

有料老人ホーム重要事項説明書

	記入年月日	
記入者名	所属・職名	

※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	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ あおやま 株式会社 青山	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒078-8314	
	旭川市神楽岡4条7丁目4番13号	
事業主体の連絡先	電話番号	0166-73-9223
	FAX番号	0166-73-7351
	ホームページアドレス	なし あり <a href="http://www.kibounotsubomi.com">http://www.kibounotsubomi.com</a>
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	青山 央明
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	H18年 5月 18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)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむきぼうのつぼみとんでん 住宅型有料老人ホーム 希望のつぼみ屯田		
所在地	〒002-0856		
	札幌市北区屯田6条7丁目5番25号		
主な利用交通手段	最寄駅	地下鉄南北線 麻生駅	
	交通手段と所用時間	例：①バス利用の場合 ・北海道中央バス 麻01屯田線で乗車15分、屯田小学校停留所で下車、徒歩2分	
連絡先	電話番号	011-770-6633	
	FAX番号	011-770-6655	
	ホームページアドレス	なし あり： <a href="http://www.kibounotsubomi.com">http://www.kibounotsubomi.com</a>	
管理者	氏名	福島 陽一	
	職名	管理者	
建物の竣工日		2013年	4月 26日
有料老人ホーム事業の開始日		2019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	R1年	6月 1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	1.608.40㎡				
	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 )			
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	1.491.24㎡			
		うち、老人ホーム部分	994.16㎡			
	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（薄板軽量形構造）				
	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 )			
		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	12.32㎡	21	一般居室個室
タイプ2		有/無	有/無	14.77㎡	2	一般居室個室
タイプ3		有/無	有/無	13.91㎡	1	一般居室個室
タイプ4		有/無	有/無	13.92㎡	1	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	7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	7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	1.802m		
		中廊下	m		
	共用浴室	1ヶ所	個室	ヶ所	
			大浴場	1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所	
			リフト浴	1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	アクティブな暮らし作りの応援団～住んだら元気になれるホーム～。 安心できる住まいの提供。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関や訪問介護サービスとの連携により、自立支援のサポートを行う。
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 (有料) 4 その他 ( )	
協力医療機関	1	名称 医療法人社団 翔嶺館 札幌優翔館病院 住所 札幌市北区東茨戸2条2丁目8-25 診療科目 内科・外科・消化器内科・呼吸器内科 神経精神科・リハビリテーション科・人工透析 協力内容 訪問診療・突発的ではない外来受診や検査の送迎・外来透析患者さん受け入れ及び送迎 定期健康診断の送迎、配達できる調剤薬局の紹介
	2	名称
		住所
		診療科目
		協力内容
協力歯科医療機関	名称 住所 協力内容	

##### (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	1ヶ月前にお伝えする
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	医療行為が随時必須の場合、要相談	
契約の解除の内容	入居者が死亡した場合。 入居者、または事業者から解約した場合。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法ではない場合、等。
	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： ) ② なし	
入居定員	23 人	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談。	

**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	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	6		6	
看護職員	1		1	

機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員			5	
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 <sup>※2</sup>				
<p>※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。</p> <p>※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</p>				

**(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		3	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者		3	
介護支援専門員			

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間 ( 17時～9時30分 )		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	1人	1人

## 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	物価変動・人件費上昇により、改正する場合があります
	手続き	運営懇談会の意見を聞く

### (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	要介護	
	年齢	65歳	65歳	
居室の状況	床面積	12.32㎡	14.77㎡	
	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	0円	0円	
月額費用の合計		(約)114,000円	(約)129,000円	
家賃		45,000円	60,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0円	0円	
	介護保険外※2	食費の費用	朝食378円/昼食513円/夕食513円	朝食378円/昼食513円/夕食513円
		管理費	15,000円	15,000円
		介護費用		
		光熱水費	11,000円	11,000円
	暖房費(10月～4月)	5,500円	5,500円	
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p>				



**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
家賃	45,000円
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。
管理費	15,000円
食費	朝食378円/昼食513円/夕食513円
光熱水費	11,000円
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	通院の同行/1時間毎1,100円

**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	住宅型有料老人ホーム希望のつぼみ屯田	
電話番号	011-770-6633	
対応している時間	平日	8:30~19:00
	土曜	8:30~19:00
	祝日	8:30~19:00
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)
	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)
	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

**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「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		
「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		

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。

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

別添1 事業主体が札幌市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	事業所の名称		所在地	
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

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								あり	なし
	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）					備考	
			包含※2	都度※2	料金※3				
介護サービス									
食事介助	あり	なし	あり	なし		○	無料		
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし		○	無料		
おむつ代			あり	なし					
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし					
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		○	無料		
機能訓練	あり	なし	あり	なし					
通院介助	あり	なし	あり	なし		○	1,100 円/1 時間毎	市内のみ原則一ヶ月に2回まで	
生活サービス									
居室清掃	あり	なし	あり	なし					
リネン交換	あり	なし	あり	なし					
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし					
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし		○	無料		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	なし					
おやつ			あり	なし					
理容師による理美容サービス			あり	なし					
買い物代行	あり	なし	あり	なし		○	無料	ホーム指定の店のみ	
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし					
金銭・貯金管理			あり	なし		○	無料		
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	なし					
健康相談	あり	なし	あり	なし		○	無料		
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし		○	無料		
服薬支援	あり	なし	あり	なし		○	無料		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし		○	無料		
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		○	無料	市内のみ	
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし		○	1100 円/1 時間毎	市内のみ	
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし					
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし					

※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○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。