

# 医療法人成雅会 介護付有料老人ホーム「よかよかの郷」

## 利用契約重要事項説明書

作成年月日	2024年 4月 1日
記入者名	堀田 良浩
所属・職名	ホーム長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	40000092092096

### 1. 事業主体概要

種類	法人	※法人の場合、その種類	3 医療法人
名称	いりょうほうじん せいがかい 医療法人成雅会		
法人番号	1 有	03003936	
主たる事務所の所在地	〒811-2111	福岡県糟屋郡須恵町大字新原14-7	
連絡先	電話番号	092-932-5881	
	FAX番号	092-934-0045	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.taihei.or.jp">http:// www.taihei.or.jp</a>	
	メールアドレス	jimu5@taihei.or.jp	
代表者	氏名	堤 康雅	
	職名	理事長	
設立年月日	1976年 5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	かいごつきゆうりょうろうじんほーむよかよかのさと 医療法人成雅会 介護付有料老人ホーム「よかよかの郷」			
所在地/建物名等	〒811-2115	福岡県糟屋郡須恵町佐谷1158-3 介護付有料老人ホーム「よかよかの郷」		
市区町村コード	都道府県	福岡県	市区町村	403440 須恵町
主な 利用交通手段	最寄駅	西鉄「佐谷」バス停 JR「新原」駅		
	最寄駅からの交通手段と所要時間	「佐谷」バス停より徒歩10分、「新原」駅より徒歩30分		
連絡先	電話番号	092-957-0230		
	FAX番号	092-957-0231		
	ホームページアドレス	<a href="http://www.taihei.or.jp">http://www.taihei.or.jp</a>		
	メールアドレス	seiga.yokayoka@poem.ocn.ne.jp		
管理者	氏名	堀田 良浩		
	職名	ホーム長		
建物の竣工日	2004年 8月 10日			
有料老人ホーム事業の開始日	2004年 9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の指定を受けている場合）		
※1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	4074100340
	指定した自治体名	福岡県
	事業所の指定日	2004年9月1日
	指定の更新日（直近）	2022年9月1日

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	10535.62 m <sup>2</sup>		
	2 事業者が貸借する土地の場合	賃貸の種別	1 普通貸借	
		抵当権の有無	2 無	
		契約期間	有（2006年10月1日～2026年9月30日）	
		契約の自動更新	1 有	
建物	規模	平屋建て 1 棟		
		延床面積	全体	1507.11 m <sup>2</sup>
			うち、有料老人ホーム部分	877 m <sup>2</sup>
	耐火構造	1 鉄筋コンクリート造 ② 鉄骨造 3 木造 4 その他（ ）		
	耐火構造	準耐火建築物		
	所有関係	2 事業者が貸借する建物の場合	賃貸の種別	1 普通貸借
			抵当権の有無	2 無
			※2に該当する場合	
			契約期間	有（2016年10月1日～2026年9月30日）
		契約の自動更新	1 有	

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）				
		便所	浴室	面積	室数・戸数	区分
	タイプ1	有	無	15.295 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ2	無	無	15.295 m <sup>2</sup>	7	一般居室個室
	タイプ3	無	無	14.95 m <sup>2</sup>	10	一般居室個室
	タイプ4	無	無	14.43 m <sup>2</sup>	18	一般居室個室
	タイプ5	無	無	m <sup>2</sup>		一般居室個室

共用施設	共用便所における 便房	9 か所	うち男女別の対応が可能な便房	9 か所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3 か所
	共用浴室	4 か所	個室	4 か所
			大浴場	か所
	共用浴室に設置 された介助浴槽	か所	チェアー浴	2 か所
			リフト浴	か所
			ストレッチャー浴	か所
			その他 ( )	か所
食堂			有	
入居者や家族が利用できる調理設備			無	
エレベーター	無			
消防用設備等	消火器			有
	自動火災報知設備			有
	火災通報設備			有
	スプリンクラー			有
	防火管理者			有
	防災計画			有
緊急通報装置等	居室	1 全ての居室あり		
	便所	1 全ての便所あり		
	浴室	1 全ての浴室あり		
	その他			

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	利用者の人格を尊重し 生きがいのある生活の場を共に創ります
サービスの提供内容に関する特色	利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活 を営むことができるように支援します
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(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 (I)	無	
	入居継続支援加算 (II)	無	
	生活機能向上連携加算 (I)	無	
	生活機能向上連携加算 (II)	有	
	個別機能訓練加算 (I)	無	
	個別機能訓練加算 (II)	無	
	ADL維持等加算 (I)	無	
	ADL維持等加算 (II)	無	
	夜間看護体制加算 (I)	無	
	夜間看護体制加算 (II)	有	
	若年性認知症入居者受入加算	無	
	協力医療機関連携加算 (I)	有	
	協力医療機関連携加算 (II)	無	
	退居時情報提供加算	有	
	口腔・栄養スクリーニング加算	有	
	科学的介護推進体制加算	有	
	退院・退所時連携加算	無	
	看取り介護加算 (I)	無	
	看取り介護加算 (II)	無	
	新興感染症施設療養費	有	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	有	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	無	
	生産性向上推進体制加算 (I)	無	
	生産性向上推進体制加算 (II)	無	
	認知症専門ケア加算 (I)	無	
	認知症専門ケア加算 (II)	無	
	サービス提供体制強化加算	(I)	有
		(II)	無
		(III)	無
	介護職員等処遇改善加算	(I)	有
(II)		無	
(III)		無	
(IV)		無	
(V)		無	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	無		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 ① 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他 ( )	
協力医療機関	泰平病院 住所：福岡県糟屋郡須恵町大字新原 14-7 診療科目：内科、リハビリテーション科 協力内容：急変に伴う処置、治療、入院対応	
	太田整形外科 住所：福岡県糟屋郡須恵町大字須恵 777-5 診療科目：整形外科 協力内容：整形外科疾患時の検査、処置、治療対応	
協力歯科医療機関	はすだ歯科医院 住所：福岡県糟屋郡粕屋町大字長者原 473 協力内容：定期訪問診療、休日夜間を含めた症状の急変に伴う処置、治療の対応	

(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 ② その他 (基本的に行わない)	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	有 / 無	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	有 / 無	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	有 / 無
	便所の変更	有 / 無
	浴室の変更	有 / 無
	洗面所の変更	有 / 無
	台所の変更	有 / 無
	その他の変更	有 / 無
	※ 有の場合、 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	無
	要支援の者	有
	要介護の者	有
留意事項	入居対象については ADL、認知症、医療、感染症等で判断する	
契約の解除の内容	設置者の契約解除に基づき解除を通告し 予告期間が満了したとき 入居者からの解約に基づき解約を行ったとき	
設置者から解約を求める場合	解約条項	1. 不正手段により入居したとき 2. 正当な理由なく利用料をしばしば遅滞するとき 3. 規定に違反したとき 4. 入居者に生命の危険をおよぼす恐れがあり、通常対応では防止できないとき 5. 自立判定が出たとき
	解約予告期間	3 か月
入居者からの解約予告期間		1 か月
体験入居	有	
	※有の場合、内容	空室があれば1泊5,000円、7日まで可
入居定員		36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。(同一法人が運営する他の事業所と有料老人ホームを兼業する職員も記載することがある。)

(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		0.7
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
うち介護職員	12	12		11.1
うち看護職員	3	3		3
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		0.2
栄養士	1	1		
調理員	1	1		

事務員	1	1		
その他職員	1		1	
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				

(介護職員が有している資格の総数)

	合計	合計	
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	1	
介護福祉士	10	10	
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	1	1	
介護支援専門員	1	1	

(機能訓練指導員が有している資格の総数)

	合計	合計	
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士	1	1	
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間		17:30時～8:30時	
	平均人数	最小時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1人	1人	1人
介護職員	2人		1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】	d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数：常勤換算職員数)	2.7 : 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）	有料老人ホームの職員数	21 人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名所	
	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									有
	業務に係る資格等		有							
			※有の場合、資格等の名称						介護福祉士	
	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年間の採用数	1		1							
前年度1年間の退職者数										
応じた職員 の人数	1年未満	1		1						
	1年以上									
	3年未満	2		4			1			
	3年以上									
	5年未満					1				
	5年以上									
	10年未満			3						
10年以上			4						1	
従業者の健康診断の実施状況									有	

## 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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		月払い方式	
		※4の場合 複数選択可	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		無	
要介護状態に応じた金額設定		無	
入院等による不在等における利用料金（月払い）の取扱い		減額なし	
利用料金の改定	条件	消費税の増税等による改定	
	手続き	利用者またはご家族に、利用料改定の同意書をいただき了承を得る	

(利用料金のプラン)

(税込)

		プラン1	プラン2	プラン3	プラン4	プラン5	
入居者の状況	要介護度	要支援1	要介護5				
	年齢						
床面積		15.295 m <sup>2</sup>	14.95 m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
便所		有	無	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
浴室		無	無	無	無	無	
台所		無	無	無	無	無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	0円	0円	0円	
	敷金	0円	0円	0円	0円	0円	
月額費用の合計		160,932円	174,256円	円	円	円	
家賃		55,000円	50,000円	円	円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用※1		円	円	円	円	
	介護保険外	食費	48,000円	48,000円	円	円	円
		管理費	24,200円	24,200円	円	円	円
		介護費用	7,332円	28,956円	円	円	円
		光熱水費	26,400円	23,100円	円	円	円
		その他	円	円	円	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サービスに関わる介護費用は、同法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入しない）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	50,000 円/月 トイレ付居室 55,000 円/月
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	介護保険自己負担分のみ
管理費	24,200 円/月
食費	1,600 円/日 (朝: 400 円 昼: 550 円 夜: 650 円)
光熱水費	770 円/日 テレビ、冷蔵庫等電気製品持ち込みの場合別途 110 円/日
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	協力病院外付添 1,100 円/1 時間 買い物、役所手続き 1,100 円/1 時間 私物洗濯 (業者) 660 円/1 kg リネン洗濯 1,100 円/月 オムツ代実費 移送サービス 1,100 円/1 時間 下用タオルリース 165 円/10 枚 健康 診断年に 1 回 5,500 円 居室清掃代金年に 1 回実費 退去時清掃代金 実費 その他、理美容代 (希望される方)

(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等に対する自己負担	介護保険料 (協力医療機関連携加算、 夜間看護体制加算、介護職員等処遇改善加算、 サービス提供強化加算等を含む) 介護保険対象外利用料
特定施設入居者生活介護等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)	

(前払金の受領)

※ 前払金を受領していない場合は、省略可能

算定根拠		
想定居住期間 (償却年月数)		か月
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月を越えた契約終了	
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 ( )	

## 7. 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	9人	女性	27人
年齢別	65歳未満	1人	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	10人	85歳以上	25人
要介護度別	自立	0人	要支援1	8人
	要支援2	2人	要介護1	10人
	要介護2	9人	要介護3	3人
	要介護4	3人	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	5人	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	23人	5年以上10年未満	3人
	10年以上15年未満	1人	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	87.1歳
入居者数の合計	36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 なお、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	人	社会福祉施設	人
	医療機関	8人	死亡者	人
	その他	4人		
生前解約の状況	施設側の申し出	人		
		(解約事由の例)	入院の長期化	
	入居者側の申し出	5人		
		(解約事由の例)	他の施設への転居	

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)

窓口の名称		苦情相談窓口	
電話番号		092-957-0230	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
	土曜	9:00~12:30	
	日曜・祝日		担当者へ連絡、対応
定休日			担当者へ連絡、対応

(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	有		
	※有の場合	その内容	介護・社会福祉事業総合保険
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	対応あり (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	有		
	※有の場合	実施日	不定期、半年に1回程度
		結果の開示	なし
第三者による評価の実施状況	無		
	※有の場合	実施日	令和 年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり ( ) 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	有	
	※ 有の場合、開催頻度	年 2 回
	※ 無の場合、代替措置の内容	
提携ホームへの移行【表示事項】	1 移行あり（提携ホーム名： ） ① 移行なし	
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 届出あり 2 届出なし（届出義務なし） 3 届出なし（届出義務あり）	
有料老人ホーム設置運営指導指針「6. 規模及び構造設備」への適合状況 ※複数選択可	なし	
有の場合 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		
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 \_\_\_\_\_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等

介護サービスの種類		事業所の名称	所在地	併設	隣接
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>					
訪問介護	無				
訪問入浴介護	無				
訪問看護	無				
訪問リハビリテーション	有	泰平病院	糟屋郡須恵町大字新原14-7	○	
居宅療養管理指導	有	泰平病院	糟屋郡須恵町大字新原14-7	○	
通所介護	無				
通所リハビリテーション	有	泰平病院	糟屋郡須恵町大字新原14-7	○	
短期入所生活介護	無				
短期入所療養介護	無				
特定施設入居者生活介護	有	よかよかの郷	糟屋郡須恵町大字佐谷1158-3		○
福祉用具貸与	無				
特定福祉用具販売	無				
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無				
夜間対応型訪問介護	無				
地域密着型通所介護	無				
認知症対応型通所介護	無				
小規模多機能型居宅介護	有	ぬくもりの里	糟屋郡須恵町大字新原14-7		○
認知症対応型共同生活介護	有	陽だまりの丘	糟屋郡須恵町大字新原14-7		○
地域密着型特定施設入居者生活介護	無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	無				
看護小規模多機能型居宅介護	無				
居宅介護支援	有	ほほえみ泰平	糟屋郡須恵町大字新原14-7	○	
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>					
介護予防訪問介護	無				
介護予防訪問入浴介護	無				
介護予防訪問看護	無				
介護予防訪問リハビリテーション	無				
介護予防居宅療養管理指導	無				
介護予防通所リハビリテーション	無				
介護予防短期入所生活介護	無				
介護予防短期入所療養介護	無				
介護予防特定施設入居者生活介護	有	よかよかの郷	糟屋郡須恵町大字佐谷1158-3		○
介護予防福祉用具貸与	無				
特定介護予防福祉用具販売	無				
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	無				
介護予防支援	無				

＜介護福祉施設＞					
介護老人福祉施設	無				
介護老人保健施設	有	永寿苑	糟屋郡須恵町大字新原14-7		○
介護療養型医療施設	無				
介護医療院	有	泰平病院	糟屋郡須恵町大字新原14-7	○	
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	無				
通所型サービス	無				
その他生活支援サービス	無				

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							有 / 無
	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				備考※4	
		(利用者が全額負担)	包含 ※2	都度 ※2	料金※3		
<b>介護サービス</b>							
食事介助	有	無	○				
排泄介助・おむつ交換	有	無	○				
おむつ代		有		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	有	無	○				
特浴介助	無	無					
身辺介助（移動・着替え等）	有	無	○				
機能訓練	有	無	○				
通院介助	有	有		○	1,100円/1時間	協力病院は無料	
<b>生活サービス</b>							
居室清掃	有	無	○				
リネン交換	有	無	○				
日常の洗濯	有	有		○	660円/1kg	ご希望の方のみ業者委託（上限4,840円/月）	
居室配膳・下膳	有	無	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事							
おやつ							
理美容師による理美容サービス		有		○	1回/月		
買い物代行	有	有		○	1,100円/1時間		
役所手続き代行	有	有		○	1,100円/1時間		
金銭・貯金管理				○			
<b>健康管理サービス</b>							
定期健康診断		有		○	5,500円	年1回	
健康相談	有	無	○				
生活指導・栄養指導	有	無	○				
服薬支援	有	無	○				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	有	無	○				
<b>入退院時・入院中のサービス</b>							
移送サービス	有	有		○	1,100円/1時間		
入退院時の同行	有	有		○	1,100円/1時間	協力病院は無料	
入院中の洗濯物交換・買い物	無	無	○				
入院中の見舞い訪問	無	無					

※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 「有」の場合は、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、該当する欄に「○」を記入する。

※3 都度払いの場合は、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。