

重要事項説明書

記入年月日	2020年7月1日
記入者名	豊福 和明
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	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃふくしこうぼうけいず 株式会社福祉工房K's	
主たる事務所の所在地	〒857-1174 長崎県佐世保市天神5丁目9番9号	
連絡先	電話番号	0956-76-8590
	FAX番号	0956-76-8591
	ホームページアドレス	https://ks-ebisu.co.jp/
代表者	氏名	豊福 和明
	職名	代表取締役
設立年月日	平成27年 1月 5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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほうむえびす 住宅型有料老人ホームえびす	
所在地	〒857-1174 長崎県佐世保市天神5丁目9番26号	
主な利用交通手段	最寄駅、バス停	最寄駅：佐世保駅 最寄バス停：松ノ戸バス停
	最寄駅等からの所要時間	①佐世保駅から車で11分 ②松ノ戸バス停徒歩1分
連絡先	電話番号	0956-59-5701
	FAX番号	0956-59-5702
	ホームページアドレス	https://Ks-ebisu.co.jp/
	メールアドレス	toyofuku6s@yahoo.co.jp
管理者	氏名	豊福 和明
	職名	施設長
建物の竣工日	2019年 8月 8日	
有料老人ホーム事業の開始日	2019年 9月 16日	

(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(施設内においての変更)	
判断基準の内容	医師の意見を聴取得・入居者及びその家族の意見を聴取	
手続きの内容	管理規定(様式1)(様式2)にて書面にて確認	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	変更なし	
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	65歳以上	
契約の解除の内容	<p>(1) 次の理由に該当した場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。</p> <p>① 利用者のサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず7日以内に支払われない場合</p> <p>② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気などにより、1ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合</p> <p>③ 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背徳行為を行った場合</p> <p>(2) 次の理由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。</p> <p>① 利用者が介護保険施設または医療機関に入所または入院した場合</p>	

	②利用者の要介護区分が、非該当（要支援または自立）と認定された場合 ③利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合 ④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	入居契約書 第31条
	解約予告期間	1か月
入居者からの解約予告期間		1か月
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2日食事付4,500円） 2 なし	
入居定員	7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		1
生活相談員	(1)	(1)		(1)
直接処遇職員				
介護職員	4	2	2	2.91
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。				

	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満										
	10年以上				1						
	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式 【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	
	4の場合 ※該当する方法を 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	
入院等による不在等における 利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし（家賃のみ減額なし） ② 日割り計算で減額（食費・管理運営費・その他支援費等） ③ 不在期間が30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	入居契約書第29条
	手続き	運営懇談会での意見の聴取、入居者及び身元引受人等への通知

(利用料金のプラン【代表歴なプランを2例】)

(税込)

		プラン1	プラン2 (生活保護)	
入居者の状況	要介護度	要介護1～5	要介護1～5	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	13.39 ～ 15, 75 m ²	13.39 ～ 15, 75 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		円	
	敷金	90,000円	90,000円	
月額費用の合計		101,400円	86,400円	
家賃		30,000円	30,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用※1		円	
	介護保険外※2	食費	41,400円	41,400円
		管理費	20,000円	10,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他(支援費)生活サービスに係る人件費等	10,000円	5,000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サービスに係る介護費用は、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)

費目	算定根拠
家賃	近辺の有料老人ホーム及び、賃貸住宅の家賃相当額から
敷金	家賃の3ヶ月分
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	水道光熱費・共用施設の維持管理・事務費
食費	1日額1,380円(朝食300円/昼食540円/夕食540円) ×30日=1ヶ月41,400円(目安)
光熱水費	(管理費に含)
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	支援費、おむつ代、理美容代、医師の往診受診等の医療費、レクリエーションにかかわる費用、電話代、放送受信料、その他の個人的な支出費用は実費

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	人
	女性	7人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	人
	85歳以上	6人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	2人
	要介護 2	2人
	要介護 3	2人
	要介護 4	人
要介護 5	1人	
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	3人
	1年以上 5年未満	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	89.5歳
入居者数の合計	7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る割合。 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	人
	医療機関	人	死亡者	人
	その他	人		
生前解約の状況	施設側の申し出	0人		
	入居者側の申し出	(解約事由の例)		
	入居者側の申し出	1人		

	(解約事由の例) 自宅に帰りたいとの本人希望
--	---------------------------

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。

窓口の名称	住宅型有料老人ホームえびす	
電話番号	0956-59-5701	
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	9:00~17:00
	日曜・祝日	9:00~17:00
定休日		

(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) ①賠償補償 (施設) 事故保険金額 10,000 万円 ②賠償補償 (生産物) 共通保険金額補償 事故保険金額 10,000 万円 ③賠償補償 (受託物) 事故保険金額 (財物) 150 万円 ④居宅サービス等補償 被害者対応費用 1,000 万円 ⑤人格権侵害 500 万円 ⑦経済的損失 1,000 万円 ⑧徘徊時賠償 1,000 万円 ⑨受託貴重品 15 万円
	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ときの対応	① あり	(その内容) 事故対応マニュアル
	2 なし	
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	① あり 2 なし	実施日	アンケートの実施 6月12月
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 実施済み ② 未実施	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
管理規定	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 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:) 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に基づく指導の有無	指導事項無	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1 (個別選択による介護サービス一覧表)

※ _____ 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。