
連絡先	電話番号	093-967-8204
	F A X 番号	093-967-8205
	メールアドレス	hashida@bridge-taketen.com
	ホームページアドレス	http://www.bridge-taketen.com
代表者	氏名	橋田 孝二
	職名	代表取締役
設立年月日	2021 年 10 月 20 日	
主な実施事業	訪問看護・訪問介護・有料老人ホーム	

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) たけてんはうす たけてんハウス	
所在地	〒 福岡県北九州市小倉南区徳力新町 1-13-23	
主な利用交通手段	最寄駅	モノレール 守恒 駅
	交通手段と所要時間	例：①徒歩 15 分
連絡先	電話番号	093-967-8204
	F A X 番号	093-967-8205
	メールアドレス	hashida@bridge-taketen.com
	ホームページアドレス	http://www.bridge-taketen.com
管理者	氏名	橋田 さと子
	職名	管理者・介護職員

建物の竣工日	昭和 48 年月日不詳（平成 14 年 7 月 4 日改築）
有料老人ホーム事業の開始日	2024 年 10 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	296 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					
		うち、老人ホーム部分	132 m ²				
	耐火構造	1 耐火建築物					
		2 準耐火建築物					
		③ その他（スプリンクラー、自動火災報知設備/火災通報設備あり）					
	構造	1 鉄筋コンクリート					
		2 鉄骨					
		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	有／③ 無	有／③ 無	7.5 m ²	10	介護居室 1 人部屋	
	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	2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		1ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他（ ）		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

（全体の方針）

運営に関する方針	
----------	--

サービスの提供内容に関する特色	
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

(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	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
	科学的介護推進体制加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	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	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 なし
	サービス提供体制強化加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 なし
	介護職員処遇改善加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ 5 加算Ⅴ 6 なし
	介護職員等特定処遇改善加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 なし
人員配置が手厚い介護	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1
サービスの実施の有無	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 ()	
協力医療機関	1	名称	ホームクリニック八幡
		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	内科・精神科
		協力内容	定期訪問診療・緊急時訪問診療
	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	
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 ()	
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	
	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)

	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	特になし	
契約の解除の内容	入居規程第 4 条参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居規程第 4 条参照
	解約予告期間	2 ヶ月
入居者からの解約予告期間	2 ヶ月	
体験入居の内容	1 あり (内容 :)	
	② なし	
入居定員	10 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
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員		1	6	2
看護職員			5	1
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				140
※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		1	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			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			5
理学療法士			3
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）

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	物価高騰等による情勢
	手続き	文書にて通達

(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		5	2
	年齢		76 歳	82 歳
居室の状況	床面積		7.5 m ²	7.5 m ²
	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		50000 円	50000 円
月額費用の合計			65000 円	65000 円
家賃			30000 円	30000 円
サービス	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	23000 円	23000 円
		管理費	円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	12000 円	12000 円
	その他	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	地域・他施設との比較、同等の料金形態
敷金	退去時の修繕費として
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	なし
食費	委託業者の1カ月分の料金
光熱水費	1が月分の光熱費を入居者(9名)で割った料金
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	訪問看護・訪問介護・通所サービス・訪問診療等の料金
その他のサービス利用料	入居者がテレビを設置した場合のNHK等の受信料負担の取扱い等

(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	2人
	女性	7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	4人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	2人
	要介護3	4人
	要介護4	2人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	9人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	0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	84歳
入居者数の合計	9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	0人
	医療機関	1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	1人
		(解約事由の例) 病院療養が長期に及びそうなため

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		たけてんハウス
	電話番号		070-3156-1644
	対応している時間	平日	9時から17時
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
	定休日		土日祝日

2	窓口の名称		株式会社 BRIDGE
	電話番号		080-7649-9352
	対 応 し て いる時間	平日	9時から17時
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		土日祝日	

(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) 設備の不良
	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) 事業者・管理者対応
	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)

