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	2023/7/1
記入者名	福原　仁志	所属・職名	イオル平和通・施設長

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
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ おすとじゃぱんぐるーぷ 株式会社 オストジャパングループ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒004-0022 札幌市厚別区厚別南五丁目１番７号	
事業主体の連絡先	電話番号	011-896-5533
	FAX番号	011-896-5577
	ホームページアドレス	なし
		あり：https://www.ost-japan.com
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	村上　睦
	職名	代表取締役社長
事業主体の設立年月日	平成14年5月31日	
主な実施事業	調剤薬局事業、介護保険事業、ドラッグストア事業、 サービス付き高齢者向け住宅運営事業 ※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）いおるへいわどおり イオル平和通	
所在地	〒003-0028 札幌市白石区平和通１丁目南2番3号	
主な利用交通手段	最寄駅	ＪＲ白石駅
	交通手段と所用時間	①ＪＲ白石駅より徒歩11分 ②地下鉄白石駅より ・中央バス北郷線［白23］乗車4分、平和通1丁目南停留所で下車、徒歩2分 ・中央バス北15条線［東60］ 乗車4分、平和通1丁目停留所で下車、徒歩2分
連絡先	電話番号	011-867-6622
	FAX番号	011-867-8670
	ホームページアドレス	なし
		あり：www.ost-japan.com
管理者	氏名	福原　仁志
	職名	施設長
建物の竣工日		平成29年8月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成29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	介護保険事業所番号	
	指定した自治体名	北海道/札幌市
	事業所の指定日	年　　月　　日
	指定の更新年月日（直近）	年　　月　　日

3．建物概要

土地	敷地面積	3,502.55㎡		
	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 （2019年3月20日～2039年3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		4,402.55㎡
		うち、老人ホーム部分		3,336.87㎡
	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 （2019年3月20日～2039年3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	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)	10.77 ㎡	3 室	一般居室個室
タイプ2	有 (無)	有 (無)	10.51 ㎡	36 室	一般居室個室
タイプ3	有 (無)	有 (無)	10.19 ㎡	30 室	一般居室個室
タイプ4	有 (無)	有 (無)	10.19 ㎡	3 室	一般居室個室
タイプ5	有 (無)	有 (無)	10.23 ㎡	33 室	一般居室個室

	タイプ６	有/(無)	有/(無)	10.89 ㎡	3 室	一般居室個室
	タイプ７	有/(無)	有/(無)	10.00 ㎡	3 室	一般居室個室
	タイプ８	有/(無)	有/(無)	10.81 ㎡	3 室	一般居室個室
	タイプ９	有/(無)	有/(無)	9.98 ㎡	3 室	一般居室個室
	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	44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	44ヶ所
共用施設	共用便所における便房	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	ヶ所
	廊下幅	片廊下	2.0m	
		中廊下	2.2m	
	共用浴室	5ヶ所	個室	5ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所
		ヶ所	リフト浴	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		
	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	1.イオル平和通は、入居者様が生涯、安全で安心した生活を営むことが出来るよう、健全で永続性のある施設運用を目指します。 2. イオル平和通は、入居者様の自主性や主体性に配慮し、高齢者向け集合住宅の利点を活かし、効率的で密度の高い在宅サービスが受けられるシステムを構築します。 3. イオル平和通は、併設する介護及び看護サービスとともに、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、末永く笑顔のある生活が送れるように配慮します。 4. イオル平和通は、入居者様の価値観を大切にし、入居者様の心身の特性を踏まえ、「その人らしい」生活と「生活の質の向上」を支援します。 5. イオル平和通は、入居者様が社会的孤立感の解消し、心豊かに生活をお過ごしいただくことと、ご家族の身体的

	及び精神的負担の軽減を図るためのお手伝いします。
サービスの提供内容に関する特色	住宅型有料老人ホームとして介護サービスを実施しませんが、併設する介護保険事業所を利用することで介護及び看護サービスの提供が可能です。
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

（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（　　）
協力医療機関	1	名称　医療法人　白石中央病院
		住所　札幌市白石区平和通３丁目北２番３号
		診療科目　内科・外科・整形外科
		協力内容　緊急受入、健康診断、入院先の紹介
	2	名称
		住所
		診療科目
		協力内容
協力歯科医療機関		名称　啓明歯科
		住所　札幌市中央区南13条西22丁目2番１０号
		協力内容　訪問診療、緊急時の往診、入院先の紹介

（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（医療介護サービス及び生活上の諸事情）
判断基準の内容		ご家族等との協議
手続きの内容		再契約締結
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	１.年齢が満６０歳以上の方 ２.要支援１・２、要介護１から５までの方 ３.自傷、他害のおそれのない方 ４.身元引受人を立てることのできる方	
契約の解除の内容	１.入居者が死亡した場合（第２７条） ２.事業者から解約した場合（第２８条） ３.入居者から解約した場合（第２９条）	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第２８条
	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 (2)　なし	
入居定員	１１７人	
極度額	2,000,000円	
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　26			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員	3	3		
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員	4	3	1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1	1		1（委託）
調理員	4		4	4（委託）
事務員				
その他職員	13	1	12	
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　6		
		常勤	非常勤
社会福祉士	3	2	1
介護福祉士			
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者			
介護支援専門員	2	2	

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計　4		
		常勤	非常勤
看護師及び准看護師	4	3	1
理学療法士			
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（　　時～　　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	人	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）	：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	26人
	訪問介護事業所の名称	オストケア訪問介護
	訪問看護事業所の名称	オストケア訪問看護
	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　介護支援専門員
		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		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	10年以上										
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	
	手続き	

（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2
	年齢		85歳	86歳
居室の状況	床面積		10.51㎡	10.23㎡
	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			
	敷金（非課税）		72,000円	72,000円
月額費用の合計			132,690円	121,690円
家賃（非課税）			36,000円	36,000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（税込）	53,790円	53,790円
		管理費（税込）	27,500円	16,500円
		介護費用		
		光熱水費（税込）	15,400円	15,400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）

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	土地取得代金・建物の建設費用、設備備品費、借入利息等を基礎として１室あたりの家賃を算出した。
敷金	賃料の滞納､原状回復に要する費用の未払いその他の債務に備えることを勘案し、家賃の2ヶ月分とした。
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	事務管理部門の人件費・事務費、要介護者等以外の入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費
食費（表記は税込価格）	朝食497円　昼食605円　夕食691円 厨房維持費、１日３食提供するための費用
光熱水費（表記は税込価格）	冬期暖房費を除く年額145,200円÷12ヶ月 冬期暖房費は別途月額12,100円（10月～4月）
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。	

（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）		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【冒頭に記載した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	34人
	女性	79人
年齢別	65歳未満	4人
	65歳以上75歳未満	12人
	75歳以上85歳未満	23人
	85歳以上	74人
要介護度別	自立	0人
	要支援１	0人
	要支援２	5人
	要介護１	29人
	要介護２	36人
	要介護３	22人
	要介護４	20人
	要介護５	1人
入居期間別	６ヶ月未満	10人
	６ヶ月以上１年未満	11人
	１年以上５年未満	71人
	５年以上10年未満	21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歳
入居者数の合計	113人
入居率※	96.5%
※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	1人
	社会福祉施設	5人
	医療機関	15人
	死亡者	1人
	その他	3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	0人
		（解約事由の例）

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		イオル平和通
電話番号		011-867-6622
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		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） 福祉事業者総合賠償責任保険
	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） 福祉事業者総合賠償責任保険
	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	意見箱を常設
		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：特別養護老人ホームへいわの郷） 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「第6 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		
「第7 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居室床面積13㎡未満 ②廊下幅1.8m未満、中廊下幅2.7m未満	
不適合事項がある場合の内容	①居室床面積9.98～10.89㎡ ②廊下幅1.4m、中廊下の幅1.8m	

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。