

有料老人ホームゆず重要事項説明書

	記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	所属・職名	有料老人ホーム 管理者

※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
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ユウゲンカイシャ ケアワークス	
	有限会社 ケアワークス	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒062-0002	
	札幌市豊平区美園2条3丁目1番19号	
事業主体の連絡先	電話番号	(011) 831-6883
	FAX番号	831-6883
	ホームページアドレス	○ なし あり : http://
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	中 平 田 鶴 子
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成13年12月20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. 施設概要
(住まいの概要)

名称	(ふりがな) ユウリョウロウジンホーム ユズ 有料老人ホーム ゆず	
所在地	〒062-0001	
	札幌市東区北50条東2丁目3番6号	
主な利用交通手段	最寄駅	地下鉄麻生 駅
	交通手段と所用時間	① 地下鉄「麻生駅」から中央バス「あいの里篠路方面行き」→「北営業所前」下車→徒歩3分合 ② 中央バス「中央バスセンター」から「石狩・厚田方面行」→「北営業所前」下車→徒歩3分
連絡先	電話番号	(011) 742-3330
	FAX番号	上記同じ
	ホームページアドレス	○ なし
		あり : http://
管理者	氏名	永瀬 幸子
	職名	施設長
建物の竣工日		平成16年11月 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成28年6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	423.35 m ² (128・28 坪)				
	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	238.5 m ²			
		うち、老人ホーム部分	238.5 m ²			
	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 (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				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	有/無	有/無	12.96 m ²	18	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」「一時介護室」の別を記入						
共用施設	共用便所における便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	4ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所		
	廊下幅	片廊下	m			
		中廊下	1.35 m			
	共用浴室	1ヶ所	個室	0ヶ所		
大浴場			1ヶ所			
共用浴室におけ	0ヶ所	チェア一浴	0ヶ所			

	る介護浴槽	0ヶ所	リフト浴	0ヶ所	
			ストレッチャー浴	0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	ご入居者のお一人お一人の個性を尊重し、安心して明るく楽しく過ごしていただけるようなホームの運営を目指す。			
サービスの提供内容に関する特色	ご入居者のもてる能力を活かし、また、ご本人の意思決定を尊重し、その意向に沿えるよう援助していきます。			
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	

(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	社団北昂会 ファミール内科	
		住所	札幌市北区北29条西4丁目2-1	

		診療科目	内科
		協力内容	入居者に関わる診療業務全般 健康診断業務全般
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
協力歯科医療機関		協力内容	
		名称	
		住所	
		協力内容	

(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	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					
契約の解除の内容	入居者の死亡、事業者の解除、入居者の解約				
事業主体から解約を求 める場合	解約条項	入居契約書第29条			
	解約予告期間	90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：空室ある場合、1日3,200円）			
	2	なし			
入居定員	20人（1人部屋20室）				

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	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員			5（訪問介護との連携）	1.76
看護職員			（訪問看護との連携）	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4	1	3	
事務員				
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				
※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	2		2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	3		3
介護支援専門員			

（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	
看護師及び准看護師			
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 (21時～6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	1人	1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		看護師	
								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3	
		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									
前年度1年間の退職者数		0									
業務に 応じ た 事 務 に 従 事 し た 職 員 の 経 験 年 数	1年未満										
	1年以上 3年未満			2							
	3年以上 5年未満			3							
	5年以上 10年未満	1									
	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食費、光熱水費は、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数や人件費の変動
	手続き	ゆず運営懇談会の意見を聞いた上で行う。 改定に当たっては、事前に入居者及び身元引受人等へ連絡する。

(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	3		
	年齢	80歳		
居室の状況	床面積	11.88 m ²	m ²	
	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	0円	0円	
	敷金	126,000円		
月額費用の合計(5月～9月)		104,000円		
(10月～4月)		119,000円		
家賃		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(1日)	1,500円	
		管理費	3,000円	
		介護費用		
		光熱水費	20,000円	
		暖房費(10月～4月)	15,000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)

※3 食費は月30日として計算し、「月額費用」に計上している。

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	地域における家賃相場
敷金	家賃の3.5ヶ月分（生活保護受給者の方は別途）
管理費	事務管理部門・生活支援サービスの人件費・事務費。共用施設の維持管理費
介護費用	なし
食費	厨房維持費及び1日三食提供するための費用
光熱水費	実費相当額
暖房費（10月～4月）	実費相当額
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【冒頭に記載した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	9 人
	女性	8 人
年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	4 人
	75歳以上85歳未満	10 人
	85歳以上	5 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	1 人
	要支援2	1 人
	要介護1	5 人
	要介護2	7 人
	要介護3	1 人
	要介護4	1 人
	要介護5	1 人
入居期間別	6ヶ月未満	0 人
	6ヶ月以上1年未満	1 人
	1年以上5年未満	11 人
	5年以上10年未満	3 人
	10年以上15年未満	2 人
	15年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	76 歳
入居者数の合計	17 人
入居率*	94 %
※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	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	1 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	1 人 (解約事由の例) 他入居者の部屋に入り盗癖、迷惑行為頻繁の為
	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	有料老人ホーム ゆず	
電話番号	011-742-3330	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00
	土曜	9:00 ~ 17:00
	日曜・祝日	休み
定休日	日曜、祝祭日、年末年始(12/29~1/3)	

(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) 福祉事業所総合賠償責任保険
	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) 保険会社連絡
	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	平成 年 月 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 回程度
	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「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	○ 建物の構造 第6-2 ○ 廊下幅 第6-9-(6) ○ エレベーター 適合第6-9-(9) ○ 居室面積 第6-9-(1)ア	
「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		
不適合事項がある場合の内容	賃貸契約 第5-2-イ (ア) (オ)	

添付書類：別添1 (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。

別添 1 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

有料老人ホーム ゆず

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						あり	なし	備考	
	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
	あり	なし	あり	なし	〇				
介護サービス									
食事介助	あり	なし	あり	なし	〇				
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし	〇				
おむつ代			あり	なし		〇	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし	〇				
特浴介助	あり	なし	あり	なし					
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし	〇				
機能訓練	あり	なし	あり	なし					
通院介助	あり	なし	あり	なし	〇			札幌市内	
生活サービス									
居室清掃	あり	なし	あり	なし	〇				
リネン交換	あり	なし	あり	なし	〇				
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし	〇				
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし	〇				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	なし	〇				
おやつ			あり	なし		〇	100円		
理容師による理美容サービス			あり	なし		〇	実費		
買い物代行	あり	なし	あり	なし	〇			北区	
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし	〇				
金銭・貯金管理			あり	なし	〇				
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	なし		〇	実費	年1回	
健康相談	あり	なし	あり	なし	〇				
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし	〇				
服薬支援	あり	なし	あり	なし	〇				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし	〇				
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	あり	なし	あり	なし	〇				
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし	〇			札幌市	
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし	〇				
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし	〇				

※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、いずれかの欄に〇を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。