住宅型有料老人ホーム

ノーザリーライフケア　厚別西

重要事項説明書

別記第１号様式（第１２関係）

有料老人ホーム重要事項説明書

		記入年月日	令和５年　6月　5日
記入者名	土屋　伸博	所属・職名	ホーム長

※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	株式会社
（ふりがな） 名　称	（のーざりーらいふけあ　かぶしきかいしゃ） ノーザリーライフケア株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒004-0065	
	札幌市厚別区厚別西５条２丁目１８番２２号	
事業主体の連絡先	電話番号	０１１―８９０－５３００
	FAX番号	０１１―８９０－５３０５
	ホームページアドレス	なし
		(あり)：https://northerly-lc.co.jp/
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	小　林　英　一
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成２７年４月３０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．施設概要

（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　あつべつにし 住宅型有料老人ホーム　ノーザリーライフケア　厚別西	
所在地	〒004-0065 札幌市厚別区厚別西５条２丁目１８番２２号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR新札幌駅
	交通手段と所用時間	・中央バスで乗車１４分、厚別西５条１丁目停留所で下車、徒歩２分
連絡先	電話番号	０１１―８９０－５３００
	FAX番号	０１１―８９０－５３０５
	ホームページアドレス	なし
		(あり)：https://northerly-lc.co.jp
管理者	氏名	土屋　伸博
	職名	ホーム長
建物の竣工日		平成２７年８月２８日
有料老人ホーム事業の開始日		平成２７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	介護保険事業所番号	
	指定した自治体名	北海道/札幌市
	事業所の指定日	平成　年　月　日
	指定の更新年月日（直近）	平成　年　月　日

３．建物概要

土地	敷地面積	１０７８．９９㎡		
	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 （2015年9月　1日～2035年8月31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		１７７２．２４㎡
		うち、老人ホーム部分		１１７０．７６㎡
	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		
			抵当権の設定	①　あり　２　なし
			契約期間	①　あり （2015年9月　1日～2035年8月31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	１人部屋
			最大	２人部屋

	トイレ	浴室	面積	室数	区分※
タイプ１	①/無	有/②	14.31㎡	4	一般居室個室
タイプ２	①/無	有/②	17.26㎡	20	一般居室個室
タイプ３	①/無	有/②	22.34㎡	3	一般居室相部屋
タイプ４	有/②	有/②	28.62㎡	4	一般居室個室
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	２ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	無
			うち車椅子等の対応が可能な便房	２ヶ所

<table>
<tr><td rowspan="8"></td><td rowspan="2">共用浴室</td><td rowspan="2">3ヶ所</td><td>個室</td><td>3ヶ所</td></tr>
<tr><td>大浴場</td><td>ヶ所</td></tr>
<tr><td rowspan="4">共用浴室における介護浴槽</td><td>2ヶ所</td><td>チェアー浴</td><td>2ヶ所</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1ヶ所</td><td>リフト浴</td><td>ヶ所</td></tr>
<tr><td>ストレッチャー浴</td><td>1ヶ所</td></tr>
<tr><td>その他（　　）</td><td>ヶ所</td></tr>
<tr><td>食堂</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>入居者や家族が利用できる調理設備</td><td colspan="3">1　あり　②　なし</td></tr>
<tr><td>エレベーター</td><td colspan="3">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</td></tr>
<tr><td rowspan="5">消防用設備等</td><td>消火器</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>自動火災報知設備</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>防火管理者</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>防災計画</td><td colspan="3">①　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	ひとりひとりの「個性」と「尊厳」を尊重し、安心・安全な生活支援サポートを２４時間通して、提供します。
サービスの提供内容に関する特色	セントラル吸引設備10室を有する登録喀痰吸引等事業施設です。
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加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算		１　あり　２　なし
	夜間看護体制加算		１　あり　２　なし
	医療機関連携加算		１　あり　２　なし
	看取り介護加算		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）イ	１　あり　２　なし
		（Ⅰ）ロ	１　あり　２　なし
		（Ⅱ）	１　あり　２　なし
		（Ⅲ）	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）：１
	２　なし		１　あり　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（訪問診療等の相談）	
協力医療機関	名称	医療法人社団　にれの杜クリニック
	住所	札幌市白石区菊水上町４条２丁目３５９―１
	診療科目	内科・腎臓内科・循環器科
	協力内容	定期健診・急性増悪時の往診等
協力歯科医療機関	名称	太田歯科医院
	住所	札幌市豊平区西岡４条１丁目４―１
	診療科目	歯科・口腔外科
	協力内容	希望者に対しての無料健診等

（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（　　）
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		1　あり　2　なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		1　あり　2　なし
従前の居室との使用の変更	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　（変更内容）
		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	概ね６５歳以上	
契約の解除の内容	入居者が死亡した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第２９条各号
	解約予告期間	６０日
入居者から解約予告期間	３０日	
体験入居の内容	(1)　あり（内容：１泊３食送迎付　5,000円） 詳細については、体験入居規定による。 2　なし	
入居定員	３８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）

（職員別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※１※２
	合計50			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員	37	25	15	
介護職員	18	15	3	
看護職員	19	9	10	
機能訓練指導員	3	2	1	
計画作成担当者	1	1		
栄養士	1	1		
調理員	3	3		
事務員	1		1	
その他職員	4	4		
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※２				

※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			
介護福祉士	6	5	1
実務者研修の修了者	5	4	1
初任者研修の修了者	7	4	3
介護支援専門員	1		1

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計3		
		常勤	非常勤
看護師及び准看護師			
理学療法士	3	2	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			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　16時00分～　9時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0．8人	無
介護職員	4人	2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
		(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）	3：1	
※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		
	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	介護福祉士
		2 社会福祉主事	

		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		2	1	4	4	0	0	1	0	1	
前年度1年間の退職者数		1	0	3	0	0	0	0	0	1	
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			1							
	1年以上3年未満			2							
	3年以上5年未満	1	2		1					1	
	5年以上10年未満		2	2				1			
	10年以上	6	5	14	2			2			
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 3　不在期間が7日以上の場合に限り、日割り計算で減額 （　減額費目　：　共益費　）	
利用料金の改定　条件	施設が所在する自治体が発表する消費者物価　指数及び人件費等を勘案し改訂する。	
利用料金の改定　手続き	運営懇談会の意見を聴取。	

（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２	要介護２
	年齢		75歳	75歳
居室の状況	床面積		14.31㎡	17.26㎡
	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		１２２，０００円	１２９，５００円
	敷金		１１４，０００円	１２６，０００円
月額費用の合計			１１７，０００円	１２４，５００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			
	介護保険外※2	食費の費用	４６，５００円	４６，５００円
		管理費	１５，０００円	１５，０００円
		介護費用		
		共益費	１７，５００円	２１，０００円
		その他		

※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）

◎上記料金に 10 月から 4 月まで冬期暖房費が加算されます。

月額 14,600 円（22.34 ㎡ 18,200 円/28.6 ㎡ 23,280 円）

（利用料金の算定根拠）

費用	算定根拠
家賃	居室賃料
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	生活支援サービス人件費（安否確認・服薬確認等）
食費	食材費・調理員人件費・光熱水費・衛生用品等
共益費	共用部・居室の電気・水道代、有料ゴミ手数料等
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	

（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

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
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（上乗せサービス）	
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

７．入居者の状況【冒頭に記載した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	7　人
	女性	21　人
年齢別	65歳未満	6　人
	65歳以上75歳未満	5　人
	75歳以上85歳未満	4　人
	85歳以上	13　人
要介護度別	自立	6　人
	要支援１	人
	要支援２	人
	要介護１	1　人
	要介護２	3　人
	要介護３	1　人
	要介護４	4　人
	要介護５	12　人
入居期間別	６ヶ月未満	1　人
	６ヶ月以上１年未満	3　人
	１年以上５年未満	11　人
	５年以上10年未満	13　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	75.1　歳
入居者数の合計	28　人
入居率※	93　%
※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	1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
		（解約事由の例） 他の入居者とのトラブル
	入居者側の申し出	1人
		（解約事由の例） 社会福祉施設の入居が決定した。

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状況）※複数ある場合は欄を増やして記入こと。

窓口の名称		管理者　土屋　伸博
電話番号		０１１―８９０－５３００
対応している時間	平日	９時から１８時まで
	土曜	同　上
	日曜・祝日	同　上
定休日		なし

（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） 介護事業者賠償任意保険
	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） 契約書第９条による。
	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	
		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	
		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　1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	
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		
「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の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容	指針第5-2-(1)　借地に根抵当が設定されている。 指針第6-9-(1)　タイプ1・2の居室、有効面積不足 指針第6-9-(6)　中廊下の幅不足	

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）

利用者氏名　　㊞

身元引受人　　㊞

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名　　土屋　伸博　　㊞

※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。