

有料老人ホーム 南風田代

重要事項説明書

有限会社 弘 正

入居者氏名 _____ 殿

契約年月日 令和 年 月 日

重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	矢ヶ部 博
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) ゆうげんがいしゃ こうせい 有限会社 弘正	
主たる事務所の所在地	〒841-0066 佐賀県鳥栖市儀徳町2238番地1	
連絡先	電話番号	0942-84-6020
	FAX番号	0942-84-6020
	ホームページアドレス	http://
	メールアドレス	Kohsei01@gmail.com
代表者	氏名	中尾 義之
	職名	代表取締役
設立年月日	平成17年5月27日	
主な実施事業	※別添1 (別に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) ゆうりょうろうじんほーむみなみかぜたしろ 有料老人ホーム南風田代	
所在地	〒841-0016 佐賀県鳥栖市田代外町699番地4	
主な利用交通手段	最寄駅	JR鹿児島本線 田代駅
	交通手段と所要時間	1. JRご利用の場合 鹿児島本線田代駅下車 ①徒歩で20分 ②車で4分 2. 自家用車ご利用の場合 鳥栖インターから4分
連絡先	電話番号	0942-50-8683
	FAX番号	0942-83-8809
	ホームページアドレス	http://minamikaze-g.jp/
	メールアドレス	minamikaze_tashiro@iaa.itkeeper.ne.jp
管理者	氏名	矢ヶ部 博
	職名	施設長
建物の竣工日		平成25年1月3日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25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	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	平成 年 月 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	1991.7㎡				
	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	1937.63㎡			
		うち、有料老人ホーム部分	1872.67㎡			
	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				
	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	13.1㎡	65	介護居室個室
タイプ2						
タイプ3						
※「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	1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	3ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における介護浴室	3ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	
			リフト浴	2ヶ所	
			ストレッチャー浴	1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					

4 サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	入居者の方々の不安や諸問題を解決し、一日一日を楽しみながら、長寿を実現させる為に役立つ運営。			
サービスの提供内容に関する特色	日常生活に不自由がないよう昼夜24時間体制のもとで必要な介護サービスを提供します。			
入浴、排せつ又は食事の介護	1	自ら実施	2	委託
食事の提供	1	自ら実施	2	委託
洗濯、掃除等の家事の供与	1	自ら実施	2	委託
健康管理の供与	1	自ら実施	2	委託
安否確認又は状況把握サービス	1	自ら実施	2	委託
生活相談サービス	1	自ら実施	2	委託

(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	医療法人健裕会 古賀内科医院			
		住所	鳥栖市宿町1106-2 ☎0942-83-3204			
		診療科目	内科・消化器科・循環器内科・呼吸器内科・リハビリ科			
		協力内容	※1 日常診療、往診医療、緊急医療の対応、専門医療機関への紹介、食事療法の指導他			
	2	名称	医療法人 斎藤内科医院			
		住所	鳥栖市東町1丁目1058 ☎0942-82-2016			
		診療科目	内科・放射線科			
		協力内容	※1			
	3	名称	医療法人 ひかり医院			
		住所	鳥栖市宿町1247-4 ☎0942-83-3526			
		診療科目	内科・外科・肛門科・皮膚科			
		協力内容	※1			
	4	名称	こやなぎ内科循環器科クリニック			
		住所	鳥栖市原町1077-3 ☎0942-81-5424			
		診療科目	内科・循環器内科・呼吸器内科			
		協力内容	※1			
	5	名称	医療法人社団如水会 今村病院			
		住所	鳥栖市轟木町1523-6 ☎0942-82-5550			
		診療科目	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・神経内科 ・外科・整形外科・脳神経外科・アレルギー科・肛門科 ・耳鼻咽喉科・放射線科・麻酔科・リハビリ科・歯科・ 歯科口腔外科・救急			
		協力内容	※1に加えて入院加療、リハビリ			
協力歯科医療 機関	名称	医療法人社団 秀英 たかた歯科医院				
	住所	福岡県久留米市御井旗崎町2-24-38 パレ・クレール2F ☎0942-45-6666				
	協力内容	※1 日常診療、往診医療、緊急医療の対応、専門医療機関への紹介、食事療法の指導他				

(入居後に居室を住み替える場合)

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（介護居室から介護居室へ移る場合）	
判断基準の内容	契約者及び身元引受人の希望および介護状態に応じて	
手続きの内容	契約者及び身元引受人への口頭説明、同意。	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	同一条件で継続	
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	原則として65歳以上の方、他の入居者との共同生活を円満に出来る方。	
契約の解除の内容	契約書第36条による。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第27条による。
	解約予告期間	2ヶ月（60日）
入居者からの解約予告期間	1ヶ月（30日）	
体験入居の内容	1 あり（内容：一泊二日3,300円食事代別） 2 なし	
入居定員	65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		
生活相談員				
直接処遇職員	14	8	6	
介護職員	10	6	4	
看護職員	6	3	3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4	2	2	
事務員	1		1	
その他職員	1		1	
1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数※2				
※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	6	6	
実務者研修の修了者	1		
初任者研修の修了者	7	2	5
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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18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	1人	1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	0	0	3	2						
前年度1年間の退職者数	0	0	0	2						
応じた業務に従事した経年数に 業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	3	2					
	1年以上3年未満	2	0	2	1					
	3年以上5年未満	0	1	2	1					
	5年以上10年未満	0	1	1	1					
	10年以上	0	0	0	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	契約書第25条による
	手続き	契約者及び身元引受人へ事前通知し、書面にて同意を得る。

(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2～要介護5	
	年齢	不問	不問	
居室の状況	床面積	13.1㎡	13.1㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		97,600円	81100円	
家賃		28,000円	28,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ※1の費用	0円	0円	
	※2 介護保険外	食費	43,200円	43,200円
		管理費	16,500円	0円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	9,900円	9,900円
		その他	0円	0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	周辺の家賃相場をもとに算出。
敷金	なし。
介護費用	なし。※介護保険サービスの自己負担金額は含まない。
管理費	各戸および共用設備の光熱水費、共用設備の維持に係る清掃費や補修改修費、共有物品の購入費をもとに算出。
食費	食材費、光熱水費、人件費をもとに算出。
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	①リネン代金(リース費、交換サービス費含む)・88円/日 ②退居時の居室クリーニング代(業者委託費含む)19,800円 ③オムツ処理代(業者委託費含む)・・・1,100円/月

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	30人
年齢別	65歳未満	3人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	18人
	85歳以上	30人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	人
	要支援2	2人
	要介護1	13人
	要介護2	13人
	要介護3	12人
	要介護4	10人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	17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	3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	84.1歳
入居者数の合計	54人
入居率※	83.1%
※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	1人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	4人
	死亡者	8人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	人 (解約事由の例) なし。
	入居者側の申し出	2人
		(解約事由の例) 入院、特別養護老人ホームへ入所、自宅復帰。

8 苦情・事故等に関する体制

窓口の名称		苦情処理受付
電話番号		0942-50-8683
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし

(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) 東京海上日動の施設賠償責任保険に加入。
	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) 入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合、不可抗力を除き賠償されます。
	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：介護付有料老人ホーム南風、介護付有料老人ホーム南風Ⅱ番館、有料老人ホーム南風花ノ木、有料老人ホーム南風花ノ木Ⅱ番館)	
	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。

別添1 事業主体が県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	なし	あり	ヘルパーステーション花ノ木 花ノ木Ⅱ番館ヘルパーステーション 南風田代ヘルパーステーション	鳥栖市古賀町554 鳥栖市古賀町554 鳥栖市田代外町699-4
訪問入浴介護	なし	あり		
訪問看護	なし	あり		
訪問リハビリテーション	なし	あり		
居宅療養管理指導	なし	あり		
通所介護	なし	あり	デイサービスセンター花ノ木 デイサービスセンター花ノ木Ⅱ番館 デイサービスセンター南風田代	鳥栖市古賀町554 鳥栖市古賀町554 鳥栖市田代外町699-4
通所リハビリテーション	なし	あり		
短期入所生活介護	なし	あり		
短期入所療養介護	なし	あり		
特定施設入居者生活介護	なし	あり	介護付有料老人ホーム南風 介護付有料老人ホーム南風Ⅱ番館	鳥栖市儀徳町2238-1 鳥栖市今泉町2395-1
福祉用具貸与	なし	あり		
特定福祉用具販売	なし	あり		
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	なし	あり		
認知症対応型通所介護	なし	あり		
小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
認知症対応型共同生活介護	なし	あり		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし	あり		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし	あり		
居宅介護支援	なし	あり	ケアプランサービス南風	鳥栖市田代外町699-4
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	なし	あり		
介護予防訪問入浴介護	なし	あり		
介護予防訪問看護	なし	あり		
介護予防訪問リハビリテーション	なし	あり		
介護予防居宅療養管理指導	なし	あり		
介護予防通所介護	なし	あり		
介護予防通所リハビリテーション	なし	あり		
介護予防短期入所生活介護	なし	あり		
介護予防短期入所療養介護	なし	あり		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし	あり	介護付有料老人ホーム南風 介護付有料老人ホーム南風Ⅱ番館	鳥栖市儀徳町2238-1 鳥栖市今泉町2395-1
介護予防福祉用具貸与	なし	あり		
特定介護予防福祉用具販売	なし	あり		
<地域密着型介護予防サービス>				
介護予防認知症対応型通所介護	なし	あり		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし	あり		
介護予防支援	なし	あり		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	なし	あり		

介護老人保健施設	なし	あり		
介護療養型医療施設	なし	あり		

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	あり
	特定施設入居者生活介護費 で、実施するサービス (利用者一部負担)		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）※1				備考	
			包含 ※2	都度 ※2	料金※3（消費税別）			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/1回	準備、片づけを含む。	
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり	○	実費	別紙参照	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	1,500円/30分毎	準備、片づけの時間を含む。	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	2,500円/30分毎	準備、片づけの時間を含む。	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分	ホームより半径10km以内に限る。 ホームを出発して戻るまでの乗車時間を含む。	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	1,200円/30分毎		
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	80円/1日	最低でも週1回交換。（リース費を含む）	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	900円～（税込）/1回	洗濯機の使用料として。	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	100円/1回	1食の配下膳ごと。おやつも含む。	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり	○		食事代に含む。毎日15時に提供。	
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○	実費	業者へ支払い。	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	500円/1回	ホームより半径3km以内に限る。	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/1回		
金銭・貯金管理			なし	あり		3,000円/月	預り金以外の通帳管理について。	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり	○	実費	入居時、他年1回。医療機関へ支払い。	
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/市内	2,000円/市外	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/30分毎	ホームを出発して戻るまでの乗車時間を含む。	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1：夜間（18：00～22：00）、早朝（6：00～8：00）の料金は1.25倍、深夜（22：00～6：00）の料金は1.5倍になります。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。