

## 重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	花田 辰江
所属・職名	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／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃいきいき 株式会社いきいき	
主たる事務所の所在地	〒807-0805 福岡県北九州市八幡西区東折尾町16-10	
連絡先	電話番号	093-692-5600
	FAX番号	093-692-5601
	メールアドレス	reha.ikik@gmail.com
	ホームページアドレス	http://kaigo-ikik.com
代表者	氏名	花田 謙司
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 13年 5月 1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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ ぐりんけああおぼだい 住宅型有料老人ホーム GrinCare 青葉台	
所在地	福岡県北九州市若松区青葉台西6-2-11	
主な利用交通手段	最寄駅	JR折尾駅 JR遠賀川駅
	交通手段と所要時間	JR折尾駅から車で20分 JR遠賀川駅から車で15分
連絡先	電話番号	093-482-8681
	FAX番号	093-742-6570
	メールアドレス	reha.ikik@gmail.com

	ホームページアドレス	http://kaigo-ikik.com
管理者	氏名	花田 辰江
	職名	管理者
建物の竣工日		令和 1年 8月 17日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 1年 9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	1328.19 m <sup>2</sup>	
	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	862.49 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	440.66 m <sup>2</sup>
	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	有/無	有/無	13.10~13.47 m <sup>2</sup>	13	
	タイプ2	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
※「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	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		ヶ所	
	共用浴室	ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴		1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	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	ご利用者とご家族様が安心して施設を利用していただけるように当法人の理念である 「あなたの笑顔が見たいから」を大切に、ご利用者様一人一人の意思及び人格を尊重し、その人らしさを大切にした自立支援を目指し、ご利用者の心身機能の維持、向上並びにご利用者様の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを方針とする。
サービスの提供内容に関する特色	併設する通所介護、「リハビリデイサービスいきいき」等にて介護サービスの利用も可能です。また、入居前から利用している介護保険サービスも引き続き利用可能です。
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（ ）	
協力医療機関	1	名称	芦屋中央病院
		住所	福岡県遠賀郡芦屋町大字山鹿 283 番地 7
		診療科目	内科・呼吸器内科・胃腸科・外科・肛門外科
		協力科目	内科往診
		協力内容	通常時及び緊急時の医療行為
	2	名称	ホームクリニック八幡
		住所	福岡県北九州市楠橋 65-2
		診療科目	内科
		協力科目	内科往診
		協力内容	通常時及び緊急時の医療行為
	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	和泉二島予防歯科クリニック
		住所	福岡県北九州市若松区二島 3 丁目 1-40
		協力内容	往診、外来診療、口腔ケア等の健康診断・指導等の必要な医療サービスを行う場合がある。

(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(居室において居宅介護サービスの利用が可能な為、一時介護室、介護居宅を設けていません)	
判断基準の内容	要介護の増進、病状等により居室を吸いかえることはありません	
手続きの内容	非該当	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	非該当	
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	<p>1. 入居対象者はおおむね 60 歳以上の高齢者とし、多人数の集合住宅内における生活を営むことに支障のない者とする。</p> <p>2. 入居後に要介護度が著しく重度化する等の理由により身体の状態が悪化し、外部の居宅介護サービス等を利用して自立した生活が困難と認められる場合は、入居者およびそのご家族に説明し同意を得た上で、介護保険施設または病院等への移動・転居を依頼する場合がある。</p>	
契約の解除の内容	<p>入居者は文書で通知することにより、いつでも契約を解除することができます。但し、入居者が契約を解除する場合は 7 日前に申し入れが必要です。</p> <p>事業者は次の場合は入居契約記載の手続きを経たうえで契約の解除を行います。</p> <p>1) 入居者の虚偽の契約内容により入居契約を締結した場合</p> <p>2) 入居者が入居契約書 19 条の規定に違反した場合</p> <p>3) 入居契約に係る支払い手続きをしばしば履行しない場合</p> <p>4) 入居者の行動が、他の入居者又は事業者の従業員等の第三者の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあると施設側が判断した場合</p>	
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		7 日
体験入居の内容	① あり (内容 : ) 2 なし	
入居定員	13 人(個室 13 室)	
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
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員		1	3	2.2
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		1	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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			
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 ( 時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1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
※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	ホームの職員数	人

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）	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											
前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上3年未満										
	3年以上5年未満										
	5年以上10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	
年齢に応じた金額設定	1 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
要介護状態に応じた金額設定	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	1		
	年齢	78歳	歳	
居室の状況	床面積	13.10㎡	㎡	
	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	100,000円	円	
月額費用の合計		115,700円	円	
家賃		33,000円	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	47,700円	円
		管理費	35,000円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	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	個室 13室 33,000円
敷金	100,000円
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	1名の場合は 35,000円+税
食費	1日 1,620円+税（朝食 400円 昼食 580円 夜食 640円）、1ヶ月 48,600円(30日)
光熱水費	なし
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	※おむつ代等の日常生活費や放送受信料、電話代等の利用者の嗜好による経費を記載する 以下は自費となります。 ・各居室で使用するテレビ等について、ケーブルテレビ使用料

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NHK 受信料、各種有料放送受信料は口座振込等により直接外部事業者へお支払い頂きます</li> <li>・ 各居室で使用する電話の基本料金、回線使用料、入退居時の工事費</li> <li>・ 有料サービスに関する費用及び排泄用品代、外部業者に出したクリーニング代</li> <li>・ 入院などの長期不在の場合、管理費、家賃料のみ請求</li> <li>・ お部屋で使用するカーテン、家具、ベッド、消耗品等の生活必需品全て</li> </ul>
--	---

(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	5人
	女性	8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	3人
	85歳以上	9人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	1人
	要支援2	1人

	要介護 1	3 人
	要介護 2	3 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	2 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	9 人
	5 年以上 10 年未満	人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	86 歳
入居者数の合計	13 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	人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	1 人
	死亡者	人
	その他	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	人
		(解約事由の例)

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 Grin Care 青葉台
	電話番号		093-482 - 8681
	対応している時間	平日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分
		土曜	午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分
		日曜・祝日	なし
定休日		なし	
2	窓口の名称		若松区役所介護保険課係
	電話番号		093-761-5321
	対応している時間	平日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
		土曜	なし
		日曜・祝日	土日祝日、年末年始

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:東京海上日動超ビジネス保険
	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	毎年12月実施
		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) 新型コロナウイルスの感染防止対策により、書面をもってご入居者・身元引受人の方に当ホームの運営状況をご報告するとともに、ご意見やご質問にお答えする形をとらせていただきます。
		2 代替措置なし	
提携ホームへの移行	1 あり (提携ホーム名 : )		

【表示事項】	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

\_\_\_\_\_