#### 有料老人ホーム重要事項説明書

			記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	曽我部	美奈子	所属・職名	施 設 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			
性 独	※法人の場合、その種類	株式会社		
	とうほうえるむさぽー	とかぶしきがいしゃ		
名称	東邦エルムサポ	ート株式会社		
事業主体の主たる	₹ 063-0834			
事務所の所在地	札幌市西区発寒	- 14条11丁目1番15号		
	電話番号	011-376-5039		
事業主体の連絡先	FAX番号	011-376-5028		
事来土体の理給亢 	ホームページアドレス	なし		
		あり		
事業主体の代表者の	氏名	今井 一彦		
氏名及び職名	職名	代表取締役		
事業主体の設立年月日	平成15年2月1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)

5 Th	えるむすみかわ				
名称	エルム澄川				
 所在地	〒 005-0005				
月 往 地	札幌市南区澄川	5条4丁目5番20号			
	最寄駅	澄川駅			
	交通手段と所用時間	中央バス			
主な利用交通手段		澄川小学校前下車徒歩10分			
土な利用父迪子校		自動車の場合			
		福住駅より福住桑園通りを西岡方向に			
		向かい札幌練成会さんを右折後300m			
	電話番号	011-374-5097			
`	FAX番号	011-374-5098			
連絡先	ホームページアドレス	なし			
		あり			
管理者	氏名	曽 我 部 美 奈 子			
18 坯 17	職名	施 設 長			
建物の竣工日		2018年10月31日			
有料老人ホーム	事業の開始日	2018年11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	介護保険事業所番号	
2 に該	指定した自治体名	北海道/札幌市
当する	事業所の指定日	年 月 日
場合	指定の更新年月日 (直近)	年 月 日

# 3. 建物概要

	敷地面積	$2538.69 \mathrm{m}^2$						
		1 事業者が自ら所有する土地						
		2 事業者	が賃借す	ナる	土地			
I. Life		抵当権	の有無		1 あり	2 なし		
土地	所有関係	契約期	間		1 あり			
					( 年 月	日~ 年	月日)	
					2 なし			
		契約の	自動更新	沂	1 あり	2 なし		
	延床面積	全体			1049.98 m <sup>2</sup>			
	<b>严</b>	うち、老人ホー	ム部分		934.06 m <sup>2</sup>			
		1 耐火建	築物					
	耐火構造	2 準耐火	建築物					
		3 その他						
			ンクリー	- }	、造			
	構造	2 鉄骨造						
建物	11,710	3 木造	,			,		
		4 その他 ************************************		~ _	- L - 7 7 14.	)		
					する建物			
	所有関係		が賃借す	テる		0 %		
		抵当権			1 5 9	2 なし		
		契約期	间		1 <i>b b</i>		)	
						日 ~ 49年9月3	30日)	
		初めの	 自動更新	:C	2 なし 1 あり	2 なし		
		英 約 の   1 全 室 個		71	1 00 9	2 12 0		
	居室区分	2 相部屋あり						
	【表示事項】	最少	<i>Q</i> ) 9			1人部屋		
		最大			2人部屋			
		トイレ	浴室		面積	戸数・室数	区分※	
	タイプ 1	有/無	有/無		18.74 m <sup>2</sup>	19	一般個室	
	タイプ 2	有/無	有/無		21. 46 m <sup>2</sup>	2	一般個室	
居室の	タイプ 3	有/無	有/無		15.525 m <sup>2</sup>	1	一般個室	
状況	タイプ 4	有/無	有/無		40.16 m <sup>2</sup>	2	一般相部屋	
	タイプ 5	有/無	有/無		31.81 m²	1	一般相部屋	
	タイプ 6	有/無	有/無		m²			
	タイプ 7	有/無	有/無		m²			
	タイプ 8	有/無	有/無		m²			
	タイプ 9	有/無	有/無		m²			
	タイプ10	有/無	有/無		m²			
※ 「一角	设居室個室」「-	一般居室相部	『屋 」「 ſ	)護	居室個室」	「介護居室	<u> </u>	
Γ —	「一時介護室」の別を記入							
共用施設	典用便所における	便 便 更	2ヶ	うち	男女別の対応が可能	能な便房	0ヶ所	
六 / 1 / 旭 仪	75/11 DZ/// (C-401/)		所	うち	車椅子等の対応が可	能な便房	2ヶ所	
共用施設	典用便所における	<b>運動</b>	左訴	うち	男女別の対応が可能	能な便房	ヶ所	
六巾旭臤	<u>六</u> 円 区別にわける	<b>以</b> 历	ヶ 所	うち	<b>車椅子等の対応が可</b>	能か価草	ヶ所	

	T					
	廊 下 幅	片廊下 1.45 m				
		中廊下 m	m			
	<b>4. 田 ※ ☆</b>	1 、 計 個 室 2 ヶ 戸	所			
	共用浴室	1ヶ所 大浴場 ケ月	<u></u>			
		ヶ所 チェアー浴 ヶ月	 沂			
	共用浴室におけ	リフト浴ヶ月	 沂			
	る介護浴槽	ヶ所 ストレッチャー浴 ヶ月	 沂			
		その他 ( ) ケ戸	<u></u> 沂			
	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				
		1 あり(車椅子対応)				
	エレベーター	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				
	消火器	1 あり 2 なし				
沙叶田凯	自動火災報知設備	1 あり 2 なし				
消防用設備等	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	施設運営理念 【パーソン・センタード・ライフ】							
	その人を第一に考える							
	その人らしい生活をサポートする							
	一人の人として尊重する							
サービスの提供内容に	小規模多機能型居宅介護を併設							
関する特色								
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

(介護サービスの内谷)祭	7. 尼加敌人占有主	カガ設寺の従氏を	ר נו	C 0.74 0	,490口16日	ME 17) RE
	入居継続支援	景加 算	1	あり	2 なし	/
	生活機能向上連携加算			あり	2 なし	_
	個別機能訓縛	東加 算	1	あり	2 なし	_
	夜間看護体制	小加 算	1	あり	2 なし	/
	若年性認知症入居	居者受入加算	1	あり	2 なし	/
	医療機関連携	<b></b>	1	あり	2 なし	/
特定施設入居者生活介	口腔衛生管理	具体制加算	1	あり	2 なし	/
護の加算の対象となる	栄養スクリーニング加算		1	あり	2 なし	/
サービスの体制の有無	退院・退所時連携加算		1	あり	2 なし	/
7 2 7 07 FF INT 07 13 7M	看取り介護加算		1	あり	2 なし	/
	認知症専門	( I )	1	あり	2 なし	/
	ケア加算	( II )	1	あり	2 なし	/
	サービス提	(I) 1	1	あり	2 なし	/
		(I) ¤	1	あり	2 なし	/
	供体制強化 加算	( II )	1	あり	2 なし	/
	<i>/</i> 川 <del>昇</del> 	( 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	護職員の酉	记置率 )
					: 1	
ッ ころの天旭の作悪	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(	)
協力医療機関	1	名称 医療法人社団北昂会ファミール内 住所 札幌市北区北29条西4丁目2-1-158 札幌	

		診療科目 内科・心療内科・アレルギー科
		協力內容 訪問診療
		名称 医療法人豊和会新札幌病院
	9	住所 札幌市厚別区大谷地東2丁目5番12号
	2	診療科目 内科・外科・消化器科
		協力內容 訪問診療・緊急時受入
		名称 たんぽぽ歯科クリニック
協力歯科医療機関		住所 札幌市南区澄川3条3丁目4番10号
		協力內容 訪問歯科診療

# (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	1 一時介護室へ移る場合
える場合	2 介護居室へ移る場合
※複数選択可	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
面積の増減	1 あり 2 なし
便所の変更	1 あり 2 なし
従前の浴室の変更	1 あり 2 なし
居室と洗面所の変更	1 あり 2 なし
の使用台所の変更	1 あり 2 なし
の変更	1 あり (変更内容)
その他の変更	
	2 なし

# (入居に関する要件)

1 足分色したて老	自立している者	1 あ	り 2	なし	
入居対象となる者 【表示事項】	要支援の者	1 あ	り 2	なし	
【衣小事填】	要介護の者	1 あ	り 2	なし	
留意事項	別紙契約書に記載	4			
契約の解除の内容	別紙契約書に記載	,			
事業主体から解約を求	解約条項契	約書第	29条		
める場合	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	<ol> <li>あり(内容:</li> <li>なし</li> </ol>				)
入居定員	28人 (25室)				
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	常勤換算人数			
		合計			<b>※</b> 1 <b>※</b> 2	
			常勤	非常勤		
管	理者	1	1			
生	活相談員					
直	[接処遇職員					
	介護職員					
	看護職員					
機	後能訓練指導員					
計	一画作成担当者					
栄	養士					
誹	] 理 員	4		4		
事	務員					
そ	の他職員					
1	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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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)

VALUE OF COMM	D M-1 (0)( 1M (1 2 C - C C 4 2 M)		
	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			
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(	時分~	時 分)	
	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	契約上の職員	<b>〕配置比率</b> **		a	1.5:1 以上	
活介護の利用者に	【表示事項】			b	2:1 以上	
対する看護・介護職				С	2.5:1 以上	
員の割合				d	3:1 以上	
(一般型特定施設	実際の配置り	公率				
以外の場合、本欄は	(記入日時点での)	利用者数:常勤換算職員数	)	: 1		
省略可能)						
※広告、パンフレッ	ト等における	る記載内容に合致す	するも	のを	と選択	
外部サービス利用型特	定施設である	ホームの職員数	J			
有料老人ホームの介護	訪問介護事業所の名称					
体制(外部サービス利	訪問看護事業所の名称		•			
以外の場合、本欄は省	略可能)	通所介護事業の名称				

### (職員の状況)

管理者	管理者		銭務との	兼務			1 あ	b 2	2 なし		
		業務に	係る資	格等	1 あ	り					
					資格	等の名称	介護和	虽祉 士			
					2 な	し				_	
		看 護	職員	介護	職員	生活村	目談員	機能訓練	東指導員	計画作品	战担当者
		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										
前年度1	年間の退職者数		1 1 1		1 1 1		<u>.</u>				
数業に務	1年未満		! ! ! !		! ! ! !						
応に	1年以上		 		 						
じ 従 た 事	3年未満		:		:		<u>:</u>				<u> </u>
職し	3 年以上 5 年未満		! !		! !						
員たの	5年以上		i !		i !						
の経人験	10年未満		! ! !		! ! !		• • •				1 ! !
数年	10年以上		1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1				
従業者	の健康診断の	実施状	· : 況	1 あ	Ŋ <u>2</u>	2 なし	<u></u>	1			

#### 6. 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形 【表示事項】	態	1 2 3	利用権力建物賃貸 終身建物		式			
		1	全額前払	い方式				
		2	一部前扣	<b>グハ・一</b> 部	月払い	方式		
利用料金の支	私い方式	3	月払いた	式式				
【表示事項】		4	選択方式	· ·		1 全額前払い方式		
		※該当する方式を全て選択			て選択	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	1	減額なし					
ける利用料金	ける利用料金(月払い)の			2 日割り計算で減額				
取扱い			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	条件	物価高騰等止むをえない場合						
改定	手続き	書	面通知で	での承認、	運営	懇談会での承認		

#### (利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

(利用杯並のフラン【代表的なフランをと例】)													
					プ	ラン	1			フ	゜ラン	2	
日本の	717.5m		要介護度		要	介護	1		要介護1、要介護3				
店有の	扒 沉		年齢		8(	)歳				(	30歳、	79	歳
			床面積		18	. 74 n	12			4	0.16	m²	
中の中	VП		便所	1	あり	2	なし	,	1	あり	2	な	し
主の仏	亿		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
居時点	で必必	要な	前払金				C	)円					円
用			敷 金		72,000円			120,000円			00円		
額費用	月の合	計			109,300円			215,600円			500円		
家賃					36,000円			60,000円					
4	特定施	設入居者	台生活介護※1の費用	,				-					_
) 	介	食費の	)費 用			36	9,300	) 円			7	78,6	800円
ぎ 護 管理費		身			12	2,000	) 円			2	24,0	000円	
ス	質 外 业 劫 -	介護	費用		-			-				_	
) (用)		光熱力	く費			22	2,000	) 円			5	3,0	000円
<sup>元</sup> <sup>2</sup> その他		<u></u>											
	居 室 居用額家 サービの 株 点 月	居 室 居用額家 サービス費用 が 沢 に の 定 介護保険外※ 必 合 施	居者の状況	居者の状況 要介護度 年齢 床面積 便所 浴室 台所 居時点で必要な 前払金 敷金 額費用の合計 家賃 特定施設入居者生活介護※1の費用 管理費 介護保険外※。 作類表	居者の状況 要介護度 年齢	居者の状況     要介護度年齢 80       室の状況     「床面積 18       原所 1 あり 2 から 1 あり 2 から 1 あり 2 から 1 あり 3 から 1 あり 3 から 3 から 3 から 4 から 4 から 4 から 4 から 4 から	居者の状況     要介護度	Range	居者の状況     要介護度     要介護 1       室の状況     「年齢 80歳       室の状況     「床面積 18.74㎡       佐藤 原所 1 あり 2 なし 浴室 1 あり 2 なし 台所 1 あり 2 なし 台所 1 あり 2 なし 日所 1 あり 2 なし 日所 1 の所 2 なし 日本	Bar   Parison   Pariso	居者の状況     要介護度 要介護1 要介護 事介護 事介護 事介護 事介護 事介護 事介護 事介 事刊 事介 事刊	Ban	Range

- ※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	36,000円 (夫婦部屋60,000円)
敷 金	家賃の2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	12,000円 (夫婦部屋24,000円)
食費	朝 330円 昼 490円 夕490円 ※消費税別
共 益 費	22,000円 (夫婦部屋53,000円)※消費税別
	居室及び共用部の水道光熱費に該当
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	冬季暖房費16,000円 (10月~4月)
	(夫婦部屋 28,000円)
	火災保険料9,300円 (2年) (夫婦部屋10,000円)

# (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	J	人居日
想定居住期	間を超えて契約が継続する	円	
場合に備えて	て受領する額(初期償却額)	П	
初期償却率	Š	%	
返還金の	入居後3月以内の契約終了		
算定方法	入居後3月を超えた契約終了		
	1 連帯保証を行う銀行等の名称		
前北人の	2 信託契約を行う信託会社等の名称		
前払金の保全先	3 保証保険を行う保険会社の名称		
木 主 九	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	9人
工力	女性	18人
	65歳未満	0人
左 松 川	65歳以上75歳未満	5人
年齢別	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	12人
	自立	0人
	要支援 1	5人
	要支援 2	0人
<b>西</b>	要介護 1	8人
要介護度別	要介護 2	10人
	要介護3	2人
	要介護 4	0人
	要介護 5	2人
	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	2人
入居期間別	1年以上5年未満	24人
八石朔间別	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	82歳
入居者数の合計	27人
入居率**	96%
※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)

	自宅等	0人
退去先別の 人数	社会福祉施設	0人
	医療機関	2人
	死亡者	0人
	その他	0人
		人
	施設側の申し出	(解約事由の例)
生前解約の		
状 況		人
	入居者側の申し出	(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		曽 我 部 美 奈 子
電話番号		011-374-5097
対応してい	平日	$9:00 \sim 18:00$
る時間	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝祭日

#### (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		損害個	保険シ	ジャ	パン	日	本 興	亜株	式会	社
	2	なし										
介護サービスの提供により賠償	1	あり		損害	保険シ	ジャ	パン	日:	本 興	亜株	式会	社
すべき事故が発生したときの対応	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	1	あり	実施日					
箱等利用者の意見等を把握す			結果の開示	1	あり	2	なし	
る取組の状況	2	なし	•					
// → +/.) ~ 1. 7 = 17 /m o // +/- 1/. \n	1	あり	実 施 日					
			評価機関名称					
第三者による評価の実施状況			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
	1 入居希望者に公開
管 理 規 程	2 入居希望者に交付
	3 公開していない
	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	2 入居希望者に交付
	3 公開していない
	1 入居希望者に公開
財務諸表の要旨	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

<u> </u>	
	1 あり (開催頻度) 年1回
運営懇談会	2_なし
是 占 芯 峽 云	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	1 あり (提携ホーム名:)
【表示事項】	2 なし
有料老人ホーム設置時の老人	1 あり 2 なし
福祉法第29条第1項に規定す	3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っている
る届出	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	1 あり 2 なし
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	1 あり 2 なし
「第6 規模及び構造設備」に合致しない事項	
合致しない事項がある場合	EVストレッチャー非対応
	スプリンクラーの未設置
	廊 下 幅 が 1.45m
「第7 既存建築物等の活	1 適合している(代替措置)
用の場合等の特例」への適	2 適合している(将来の改善計画)
合性	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	土地建物に抵当権が設定されている
	体験入居を実施していない

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。