

有料老人ホーム重要事項説明書

		記入年月日	令和7	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日付け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	1 個人 (2) 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 じょぶあんさー 株式会社 ジョブアンサー	
法人番号	法人番号の有無	(1) あり 2 なし
	法人番号	4300-01-072379
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 003-0026	
	札幌市白石区本通1 1丁目南7番9号ハヤシビル3F-B	
連絡先	電話番号	011-378-9707
	FAX番号	011-378-9788
	メールアドレス	jobanswer.keiri@gmail.com
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	藤井 恵太郎
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 28 年	9 月 14 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. 有料老人ホーム事業の概要

(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 ひゃくふく 住宅型有料老人ホーム 百福	
	〒 065-0041	

所在地	札幌市東区本町1条5丁目2番12号			
建物名等				
市区町村コード	都道府県	北海道	市区町村	札幌市
主な利用交通手段	最寄駅		地下鉄環状通東 駅	
	交通手段と所要時間		環状通東駅より車で5分 56東雁来線、東3苗穂線 「本町1条5丁目」 バス停より徒歩5分	
連絡先	電話番号	011-299-1007		
	FAX番号	011-299-1017		
	メールアドレス			
	ホームページアドレス			
管理者	氏名	藤井 恵太郎		
	職名	代表取締役		
建物の竣工日		平成25	年	4月10日
有料老人ホーム事業の開始日		令和5	年	1月1日

(類型) 【表示事項】

類型	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	介護保険事業者番号			
	指定した自治体名			
	事業所の指定日		年	月 日
	指定の更新日（直近）		年	月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	435.08 m ²		
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地 2 事業者が貸借する土地		
		2 事業者が貸借する土地の場合		
		貸借の種別	1 普通貸借 2 定期貸借	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし	
		契約期間	1 あり 2 なし	
			開始	
			年 月 日	
			終了	
	年 月 日			
契約の自動更新	1 あり 2 なし			
延床面積	全体	499.76 m ²		

建物	延床面積		うち、老人ホーム部分		499.76 m ²	
	耐火構造	1 耐火建築物 ☒ 2 準耐火建築物 3 その他				
		3 その他の場合 				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ☒ 3 木造 4 その他				
4 その他の場合 						
所有関係	1 事業者が自ら所有する建物 ☒ 2 事業者が貸借する建物					
	2 事業者が貸借する建物の場合					
	貸借の種別		☐ 普通貸借		2 定期貸借	
	抵当権の有無		☒ 1 あり		2 なし	
	契約期間		☒ 1 あり		2 なし	
			開始			
			2022 年 11 月 1 日			
			終了			
		2043 年 10 月 31 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（縁故者個室含む）			
			2 相部屋あり			
			最少		1 人部屋	
	最大		1 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	☒ 有 無	有 ☒ 無	11.18 m ²	12	一般居室個室
	タイプ2	☒ 有 無	有 ☒ 無	11.59 m ²	8	一般個室居室
	タイプ3	☒ 有 無	有 ☒ 無	11.85 m ²	1	一般個室居室
	タイプ4	☒ 有 無	有 ☒ 無	11.18 m ²	1	一時介護室
	タイプ5	☒ 有 無	有 ☒ 無	11.85 m ²	1	一時介護室
	タイプ6	有 無	有 無	m ²		
	タイプ7	有 無	有 無	m ²		
	タイプ8	有 無	有 無	m ²		
	タイプ9	有 無	有 無	m ²		
タイプ10	有 無	有 無	m ²			
※「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	2	か所	うち男女別の対応が可能な便房	2	か所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	2	か所
	共用浴室	2	か所	個室	2	か所
				大浴場		か所
	共用浴室における介護浴槽		か所	チェアー浴		か所
				リフト浴		か所
				ストレッチャー浴		か所
				その他		か所
	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	
	火災通報設備	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	
緊急通報装置等	居室	①	全居室あり	2	一部居室あり	3 なし
	便所	①	全便所あり	2	一部便所あり	3 なし
	浴室	①	全浴室あり	2	一部浴室あり	3 なし
	その他					
		1	あり	2	一部あり	3 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					
サービスの提供内容に関する特色					
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の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算		1	あり	2	なし
	生活機能向上連携加算		1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算		1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	2	なし
	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算		1	あり	2	なし
	栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算		1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) イ	1	あり	2	なし
		(Ⅰ) ロ	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	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	2		なし
	1					ありの場合
	(介護・看護職員の配置率)					: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		○	救急車の手配	
			入退院の付き添い	
			通院介助	
			その他	上記の際は別途費用
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 緑稜会 みどりクリニック新道東	
		住所	札幌市東区北37条東16丁目2番24号	
		診療科目	内科・呼吸器内科・総合内科・緩和ケア・歯科室	
		協力科目		
		協力内容		
		名称		

	2	住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	1	名称	
		住所	
		協力内容	
	2	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	○	一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
		その他	
※複数選択可			
判断基準の内容	身体状況の変化等		
手続きの内容	身元引受人への説明		
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	
従前の居室との仕様の 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	2 なし
		1 ありの場合 (変更内容)	

(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			
契約解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者又は事業主体から契約解除が行われた場合		
事業主体から解約を 求める場合	解約条項	第29条に定めるとおり	
	解約予告期間	3 か月	
入居者から解約予告期間	1 か月		
	① あり	2 なし	

体験入居の内容	1 ありの場合	
	(内容)	料金徴収有 一泊3516円（税抜）
入居定員	23 人	
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）

（職種別の職員数）

	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	0			
直接処遇職員	0			
介護職員	0			
看護職員	0			
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	0			
事務員	0			
その他職員	0			
1 週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				40 時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	0		
介護福祉士	0		
実務者研修の修了者	0		
初任者研修の修了者	1	1	
介護支援専門員	0		

（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	

		プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度	1	3
	年齢	65 歳	75 歳
居室の状況	床面積	11.18 m ²	11.18 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	円	円
	敷金	72,000 円	72,000 円

月額費用の合計			117,500 円	117,500 円	
	家賃		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	円	円	
		介護保険外※2	食費	40,000 円	40,000 円
			管理費	16,300 円	16,300 円
			介護費用	円	円
			光熱水費	10,000 円	10,000 円
			暖房費（10月～5月）	12,000 円	12,000 円

※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係る介護費用は、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
家賃相当額	施設の賃借料、修繕費等を基礎として、近傍同種（規模・構造）の住宅の家賃等を参考にして算出した金額
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	事務管理・生活支援サービスの人件費、共用施設の維持管理費、清掃費用、備品・消耗品費等
食費	朝食405円、昼食464円、夕食464円 上記金額は1日3食×30日の場合の金額
光熱水費	共用施設及び居室に係る光熱水費
利用者の個別的な選択によるサービスの利用料	別添 2
その他のサービス利用料	サービス毎で算出し、その実費に相当する金額

（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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	
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（上乘せサービス）	
※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 全国有料老人ホーム協会	
	2 連帯保証を行う銀行等	
	3 信託契約を行う信託会社等	
	4 保証保険を行う保険会社	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	名称	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	6 人
	女性	16 人
年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	10 人
	75歳以上85歳未満	7 人
	85歳以上	5 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	2 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	人
	6 か月未満	2 人
	6 か月以上 1 年未満	5 人

入居期間別	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	歳
入居者数の合計	人
入居率※	%
※ 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	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の状況) ※複数ある場合は欄を増やして記入すること。

窓口 1		
窓口の名称		住宅型有料老人ホーム 百福 苦情相談窓口
電話番号		080-3236-5134
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		年末年始 12月29日～1月3日
窓口 2		
窓口の名称		札幌市介護保険課
電話番号		011-211-2547
対応している時間		平日 8:45～17:15

	対応している時間	土曜	
		日曜・祝日	
定休日		土日祝日・年末年始 12月29日～1月3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 2 なし		
	1 ありの場合		
	その内容	総合賠償保険	
介護サービス提供により賠償すべき事故が発生した時の対応	① あり 2 なし		
	1 ありの場合		
	その内容	総合賠償保険	
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 ② なし		
	1 ありの場合		
	実施日		
	結果の開示		
第三者による評価の実施状況	1 あり ② なし		
	1 ありの場合		
	実施日		
	評価機関名称		
	結果の開示		

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛型	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
管理規定	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 2 なし		
	1 ありの場合		
	(開催頻度) 年		1 回
	2 なしの場合		
	1 代替措置あり 2 代替措置なし		
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり ② なし		
	1 ありの場合		
	提携ホーム名		
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		
	1 ありの場合		
	合致しない事項がある 場合の内容	居室面積が13㎡未満 中廊下の幅2.7㎡以下 エレベーター：ストレッチャー非対応	
	「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	あり		
不適合事項がある 場合の内容	「土地建物に根抵当権設定あり」		

備考

--

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。