

住宅型有料老人ホーム
サンセリテ明治町

重要事項説明書

社会医療法人共愛会

重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	社会医療法人	
名称	(ふりがな) <small>しゃかいいりようほうじん きょうあいかい</small> 社会医療法人 共愛会	
主たる事務所の所在地	〒 804 - 0092 福岡県北九州市戸畑区小芝2丁目4番31号 戸畑リハビリテーション病院7階	
連絡先	電話番号	093-330-0032
	FAX番号	093-332-0042
	ホームページアドレス	http://www.kyoaikai.com
代表者	氏名	下河辺 智久
	職名	理事長
設立年月日	昭和 32年 6月 7日	
主な実施事業	※別紙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) <small>じゅうたくがたゆうりょうろうじん めいじまち</small> 住宅型有料老人ホーム サンセリテ明治町	
所在地	〒 804 - 0073 福岡県北九州市戸畑区明治町10番18号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR戸畑駅
	交通手段と所要時間	①JR鹿児島本線「戸畑駅」下車 徒歩5分 ②西鉄バス「浅生市場前停留所」下車 徒歩5分
連絡先	電話番号	093-871-3711
	FAX番号	093-871-3722
	メールアドレス	sincerite-meiji@kyoaikai.com
	ホームページアドレス	http://www.kyoaikai.com
管理者	氏名	稲葉 義史
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 13年 7月 3日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 25年 5月 1日

(類型) 【表示事項】

住宅型有料老人ホーム

3. 建物概要

土地	敷地面積	1494.6㎡				
	所有関係	事業者が自ら所有する土地				
建物	延床面積	全体	4279.9㎡			
		うち、老人ホーム部分	2302.9㎡			
	耐火構造	耐火建築物				
	構造	鉄筋コンクリート				
	所有関係	事業者が自ら所有する建物				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		② 相部屋あり				
		最小	1	人部屋		
	最大	2	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有	無	9.06~19.77㎡	7室	一般居室個室
	タイプ2	有	無	0.05~22.61㎡	24室	一般居室個室
	タイプ3	有	無	24.4㎡	2室	一般居室個室
	タイプ4	有	無	5.65~25.85㎡	2室	一般居室個室
	タイプ5	有	無	4.56~36.25㎡	6室	一般居室相部屋
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	2ヶ所		
	共用浴室	6ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	0ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
食堂	あり					
入居者や家族が利用 できる調理設備	あり					
エレベーター	あり（ストレッチャー対応）					
消防用設備等	消火器	あり				
	自動火災報知設備(A)	あり				
	火災通報設備(B)	あり				
	A・Bの連動	あり				
	スプリンクラー	あり				
	防火管理者	あり				
	防災計画	あり				

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	身体機能の低下、認知症、高齢の為独立して生活するには不安のある方やご家族の援助が困難な方々が安心して生活できるよう、多種多様な専門スタッフが連携をとり、自立した生活をいつまでも営むことができるよう努めます。		
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関及び介護保険関連機関との連携を密に実施 ・1Fにクリニックがある 		
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、掃除等の家事に供与	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

(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 (医療機関との情報共有・連携)	
協力医療機関	名称	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院
	住所	戸畑区沢見2丁目5番1号
	診療科目	内科 消化器内科 呼吸器内科 循環器内科 内分泌・代謝内科 血液内科 外科 消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科 呼吸器外科 乳腺外科 血管外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 泌尿器科 放射線診断科 放射線治療科 眼科 皮膚科 麻酔科 病理診断科 救急科 精神科 リハビリテーション科 歯科 歯科口腔外科 (30科目)
	協力内容	利用者の受診・希望による訪問診療・緊急時対応・健康相談・健康診断
	協力科目	全般
	協力歯科医療機関	名称
	住所	戸畑区沢見2丁目5番1号
	協力内容	利用者の歯科受診・希望による訪問治療・口腔ケア等の健康相談

(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	あり
	要支援の者	あり
	要介護の者	あり
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者様が逝去された場合(2名の場合はどちらとも逝去した場合) ・ご入居者様から入居契約の定めに従って契約解除する場合 ・ご入居者様が入居契約に定める契約解除の事項に違反した場合 	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書に定める契約解除の事項に違反した場合
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	あり (1泊2日 4000円 食事代別途必要 原則1週間を限度)	
入居定員	47	人

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 7 名			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	2	2		2
直接処遇職員	7	5	2	6
介護職員	5	5	0	5
看護職員	2	0	2	1
栄養士				
調理員				
その他職員	1		1	1

(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	1	1	
介護福祉士	3	3	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	
介護支援専門員	3	3	

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時 ~ 9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	2人	2人	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務						あり			
	業務に係る資格等		資格等の名称		介護福祉士		介護支援専門員			
	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			1							
前年度1年間の退職者数										
経業 た 職 員 の 人 数 に 事 応 じ た	1年未満		1							
	1年以上3年未満		2							
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上			2	2					
従業者の健康診断の実施状況						あり				

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】	利用権方式
利用料金の支払方式 【表示事項】	月払い方式
年齢に応じた金額設定	なし
要介護状態に応じた金額設定	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	不在期間が1ヶ月以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金の改定	条件 自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案 手続き 運営懇談会の意見を聴いた上で改定

(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	4	
	年齢	85歳	90歳	
居室の状況	床面積	19.06㎡	25.65㎡	
	便所	有	有	
	浴室	無	無	
	台所	無	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		154080円	157080円	
家賃		54000円	57000円	
サービス費用	介護保険外※2	食費	55080円	55080円
		管理費	45000円	45000円
		事務費用	20000円	20000円
		光熱水費	15000円	15000円
		生活支援サービス費	10000円	10000円

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠	
家賃	施設の整備に要した費用、修繕費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定	
管理費	事務費	職員の人件費、施設の維持管理費、備品・消耗品費
	光熱水費	個室の光熱水費、共有部分の光熱水費
	生活支援サービス費	1日当たり約10分程度の生活支援1ヶ月分(約5時間分)
食費	1日当たり1700円(朝食400円・昼食650円・夕食650円)	
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	生活支援サービス1時間2000円	

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	11人	
	女性	30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	7人	
	85歳以上	33人	
要介護度別	自立	1人	
	要支援1	3人	
	要支援2	6人	
	要介護1	13人	
	要介護2	6人	
	要介護3	11人	
	要介護4	1人	
要介護5	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	3人
		1年以上5年未満	23人
		5年以上10年未満	13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	89.8歳
入居者数の合計	41人
入居率※	91%

※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	1人
	医療機関	2人
	死亡者	6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	(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)

1	窓口の名称		施設内苦情窓口
	電話番号		093-871-3711
	対応している 時間	平日	8:30 ~ 17:00
		土曜	8:30 ~ 17:00
		日曜・祝日	8:30 ~ 17:00
定休日		なし	
2	窓口の名称		北九州市役所保健福祉局地域支援部介護保険課施設サービス係
	電話番号		093-582-2771
	対応している 時間	平日	8:30 ~ 17:15
		土曜	
		日曜・祝日	
定休日		土日・祝日・年末年始	

(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	損保ジャパン有料老人ホーム向け 損害賠償保険
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	各介護保険サービス事業所が加入している 保険会社が対応
事故対応及びその予防のための指針	あり

(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	あり	実施日	毎年10月頃
		結果の開示	あり
第三者による評価の実施状況	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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10. その他

運営懇談会	あり	(開催頻度) 年 1 回
提携ホームへの移行 【表示事項】	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	あり	
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	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	なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし	

添付書類：別添1（別の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 _____

※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。

説明を受けたもの

署名 _____ 印

署名 _____ 印