

重要事項説明書

記入年月日	2024年7月1日
記入者名	古川 啓輔
所属・職名	さわやかこすもす館・施設長

※ 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 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃさわやかくらぶ 株式会社さわやか倶楽部	
主たる事務所の所在地	〒802-0044 北九州市小倉北区熊本2丁目10番10号	
連絡先	電話番号	093-551-5555
	FAX番号	093-513-3222
	ホームページアドレス	https://www.sawayakclub.jp
代表者	氏名	山本 武博
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 16 年 12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)さわやかこすもすかん さわやかこすもす館	
所在地	〒830-1122 福岡県久留米市北野今山2	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	西鉄バス北野体育館センターバス停より徒歩1分(80m)・西鉄甘木線北野駅より徒歩10分(800m)
連絡先	電話番号	0942-23-1187
	FAX番号	0942-23-1185
	ホームページアドレス	https://www.sawayakclub.jp
	メールアドレス	cosmos@sawayakclub.jp
管理者	氏名	古川 啓輔
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和 平成 17年 9月 13日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 平成 17年 10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	久留米市指定第4071602587号	
	指定した自治体名	久留米市	
	事業所の指定日	平成 17 年 10 月 1 日	
	指定の更新日(直近)	平成 29 年 10 月 1 日	

3. 建築概要

土地	敷地面積	1709.34㎡	
	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	
		※1に該当する場合	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
		※2に該当する場合	
	延床面積	全体	2460.24㎡
		うち、老人ホーム部分	2460.24㎡
	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	
		※1に該当する場合	
		抵当権の設定の有無	1 あり ② なし
		※2に該当する場合	
		契約期間	① あり (平成17年10月1日～平成37年9月30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	14.10㎡	13	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	14.10㎡	25	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	14.10㎡	17	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	14.10㎡	10	介護居室個室
	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	13ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	8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	1ヶ所		
			大浴場	2ヶ所		
	共用浴室における介護 浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	1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		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	当施設の運営については、介護付有料老人ホーム「さわやかこすもす館」が居宅であることを踏まえつつ、高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者が心豊かに、明るく生活できるよう配慮致します。
サービスの提供内容に関する特色	入居者様の人格を尊重し、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え各個人に応じた適切なサービスに努めます。
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対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	① あり 2 なし
	協力医療機関連携加算	(Ⅰ)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	① あり ② なし
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	看取り介護加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	栄養スクリーニング加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	口腔機能向上加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
		(Ⅲ)	① あり 1 なし
		(Ⅳ)	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)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
		(Ⅲ)	① あり 2 なし
	入居継続支援加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	退去時情報提供加算		1 あり ② なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり ② なし
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	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)
	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(訪問診療医の確保)	
協力医療機関	1	名称	蒲池医院
		住所	福岡県久留米市北野町今山129-2
		診療科目	内科・外科
		協力内容	往診、健康管理、緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	2	名称	石田医院
		住所	福岡県久留米市北野町中3286-2
		診療科目	内科
		協力内容	健康管理・緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	3	名称	ひらつか医院
		住所	福岡県久留米市野中町914-2F
		診療科目	内科・循環器科
		協力内容	健康管理・緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	4	名称	田中まさはる医院
		住所	福岡県久留米市北野町今山516-1
		診療科目	内科・消化器科
		http s://www.sawayakclub.jp	健康管理・緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	5	名称	新古賀病院
		住所	福岡県久留米市天神町120
		診療科目	循環器内科・呼吸器内科・脳神経外科・心臓血管外科
		協力内容	健康管理・緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	6	名称	宮の陣医院
		住所	福岡県久留米市宮の陣1丁目1番70号
		診療科目	内科・心療内科・精神科
		協力内容	健康管理・緊急時の対応。(投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
協力歯科医療機関		名称	りんご歯科
		住所	福岡県小郡市三沢4795-9
		協力内容	月1回程度の訪問歯科診療。(医療費その他の費用は入居者の自己負担)
		名称	小郡駅歯科クリニック
		住所	福岡県小郡市祇園1丁目9-4
		協力内容	月1回程度の訪問歯科診療。(医療費その他の費用は入居者の自己負担)

協力歯科医療機関	名称	アポロ歯科
	住所	福岡県小郡市三沢4795-9
	協力内容	月1回程度の訪問歯科診療。(医療費その他の費用は入居者の自己負担)

(入居に関する要件)

2024/7/1

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、介護保険法における要支援1、要支援2、要介護1から要介護5までの認定を受けた65歳以上の高齢者及び第2号被保険者。	
契約の解除の内容	・以下のいずれかに該当する場合に、契約は終了するものとします。 1、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護利用契約書第16条の契約の終了事由に該当した場合 2、入居者からの契約解除に基づき解除をおこなった場合 3、事業者からの契約解除に基づき解除を通告し、予告期間が満了した場合 ・入居者は以下に該当した時は30日以上前に規程様式の解約届を事業者に提出し、契約を解除することができます。 1、入居者及び身元引受人が退去を希望する場合。 2、事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく特定施設サービスを実施しない場合。 3、事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反したとき。 4、事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為その他重大な事情が認められる場合。 5、他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。 ・事業者は以下に該当した時は、30日以上予告期間をもって契約を解除することができます。 1、他の入居者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。 2、利用料等の支払いを3ヶ月以上滞納したとき。 3、入居時の提出書類で虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 4、入院、外出等で3ヶ月以上居室を利用できなくなったとき。 5、利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。 6、その他、利用契約の条項に反したとき。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	利用契約書第16条
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり 2 なし	
	※ありの場合、その内容 2泊3日まで無料(食事・おやつ付) 3日目以降 1日5,500円(食事込み)	
入居定員	65人	
その他	生活のご様子を弊社のブログ等に掲載されることがあります。	

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
	2024/7/1			
		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	22	13	9	20.5
介護職員	20	12	8	18.1
看護職員	3	2	1	2.4
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		1
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	0	0	0
介護福祉士	4	4	0
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	4	3	1
認知症基礎研修の修了者	9	8	1
介護支援専門員	0	0	0

(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	3	2	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(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	人	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数: 常勤換算職員数)	2.28: 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			3	1						
前年度1年間の退職者数			5				1			
従業員に 業務に 従事した 人数 経験 年数に 応じて	1年未満				1					
	1年以上 3年未満	1		3	1	1				1
	3年以上 5年未満			5	1					
	5年以上 10年未満			7				1		
	10年以上	1		4						
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)

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 ※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	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 人件費等を勘案。	
	手続き	運営懇談会において入居者もしくは身元引受人に説明する。	
	契約期間の中途において消費税率の改定もしくは介護保険利用者負担金に関わる基本単位の変更が行われた場合には、事業者からの通知の有無に関わらず、消費税率改定後の税率および変更後の基本単位により計算することとします。 食費1,620円/日 消費税120円を含む 食費内訳(朝食540円、昼食540円、夕食540円)		

(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5
	年齢		75歳以上	75歳以上
居室の状況	床面積		14.10㎡	14.10㎡
	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			164,240円 (2割負担) 180,500円 (3割負担) 196,760円	176,370円 (2割負担) 200,760円 (3割負担) 225,150円
家賃			38,000円	42,000円
サ ー ビ ス 費 用	特定施設入居者生活介護※1の費用		16,260円 (2割負担) 32,520円 (3割負担) 48,780円	24,390円 (2割負担) 48,780円 (3割負担) 73,170円
	介 護 保 険 外 ※ 2	食費	63,720円	63,720円
		管理費	43,685円	43,685円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	実費	実費
		その他	都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※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)

費目	算定根拠
家賃	利用権方式による毎月の居室料 全個室（階上下、陽当たり、見晴らしの状況にて設定）
敷金	敷金なし
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 介護保険サービスの自己負担額は要介護度に応じて介護費用の自己負担分を別途徴収する。
管理費	借入金償還財源、施設内における管理業務費及び共用部分の水光熱費・消耗品費
食費	食材費31,860円＋給食管理費31,860円、3日前迄に申し出があれば、欠食の食材費は翌月返金するものとする。緊急の入院の場合は翌日からの食材費を返還する。入院、外出、経管栄養の方でも給食管理費の支払いが必要。また経管栄養の方は給食管理費31,860円＋衛生管理費(10,800円)の支払いが必要。
光熱水費	居室に於ける水道代は最低基準額1,650円を使用量に係らず月一律、電気代は個別メーターにて使用量に応じた電気代を実費にて徴収。
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	寝具リース代として、電動ベットを使用し、シーツ、ラバーシーツ、掛敷布団、枕、を最低でも一週間に一回、汚染の場合は都度交換することを前提に3,510円/月。日用品費はトイレトーパー、入浴時のシャンプー、ボディソープ、タオル、バスタオル代すべてを施設が準備し3,300円/月。

(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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護(※)に対する自己負担	介護報酬の告示上の額
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): <https://www.sawayakclub.jp>

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	26
	女性	35
年齢別	65歳未満	3
	65歳以上75歳未満	6
	75歳以上85歳未満	12
	85歳以上	40
要介護度別	自立	0
	要支援1	4
	要支援2	7
	要介護1	17
	要介護2	11
	要介護3	15
	要介護4	6
	要介護5	1
入居期間別	6ヶ月未満	19
	6ヶ月以上1年未満	https://www.sawayakclub.jp
	1年以上5年未満	24
	5年以上10年未満	10
	10年以上15年未満	2
	15年以上	1

(入居者の属性)

平均年齢	84歳
入居者数の合計	65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	0人
	社会福祉施設	5人
	医療機関	https://www.sawayakclub.jp
	死亡者	13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	14人 (解約事由の例) 長期入院や他施設への異動による

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		さわやかこすもす館	久留米市 介護保険課
電話番号		0942-23-1187 (担当者: 柳、半田)	0942-30-9247
対応している時間	平日	8:30～17:30	8:30～17:15
	土曜	2024/7/1	-
	日曜・祝日	8:30～17:30	-
定休日		なし	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		国民健康保険団体連合会	朝倉市 介護サービス課
電話番号		092-642-7800	0946-22-1111
対応している時間	平日	9:00～17:00	9:00～17:00
	土曜	-	-
	日曜・祝日	-	-
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		小郡市 介護保険課	福岡県介護保険広域連合 うきは・大刀洗支部
電話番号		0942-72-2111	0943-74-5355
対応している時間	平日	8:30～17:00	9:00～17:00
	土曜	-	-
	日曜・祝日	-	-
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		福岡県介護保険広域連合 朝倉支部	みやま市 介護健康課
電話番号		0946-21-8021	0944-64-1517
対応している時間	平日	9:00～17:00	9:00～17:00
	土曜	-	-
	日曜・祝日	-	-
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		福岡県福岡市 福祉・介護保険課	大分県日田市 長寿福祉課
電話番号		092-711-4111	0973-22-8299
対応している時間	平日	8:45～5:15	8:30～17:00
	土曜	-	-
	日曜・祝日	-	-
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		山口県防府市 高齢福祉課	大牟田市役所 介護保険課
電話番号		0835-25-2979	0944-41-2222
対応している時間	平日	8:15～17:00	8:30～17:15
	土曜	-	-
	日曜・祝日	-	-
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称			
電話番号			
対応している時間	平日		
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日			
窓口の名称			
電話番号			
対応している時間	平日		
	土曜		
	日曜・祝日		
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	居室内での転倒・転落等、利用者の故意、過失が認められた場合、事業者の損害賠償責任が生じません。個別での傷害保険への加入をお願い致します。
	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ときの対応	① あり	(その内容)サービス提供に伴って、当事業所の責任により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。但し、その損害について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任が生じない場合があります。
	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	令和3年3月20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	
		1E+19	
		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 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	

久留米市有料老人ホーム設置 運営指導指針「7.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	
「8. 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	1 あり ② なし
不適合事項がある場合 の内容	

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
(続柄 _____)

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。

別添1 事業主体が久留米市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	あり ☒ なし ☐		
訪問入浴介護	あり ☒ なし ☐ 令和7年〇月〇日		
訪問看護	あり ☒ なし ☐		
訪問リハビリテーション	あり ☒ なし ☐		
居宅療養管理指導	あり ☒ なし ☐		
通所介護	あり ☒ なし ☐		
通所リハビリテーション	あり ☒ なし ☐		
短期入所生活介護	☒ なし ☐	さわやかこすもす館	久留米市北野町今山2
短期入所療養介護	あり ☒ なし ☐		
特定施設入居者生活介護	あり ☒ なし ☐		
福祉用具貸与	☒ なし ☐	さわやかケアサポート	北九州市小倉北区大島3-3-51
特定福祉用具販売	☒ なし ☐	さわやかケアサポート	北九州市小倉北区大島3-3-51
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり ☒ なし ☐		
夜間対応型訪問介護	あり ☒ なし ☐		
認知症対応型通所介護	あり ☒ なし ☐		
小規模多機能型居宅介護	あり ☒ なし ☐		
認知症対応型共同生活介護	あり ☒ なし ☐		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり ☒ なし ☐		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり ☒ なし ☐		
看護小規模多機能型居宅介護	あり ☒ なし ☐		
居宅介護支援	あり ☒ なし ☐		
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防訪問入浴介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防訪問看護	あり ☒ なし ☐		
介護予防訪問リハビリテーション	あり ☒ なし ☐		
介護予防居宅療養管理指導	あり ☒ なし ☐		
介護予防通所介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防通所リハビリテーション	あり ☒ なし ☐		
介護予防短期入所生活介護	☒ なし ☐	さわやかこすもす館	久留米市北野町今山2
介護予防短期入所療養介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防福祉用具貸与	☒ なし ☐	さわやかケアサポート	北九州市小倉北区大島3-3-51
特定介護予防福祉用具販売	☒ なし ☐	さわやかケアサポート	北九州市小倉北区大島3-3-51
<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	あり ☒ なし ☐		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり ☒ なし ☐		
介護予防支援	あり ☒ なし ☐		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	あり ☒ なし ☐		
介護老人保健施設	あり ☒ なし ☐		
介護療養型医療施設	あり ☒ なし ☐		

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※1)	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)			包含※2	都度※2	料金※3						備 考	
介護サービス														
食事介助	なし	あり	なし	あり										
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり										
おむつ代			なし	あり		○	1,527円～						実費負担 パット1,527円～	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり										
特浴介助	なし	あり	なし	あり										
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		○	1,650円/h						提携病院以外 1,650円/時間	
生活サービス														
居室清掃	なし	あり	なし	あり										
リネン交換	なし	あり	なし	あり									寝具リース代 3,300円/月	
日常の洗濯	なし	http	なし	あり		○	5,296円/月						実費負担 5,296円/月	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○							実費負担(※要相談)	
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										
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	1,300円～						1,300円～	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/h						1,100円/時間	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり										
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/月						預り金手数料1,100円/月	
健康管理サービス														
定期健康診断			なし	あり		○							医療費自己負担	
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	http://w	なし	あり									※スケジュールにより要調整	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり									※スケジュールにより要調整	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,650円/h						※身寄りのない方等	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり										

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービスの都度払いによる場合に於いて、いずれかの欄に○を記入する。

※3:都度払いの場合、1回当たりの金額など、単位を明確にして記入する。