

重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	渡邊 淳
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) さんこーけあらいふ (か) サンコーケアライフ株式会社	
主たる事務所の所在地	〒814-0153 福岡県福岡市城南区樋井川1丁目7-38	
連絡先	電話番号	092-874-7170
	FAX番号	092-874-7321
	ホームページアドレス	http://www.s-clf.co.jp
	メールアドレス	watanabe@s-clf.co.jp
代表者	氏名	石井 広明
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成・令和 15年 10月 1日	
主な実施事業	※別添1 (別を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) らいふすていからつ ライフステイからつ	
所在地	〒847-0022 佐賀県唐津市鏡3076番地	
主な利用交通手段	最寄駅	JR筑肥線 東唐津 駅
	交通手段と所要時間	例：①JR利用の場合 ・東唐津駅で下車、徒歩 15 分
連絡先	電話番号	0955-77-3501
	FAX番号	0955-77-3502
	ホームページアドレス	http://www.s-clf.co.jp
	メールアドレス	watanabe@s-clf.co.jp
管理者	氏名	渡邊 淳
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 21年 2月25日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 26年 3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	4170201273
	指定した自治体名	佐賀県
	事業所の指定日	平成 26年 3月 1日
	指定の更新日 (直近)	平成 年 月 日

3 建物概要

土地	敷地面積	4,824.61㎡				
	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 (令和元10月01日～令和20年9月30日)				
	契約の自動更新	① あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	4,900.63㎡			
		うち、有料老人ホーム部分	4,877.88㎡			
	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 (令和1年10月1日～令和20年9月30日)				
	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	19.05㎡	113室	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	㎡		
	タイプ3	有/無	有/無	㎡		
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	有/無	有/無	㎡		
	タイプ6	有/無	有/無	㎡		
	タイプ7	有/無	有/無	㎡		
	タイプ8	有/無	有/無	㎡		
	タイプ9	有/無	有/無	㎡		
	タイプ10	有/無	有/無	㎡		

※「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」「一時介護室」の別を記入。

共用施設	共用便所における便房	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	5ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における介護浴室	2ヶ所	チェアー浴	1ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1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			
消防用施設等	消火器	① あり 2 なし		
	自動火災報知設備	① あり 2 なし		
	火災通報設備	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	談話コーナー 洗濯室 機能訓練コーナー 相談室 健康管理室 理美容室			

4 サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 老人福祉法の基本理念に基づき、適切な運営の実施を図ることを目的とします。 2. 利用者の意志及び人格を尊重し、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を送ることが出来る様、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 3. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
サービスの提供内容に関する特色	<p>介護・・・お一人お一人の「その人らしい暮らし」を応援します。</p> <p>健康管理・・・看護師が入居者の健康管理を把握するとともに協力医療機関と連携し、入居者の健康を見守ります。</p> <p>食事・・・栄養士が選定した食材・調理法による食事を提供します。又、季節のメニューや行事食等も提供します。</p> <p>レクリエーション・・・お誕生会、お花見、秋祭り等季節の行事や祭事を行います。</p> <p>生活相談・助言・・・生活全般の相談については、誠意をもって適切な助言を行い、必要な措置を講じます。</p>
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	
	夜間看護体制加算	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	
	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	
	退院・退所時連携加算	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	(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) イ	① あり 2 なし
(I) ロ		1 あり ② なし	
(II)		1 あり ② なし	
(III)		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) : 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	医療法人 成瀬胃腸科内科クリニック
		住所	佐賀県唐津市鏡3500-1
		診療科目	内科 胃腸科 循環器科 呼吸器科
		協力内容	健康相談 定期健康診断実施及び健康管理 身体急変時の助言・援助・措置
	2	名称	おだくらクリニック
		住所	佐賀県唐津市大名小路308-8
		診療科目	内科 泌尿器科
		協力内容	健康相談 定期健康診断実施及び健康管理 身体急変時の助言・援助・措置
協力歯科医療機関		名称	田渕歯科医院
		住所	佐賀県唐津市鏡2840
		協力内容	週一回訪問歯科診療 随時歯科相談助言・措置

(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	(変更内容)
	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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 要介護認定を受けられた概ね65歳以上の高齢者の方 2. 自傷、他害、暴力行為等の恐れのない方 3. 確実な身元引受人を立てることの出来る方 4. その他、当ホームが認めた方 	
契約の解除の内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入居者が逝去された場合 2. 入居者から契約解除が行われた場合 	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入居者が、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をされた時 2. 入居者が、月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、催促した日より1ヶ月以内に支払わなかった時 3. 入居者の行動が、他の入居者または職員の生命に危害を及ぼし、またはその危害に切迫した恐れがあり、且つ当ホームにおける通常の接遇方法では防止することが出来ない時 4. 入居者の心身状態が改善し、当ホームの提供サービスに適合されなくなった時 5. 長期入院期間（2ヶ月間）を含め、医師の意見により退去の判断がなされた時
	解約予告期間	2ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	<p>① あり (内容：二泊三日以内の日程にて、1回限りのご利用が可能です。) 6,600円(税込)/日(3食含む)</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	113 人	
その他		

5 職員体制

(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		1.0
生活相談員	4	4		2.0
直接処遇職員	41	34	7	30.4
介護職員	33	27	6	25.9
看護職員	8	7	1	6.0
機能訓練指導員	2	1	1	1.3
計画作成担当者	4	4		2.9
栄養士	2	2		2.0
調理員	7	4	3	5.7
事務員	2	2		2.0
その他職員	2		4	2.2
1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数※2				40 h
※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	26	24	2
実務者研修の修了者	3	3	
初任者研修の修了者	4		4
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	1		1
作業療法士			
言語聴覚士	1	1	
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19 時～ 7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1 人	1 人
介護職員	3 人	3 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 ④ 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)	2.6:1
※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	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	3年以上 5年未満	0	0	2	1	0	0	0	0	0	
	5年以上 10年未満	0	0	9	2	4	0	1	0	1	0
	10年以上	7	1	16	3	0	0	0	1	2	0
	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	
利用料金の支払い方法 【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	当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を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で行う
	手続き	入居者及び身元引受人等に事前に通知する

(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	要介護1	要介護1	
	年齢	65歳	65歳	
居室の状況	床面積	19.05㎡	19.05㎡	
	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	円	円	
	敷金	100,000円	100,000円	
月額費用の合計		133,287円	146,287円	
家賃		35,000円	48,000円	
サービス 費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	18,556円	18,556円	
	介護 保険 外※2	食費	47,640円	47,640円
		管理費	32,091円	32,091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、本欄には記入していない。）

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	29,000円/月～48,000円/月
敷金	一律 100,000円
介護費用	※介護保険サービスの自己負担金額は含まない。
管理費	32,091円/月 水道光熱費・共用施設の維持管理費・事務管理に係る人件費
食費	47,640円/月 (3食×30日の場合) 朝食176円 昼食365円 (おやつ含む) 夕食340円 厨房管理費707円/日 (厨房人件費・食器類・厨房設備費等) 欠食日 (外泊及び入院) についても厨房管理費は固定費として日数分の負担あり
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	なし

(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	介護保険負担割合証の利用者負担割合による
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	24 人
	女性	77 人
年齢別	65歳未満	1 人
	65歳以上75歳未満	3 人
	75歳以上85歳未満	22 人
	85歳以上	75 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	19 人
	要支援 2	14 人
	要介護 1	25 人
	要介護 2	12 人
	要介護 3	19 人
	要介護 4	10 人
	要介護 5	2 人
入居期間別	6ヶ月未満	6 人
	6ヶ月以上1年未満	7 人
	1年以上5年未満	60 人
	5年以上10年未満	25 人
	10年以上15年未満	2 人
	15年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	87.0 歳
入居者数の合計	101 人
入居率※	89.3 %
※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	2 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	11 人
	死亡者	8 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	15 人
		(解約事由の例)
		長期間の入院が必要になり施設に戻ることができないためグループホームやケアハウスに申込して順番がきたため自宅で生活できるような状態になったため

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対する窓口等の状況)※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		<p>(担当者) ライフステイからつ 生活相談員及び施設長 (処理体制・手順)</p> <p>1 入居者及びその家族等からの苦情を受けた時は、上記担当者はその苦情の内容に応じ、下記の手順によって処理する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情を申し本人に内容説明等を行うことにより、苦情がその場で解決可能なものであればその場で速やかに解決を図り同意を得ることとする。 ・苦情がその場で解決困難なものであった場合は、その苦情の原因となっていることについて、入居者または家族等からの聞き取りや担当職員への内容確認により事情(事実)を把握の上、施設内にて検討会議を開き、当施設が改善すべき点を整理した苦情処理策を作成し、速やかに苦情申立者本人あるいはその家族等に説明の上、同意を得るものとする。 ・苦情については、全職員に対して事例として周知し再発を防止する。 ・管理者は、入居者等から苦情のあった事項について、その後のサービス提供の中で真に改善されているか、担当の職員のみならず入居者等にも確認し、改善されていないと判断される場合は、入居者等の意向に沿ったサービス提供がなされるよう十分な配慮を行う。 <p>2 苦情の内容及びその処理計画については、苦情処理簿として記録保存し、その後のサービス提供に役立てるようにする。</p> <p>3 苦情処理は他の業務より優先して行うものとし、速やかに苦情を解決し、入居者が安心してサービスを受けられるよう最大限の努力をする。</p> <p>4 入居者及びその家族に不信感を与えないために、会話を多く持つとともに、職員に対して定期的な研修を行う。</p> <p>5 入居者等からの苦情内容については守秘義務を課し、速やかに対応の上、苦情申し出による差別的待遇は一切行いません</p>
電話番号		0955-77-3501
対応している時間	平日	08:30～17:30
	土曜	08:30～17:30
	日曜・祝日	08:30～17:30
定休日		なし
窓口の名称		佐賀県国民健康保険団体連合会
電話番号		0952-26-1477 (苦情受付専用)
対応している時間	平日	08:30～17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日
窓口の名称		唐津市 高齢者支援課
電話番号		0955-72-9230
対応している時間	平日	08:30～17:15
定休日		土曜日・日曜日・祝日

(サービスの提供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) 「あいおい損害賠償責任保険」に加入しており、サービス提供上の事故による入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償されます。
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した時の対応	① あり	(その内容) サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに唐津市及び関係機関等並びに入居者の家族または身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
	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 公表していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公表していない
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 公表していない
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 公表していない
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 公表していない

10 その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 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「5. 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		
「6. 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	なし	
不適合事項がある場 合の内容		

添付書類：別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)
別添2 (個別選択による介護サービス一覧表)

※ _____様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____

説明を受けた者署名 _____

※契約を前提とした説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。