

有料老人ホーム ライフコート式番館

重要事項説明書

記入者名		所属・職名	ライフコート式番館 管理者
		記入年月日	令和 1 年 6 月 30 日

1、事業主体概要

種類	法人 株式会社		
名称	(ふりがな) (か) うえるねすそりゅーしょん 株式会社ウェルネスソリューション		
主たる事務所の所在地	〒892-0842 鹿児島市東千石町5-12キューブビル506		
連絡先	電話番号	099-204-7180	
	FAX番号	099-204-7181	
	ホームページ	http://life-court.jp/	
代表者	氏名	紙屋 賢司	
	職名	代表取締役	
設立年月日	平成22年8月26日		
主な実施事業	コンサルティング事業、有料老人ホーム事業、 介護保険事業 ※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	じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむらいふこーとにばんかん 住宅型有料老人ホーム ライフコート式番館		
主たる事務所の所在地	〒890-0055 鹿児島市上荒田町22-14		
主な利用交通手段	最寄駅	市電「市立病院前」駅	
	交通手段と所要時間	駅から100m (徒歩2分)	
連絡先	電話番号	099-230-0220	
	FAX番号	099-230-0232	
	ホームページ	http://life-court.jp/	
管理者	氏名		
	職名	施設長	
建物の竣工日	平成29年6月20日		
有料老人ホーム事業の開始日	平成29年7月14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	非該当
	指定した自治体名	非該当
	事業所の指定日	非該当
	指定の更新日 (直近)	非該当

3、建物概要

土地	敷地面積	636.78㎡					
	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	855.05㎡				
		内、老人ホーム部分					
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他(鉄骨鉄筋コンクリート)					
	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			
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				
	部屋NO	タイプ	トイレ	浴室	面積	室数	区分※
	201	Cタイプ	有	無	17.14㎡	1	一般居室個室
	202	Bタイプ	有	無	12.22㎡	1	一般居室個室
	203	Bタイプ	有	無	13.44㎡	1	一般居室個室
	205	Aタイプ	有	無	12.46㎡	1	一般居室個室
	206	Aタイプ	有	無	11.24㎡	1	一般居室個室
	207	Aタイプ	有	無	12.12㎡	1	一般居室個室
	208	Bタイプ	有	無	12.22㎡	1	一般居室個室
	210	Aタイプ	有	無	11.97㎡	1	一般居室個室
	211	Cタイプ	有	無	22.39㎡	1	一般居室個室
	212	Cタイプ	有	無	23.47㎡	1	一般居室個室
	301	Aタイプ	有	無	12.09㎡	1	一般居室個室
	302	Bタイプ	有	無	12.22㎡	1	一般居室個室
	303	Bタイプ	有	無	13.44㎡	1	一般居室個室
	305	Aタイプ	有	無	12.46㎡	1	一般居室個室
	306	Aタイプ	有	無	11.24㎡	1	一般居室個室
	307	Aタイプ	有	無	12.12㎡	1	一般居室個室
	308	Bタイプ	有	無	12.22㎡	1	一般居室個室
	310	Bタイプ	有	無	13.81㎡	1	一般居室個室
	311	Bタイプ	有	無	13.15㎡	1	一般居室個室
	312	A1タイプ	有	無	12.99㎡	1	一般居室個室
	313	Aタイプ	有	無	12.29㎡	1	一般居室個室
	315	Aタイプ	有	無	13.14㎡	1	一般居室個室

	316	Bタイプ	有	無	13.37㎡	1	一般居室個室
	317	Cタイプ	有	無	15.42㎡	1	一般居室個室
	318	Cタイプ	有	無	25.22㎡	1	一般居室個室

※「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」「一時介護居室」の別を記入					
共用施設	共用便所における便房	3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	3ヶ所	個室	3ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴槽における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	
			リフト浴	0ヶ所	
			ストレッチャー浴	0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			

(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	概65歳以上で自立・要支援・要介護の方	
	他の入居者との集団生活が可能な事が入居要件のひとつとなります。	
契約の解除の内容	<p>(事業者からの契約解除)</p> <p>1) 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したとき</p> <p>2) 月払い利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき</p> <p>3) 契約第20条の規定に違反したとき</p> <p>4) 入居者の行動が他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫したおそれがあり、かつ施設における通常の接遇方法等ではこれを防止する事が出来ないとき</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第30条
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日前	
体験入居の内容	① あり (1泊食事込み10,800円/内税800円) 空室があり入所受入れが出来る場合に限りです	
	2 なし	
入居定員	居室25室 28名	
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		9.3
生活相談員	1	1		
直接処遇職員	10	8	2	
介護職員	9	7	2	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員				
事務員				
その他職員				

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

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～翌10時)

	平均人数	最小时人数 (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		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		1		4	1						
前年度1年間の退職者数		1		4	1						
業務に 応じ た事 職した の経 験 年 数	1年未満			1							
	1年以上 3年未満			2							
	3年以上 5年未満			1							
	5年以上 10年未満	1		4							
	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 ※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（食費） 3 不在期間が〇〇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28条に準ずる
	手続き	入居者又は身元引受人の同意のもと手続きを行う

(利用料金のプラン【居室を1名で利用の場合】)

		プラン1【居室タイプ1】	プラン2【居室タイプ3】
入居者の状況	要介護度		
	年齢	歳	歳
居室の状況	床面積	13.04㎡~	24.31㎡~
	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	165,000円	210,000円
月額費用の合計		160,840円	197,440円
家賃		55,000円	70,000円
特定施設入居者生活介護の費用※1		円	円
※2 介護 保険 外	食費	51,840円	51,840円
	管理費	32,400円	54,000円
	生活支援費用	21,600円	21,600円
		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	55,000~70,000
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
生活支援費	21,600円(内消費税1,600円)
	手厚い介護に係る人件費、夜勤体制の人件費も含む 安否確認、健康相談サービス等に係る費用
管理費	32,400(内消費税2,400)
	共用施設の維持管理、居室で使用の水道費用等

食費	1,600円+消費税/1日
	食数に応じ返金します。 朝食432円(内消費税32円)、昼食540円(内消費税40円) 夕食756円(内消費税56円)
水道光熱費	水道料は管理費に含む
	電気使用料は、タイプA・B・C(50円/1日)お1人利用 タイプC(70円/1日)お2人利用
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	

7、入居者の状況【令和1年6月30日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	9人
年齢別	女性	14人
	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	16人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	6人
	要介護2	7人
	要介護3	4人
	要介護4	2人
	要介護5	0人
入居期間別	6か月未満	9人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	0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	86.2人
入居者数の合計	23人
入居率※	0.90人

※ 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	1人	社会福祉施設	5人
	医療機関	5人	死亡者	3人
	その他	0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	14人		

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

事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口

窓口の名称	ライフコート式番館 苦情処理窓口		
		苦情解決責任者	吉野 香
		苦情受付責任者	竹下 裕子
電話番号	099-230-0220		
対応している時間	平日	8:30~17:30	
	土曜	8:30~17:30	
	日曜・祝日	8:30~17:30	
定休日	なし		

上記以外の利用者からの苦情に対応する窓口

窓口の名称及び電話番号	① 鹿児島市役所 介護保険課 099-217-1277
	② 鹿児島県国民健康保険団体連合会介護保険課 099-213-5122
	③ 鹿児島県社会福祉協議会 099-257-3855
対応している時間	平日 8:30~17:00
	土曜 —
	日曜・祝日 —
定休日	①②③ 土日祝

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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社 施設賠償責任保険に加入しており、施設側の責により損害賠償が生じる場合は速やかに応じます。ただし、入居者の責にある場合は賠償に応じかねる場合もあります。
	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	施設側の責により損害賠償が生じる場合は速やかに応じます
	2 なし	
事故対応及びその予防の為の指針	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	
	2 なし	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 あり	実施日	
		評価機関の名称	
	② なし	結果の開示	1 あり 2 なし

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	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 : ライフコート中央)	
	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	
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 居室面積の広さ
合致しない事項がある場合の内容	居室面積が、規定の芯々で13㎡に満たない場合の居室あり
「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) 居室面積の不足に対する代替えとして、個人の荷物を置く共有倉庫、又は面談対応の為の共有できる相談室等を設ける。また居室出入りに困難がある場合、廊下幅を広く確保し、入居者の出入りに希望がある場合は、介護スタッフによる介助を講ずる。 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	
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 _____

※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

説明受諾同意書

上記、重要事項説明書の説明を受け、同意し2部作成の内、1部を受領しました。

入居者名 _____ 印

身元引受人名 _____ 印

別添1

事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ライフコート中央	鹿児島市武二丁目11-8
訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問看護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
通所介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ライフコート中央	鹿児島市武二丁目11-8
福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ライフコート中央	鹿児島市武二丁目11-8
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ライフコート中央	鹿児島市武二丁目11-8
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ライフコート中央	鹿児島市武二丁目11-8
介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定介護予防福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<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	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防支援	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

