

重要事項説明書

入居契約書

利用者： _____ 様

【事業者】 住 所 : 北海道江別市東光町106-1
社 名 : 株式会社ワン・ステップ
代 表 : 島山 幸大 印

【事業所】 住 所 : 北海道江別市東光町106-1
事業所名 : 住宅型有料老人ホーム東光
管 理 者 : 北村 玲子

**住宅型有料老人ホーム東光
重要事項説明書**

記入年月日	令和03年07月01日
記入者名	北村 玲子
所属・職名	管理者

1. 事業主体概要

種類	営利法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃわんすてっぷ 株式会社ワン・ステップ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒067 - 0023	
	江別市東光町106 - 1	
事業主体の連絡先	電話番号	011-375-8686
	FAX番号	011-375-8687
	ホームページアドレス	あり https://toukougrougroup.wixsite.com/onestep
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	畠山 幸大
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成19年6月20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)じゅたくがたゆうりょうろうじんほ一むとうこう 住宅型有料老人ホーム 東光	
所在地	〒067 - 0023	
	江別市東光町106 - 1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR函館本線江別駅
	交通手段と所用時間	①バス利用の場合 ・中央バスであけぼの団地行き乗車10分、東光保育園前停留所で下車、徒歩2分 ②自動車利用の場合 ・乗車5分
連絡先	電話番号	011-375-8686
	FAX番号	011-375-8687
	ホームページアドレス	あり https://toukougrougroup.wixsite.com/onestep

管理者	氏名	北村 玲子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成19年08月29日
有料老人ホーム事業の開始日		平成19年10月01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

3. 建物概要

土地	敷地面積	1128.5㎡				
	所有関係	事業者が自ら賃借する土地				
建物	延床面積	全体	590.42㎡			
		うち、老人ホーム部分	590.42㎡			
	耐火構造	耐火建築物				
	構造	木造				
	所有関係	事業者が賃借する建物				
居室の 状況	居室区分 【表示事項】	全室個室				
		トイレ	キッチン	浴室	戸数・室数	面積
	タイプⅠ	有	有	無	15	12.92㎡
	タイプⅡ	無	有	無	1	12.92㎡
	タイプⅢ	無	無	無	3	11~12㎡
共用施設	共用便所における便房	3ヶ所うち車椅子対応可能な便房1ヶ所				
	共用浴室	1ヶ所 (個浴1)				
	食堂	あり				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり				
	エレベーター	あり (車椅子対応)				
消防用設 備等	消火器	あり				
	自動火災報知設備	あり				
	スプリンクラー	なし				
	防火管理者	あり				
	防災計画	あり				
その他						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、在宅サービスの中からより自分の生活に合わせたケアプラン策定のお手伝い、日常生活上のお世話等行うことにより、入居者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに入居者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、基本方針「高齢者事業の役割を自覚し、入居された皆様が、自分らしく自立した生活を過ごして頂けるよう、スタッフが笑顔と愛情・真心をこめてお手伝いします。」を基にその他必要な支援を行う。
サービスの提供内容に関する特色	個室でプライバシーが保てます。
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施（別途料金あり）
食事の提供	自ら実施（別途料金あり）
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施（別途料金あり）
健康管理の供与	自ら実施（別途料金あり）
安否確認又は状況把握サービス	自ら実施（別途料金あり） 安否確認は朝昼夕の食事の時間帯とする
生活相談サービス	自ら実施（別途料金あり）

(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	あさひ町南大通クリニック
		住所	江別市朝日町3-26
		診療科目	内科
		協力内容	入居者の医療相談や受診
	2	名称	医療法人社団 中央歯科医院
		住所	江別市中央町1-14
		診療科目	歯科
		協力内容	訪問歯科診療

(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	あり
	要支援の者	あり
	要介護の者	あり
契約の解除の内容	入居者が亡くなった時、入居継続が困難な場合、入居者自身或いは他の入居者職員に危害を及ぼした場合等	
事業主体から解約を求	解約条項	第30条

める場合	解約予告期間	90日間
入居者から解約予告期間	30日間	
体験入居の内容	あり	
入居定員	19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）		
	合計	常勤	非常勤
	13人		
管理者	1		1
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員	5		5
看護職員	2		2
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員	4		4
事務員			
その他職員	1		1

（資格を有している介護職員の人数）

	合計 7人		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	1		1
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者			
ヘルパー2級	3		3
看護師	1		1
准看護師	1		1
介護支援専門員			

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		あり								
	業務に係る資格等		資格等の名称								
	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											
前年度1年間の退職者数											
業務に 応じた 従事した 職員の 経験 年数	1年未満										
	1年以上 3年未満		1								
	3年以上 5年未満		1								
	5年以上 10年未満				4						
	10年以上				1						
	従業者の健康診断の実施状況		あり (年1回)								

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】	建物賃借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	月払い方式	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	あり 1ヶ月を超える(1日より末日)不在の場合はその月は管理費・室料のみを請求。	
利用料金の改定	条件	江別市内の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴聞します。
	手続き	入居者及び身元引受人への通知

(利用料金のプラン【代表的なプランを3例】) ※表示額は税込表示

		タイプⅠ	タイプⅡ	タイプⅢ
居室の状況	床面積	12.92㎡	12.92㎡	11~12㎡
	便所	あり	なし	なし
	浴室	なし	なし	なし
	台所	あり	あり	なし
入居時点で必要な費用	前家賃	50,000円	50,000円	50,000円
	敷金	100,000円	100,000円	100,000円
	食費	39,270円	39,270円	39,270円
	共益費	20,000円	10,000円	10,000円
	水道光熱費	17,300円	17,300円	17,300円
	火災保険料	11,400円	11,400円	11,400円
月額費用の合計		126,570円	116,570円	116,570円
家賃		50,000円	50,000円	50,000円
費用 サービス 介護 保険 外	食費	39,270円	39,270円	39,270円
	共益費	20,000円	10,000円	10,000円
	水道光熱費	17,300円	17,300円	17,300円

※上記は消費税率10%で算定(消費税率改定の場合は消費税率に準じる)。家賃、敷金、共益費については非課税。

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	近隣の有料老人ホームを参考に暫定 生活保護受給者：住宅給付金と同額
敷金	家賃の2ヶ月分
共益費	共用部分の清掃や電気、水回り設備や夜勤に係る 費用等
水道光熱費	定額
食費	朝275円・昼517円・夕517円 (税込)
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2

7. 入居者の状況【冒頭に記載した記入日の前月現在】

(入居者の人数)

性別	男性	8名
	女性	10名
年齢別	65歳未満	0名
	65歳以上80歳未満	5名
	80歳以上90歳未満	8名
	90歳以上	5名
要介護度別	自立	0名
	要支援1	1名
	要支援2	4名
	要介護1	5名
	要介護2	6名
	要介護3	1名
	要介護4	1名
	要介護5	0名
入居期間別	6ヶ月未満	3名
	6ヶ月以上1年未満	4名
	1年以上5年未満	9名
	5年以上10年未満	1名
	10年以上15年未満	0名
	15年以上	1名

(入居者の属性)

平均年齢	85.0歳
入居者数の合計	18名
入居率※	95%
※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	3人
	医療機関	2人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出 (解約事由の例)	0人
	入居者側の申し出 (解約事由の例) 申し込んでいた施設等への転居	5人

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東光	
電話番号	011-375-8686	
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	8:30～17:30
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	あり	(その内容) 怪我、死亡、その他 ただしサービス提供時以外の居室内外の事故については全て自己責任とする。
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	あり	(その内容) 怪我、死亡、その他
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(利用者等の意見を把握する体制の実施状況等)

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	あり	実施日	令和03年06月
		結果の開示	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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
重要事項説明書	入居希望者に公開

10. その他

運営懇談会	あり	(開催頻度) 年 1 回
第三者評価の実施	なし	
第三者評価を実施した直近の年月日		
第三者評価を実施した評価機関の名称		
第三者評価の評価結果の開示	なし	

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	ヘルパーステーション東光	江別市あけぼの町38-7
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		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
小規模通所介護	あり	なし	デイサービスセンター東光	江別市あけぼの町38-7
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		
<居宅介護予防サービス>				
日常生活支援総合事業 訪問型	あり	なし	ヘルパーステーション東光	江別市あけぼの町38-7
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		
日常生活支援総合事業 通所型	あり	なし	デイサービスセンター東光	江別市あけぼの町38-7
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		
<地域密着型介護予防サービス>				
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		

<介護保険施設>

介護老人福祉施設	あり	<input checked="" type="radio"/>	
介護老人保健施設	あり	<input checked="" type="radio"/>	
介護療養型医療施設	あり	<input checked="" type="radio"/>	

別添2 有料老人ホーム・サービスタク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 （利用者一部負担※1）	特別の利用料で、実施するサービス （利用者一部負担）	包含※2	都度※2	料金※3 （税込）	備考
介護サービス					
食事介助	あり	あり	15分	330	
排泄介助・おむつ交換	あり	○			
おむつ代	なし		1枚	別途	持込みの場合は頂けません。
入浴（一般浴）介助・清拭	あり		1回	550	シャンプナー・ボディソープ代込み
特浴介助	あり	○			
身辺介助（移動・着替え等）	あり				
機能訓練	あり				
通院介助（江別市内のみ）	あり		1時間	2,420	送迎付、30分追加/550円
生活サービス					
居室清掃	あり	あり	○	550	
リネン交換	あり	あり	○		
日常の洗濯	あり	あり	1回	204	
居室配膳・下膳	あり	○			無料で対応いたします
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	あり			
おやつ	なし	あり	1回	112	
理美容師による理美容サービス	あり	あり			訪問美容業者紹介いたします
買い物代行（江別市内のみ）	あり	あり	1ヶ所	1,870	お店1件追加/550円
役所手続き代行（江別市内のみ）	あり	あり	1回	1,870	
金銭・貯金管理	あり	あり	1日	33	
健康管理サービス					
定期健康診断	あり	あり			
健康相談	あり	○			無料で承ります
生活指導・栄養指導	あり	○			無料で承ります
服薬支援	あり	○			無料で承ります
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり				
入退院時のサービス（江別市内のみ）					
移送サービス	あり		1時間	2,420	
入退院時の同行	あり		1時間	2,420	送迎付
入院中の洗濯物交換・買い物	あり				
入院中の見舞い訪問	あり				週1回程度伺います