

## シルバーハイツ中島公園 重要事項説明書

		記入年月日	2012年(平成24年)2月1日
記入者名	二瓶敦子	所属・職名	施設長

### 1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
事業主体の名称	法人等の種類	なし	●あり	営利法人
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ しるぼーはいつさっぽろ 株式会社 シルバーハイツ札幌		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒062-0043 札幌市豊平区福住3条3丁目41番地			
事業主体の連絡先	電話番号	011-855-0011		
	FAX番号	011-855-0190		
	ホームページアドレス	なし ●あり <a href="http://www.silver-hitz.com">http://www.silver-hitz.com</a>		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	木村 人 士		
	職名	代表取締役		
事業主体の設立年月日	1961年(昭和36年)12月25日 1987年(昭和62年)4月24日社名変更			

事業主体が北海道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		
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	シルバーハイツ羊ヶ丘 1・2 番館  シルバーハイツ羊ヶ丘 3 番館  シルバーハイツ中島公園	札幌市豊平区福住3条3丁目6番1号  札幌市豊平区月寒東4条15丁目4-38  札幌市中央区南9条西6丁目1番36-2号
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＞				
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		
居宅介護支援	あり	●なし		
＜居宅介護予防サービス＞				
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	シルバーハイツ羊ヶ丘 1・2 番館 シルバーハイツ羊ヶ丘 3 番館 シルバーハイツ中島公園	札幌市豊平区福住3条 3丁目6番1号  札幌市豊平区月寒東 4条15丁目4-38  札幌市中央区南9条西 6丁目1番36-2号
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	●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		

## 2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) しるばーはいつ なかじまこうえん シルバーハイツ中島公園	
施設の所在地	〒064-0809 札幌市中央区南9条西6丁目1番36-2号	
施設の連絡先	電話番号	011-521-1765
	FAX番号	011-521-6577
	ホームページ	なし
	アドレス	●あり <a href="http://www.silver-hitz.com">http://www.silver-hitz.com</a>
施設の開設年月日	一般棟：2007年(平成19年)5月1日 (介護棟：2012年〔平成24年〕4月23日増築予定)	
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	二瓶 敦子
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地下鉄南北線『中島公園駅』1番出口 約320m</li> <li>・市電『山鼻9条』約130m</li> <li>・JRバス『中島公園駅前』約270m</li> </ul>		
施設の類型及び表示事項	類型：介護付有料老人ホーム(一般型特定施設入居者生活介護) 表示事項 居住の権利形態：利用権方式 利用料の支払い方式：一時金方式 入居時の要件：入居時自立・要支援・要介護 介護保険：北海道指定介護保険特定施設(一般型特定施設) 居室区分：全室個室 一般型特定施設である有料老人ホームの 介護にかかわる職員体制：2.0:1以上	
介護保険事業所番号	介護予防特定施設入居者生活介護 北海道指定第-0170101646号 特定施設入居者生活介護 北海道指定第-0170101646号	
特定施設入居者生活介護等の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日(指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日) ( )内は介護予防特定施設入居者生活介護		
事業の開始(予定)年月日	2007年(平成19年)5月1日 (2007年〔平成19年〕5月1日)	
指定の年月日	2007年(平成19年)4月27日 (2007年〔平成19年〕4月27日)	
指定の更新年月日		

### 3. 従業者に関する事項

#### 職種別の従業者の人数及びその他の勤務形態

##### 有料老人ホームの従業者の人数及びその勤務形態

実 人 員	常 勤		非常勤		合 計	常勤換算 人数
	専 従	非専従	専 従	非専従		
施設長	1	0	0	0	1	1.0
生活相談員	1	0	0	0	1	1.0
看護職員	4	1	0	0	5	4.8 (内、自立者対応0.5名) ※機能訓練指導員が兼務
介護職員	5	0	2	0	7	6.3 (内、自立者対応1名、個別的 選択サービス対応0.5名)
機能訓練指導員	0	1	0	0	1	0.2 ※看護職員が兼務
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1.0
栄養士	0	0	1	0	1	0.7 ※委託
調理員	4	0	0	0	4	4.0 ※委託
事務員	3	0	0	0	3	3.0
その他従事者	0	0	3	0	3	2.1

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数

40時間

※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。

##### 従業者である介護職員が有している資格

延べ人数	常 勤		非常勤	
	専 従	非専従	専 従	非専従
社会福祉士	0	0	0	0
介護福祉士	2	0	1	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員1級	1	0	0	0
” 2級	5	0	1	0
” 3級	0	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0	0

##### 従事者である機能訓練指導員が有している資格 (看護職員が兼務)

延べ人数	常 勤		非常勤	
	専 従	非専従	専 従	非専従
理学療法士	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	1	0	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0

夜勤を行う看護職員 及び介護職員の人数	最少時の人数 (宿直の従事者を除いた人数)	1人(介護職員1名又は看護職員1名)
	平均時の人数	2人 (18時～9時の時間帯) (看護職員1名・介護職員1名)

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態

実人員	常 勤		非常勤		合 計	常勤換算 人数
	専 従	非専従	専 従	非専従		
生活相談員	1	0	0	0	1	1.0
看護職員	4	1	0	0	5	4.3 ※機能訓練指導員が兼務
介護職員	5	0	2	0	7	4.8
機能訓練指導員	0	1	0	0	1	0.2 ※看護職員が兼務
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1.0
その他従事者	0	0	0	0	0	0

1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数 40時間

※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。

従業者である介護職員が有している資格

延べ人数	常 勤		非常勤	
	専 従	非専従	専 従	非専従
社会福祉士	0	0	0	0
介護福祉士	2	0	1	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員1級	1	0	0	0
2級	5	0	1	0
3級	0	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0	0

従事者である機能訓練指導員が有している資格 (看護職員が兼務)

延べ人数	常 勤		非常勤	
	専 従	非専従	専 従	非専従
理学療法士	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	1	0	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0

管理者の他の職務との兼務の有無 ●なし あり

管理者が有している当該業務に係る資格等 なし ●あり 資格等の名称 看護師

特定施設入居者生活介護等の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合 61.4% (1.6:1)

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等						
	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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	4	1	1	1	0	0
前年度1年間の退職者数	3	0	3	2	0	0
業務に従事した経験年数	常 勤	非常勤	常 勤	非常勤	常 勤	非常勤
1年未満の者の人数	0	0	1	0	0	0
1年以上3年未満者の人数	0	0	2	1	0	0
3年以上5年未満者の人数	0	0	0	0	1	0
5年以上10年未満者の人数	1	0	2	0	0	0
10年以上の者の人数	4	0	0	1	0	0
	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
前年度1年間の採用者数	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数	常 勤	非常勤	常 勤	非常勤	常 勤	非常勤
1年未満の者の人数	1	0	0	0	0	0
1年以上3年未満者の人数	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満者の人数	0	0	0	1	0	0
5年以上10年未満者の人数	0	0	0	0	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				●あり	なし	

#### 4. サービスの内容

施設の運営に関する方針		
<p>ご入居の方おひとり、お一人の個性とプライバシーを尊重し、きめ細かいサービスにより、「ゆとり」と「やすらぎ」のある安心した生活を営めるホーム運営を目指すものである。</p>		
介護サービスの内容、利用定員等		
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	●なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	●あり
医療機関連携加算（介護報酬の加算）の有無	なし	●あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	●あり
利用者の個人的な選択による介護サービスの実施状況	別紙	
協力医療機関の名称	<p>社会医療法人 鳩仁会 札幌中央病院                  札幌市中央区南9条西10丁目1番50号 TEL 011-513-0111                  (内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、外科、整形外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、リウマチ科、麻酔科) ホームから約0.8km</p>	
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院治療、入院加療及び他の医療機関に入院を要する場合の紹介。</li> <li>・月1回の内科医師訪問による健康診断、年1回の精密検査の実施。</li> </ul> ※協力医療機関へ通院・入院中の医療費その他費用は医療機関の規定により実費負担。	
協力医療機関の名称	<p>医療法人社団 清和会 南札幌病院                  札幌市中央区南9条西7丁目1番23号 TEL 011-511-3368                  (内科・消化器科・呼吸器科・循環器科・リハビリテーション科・人工透析) ※ホームから約0.2km</p>	
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院治療、入院加療及び他の医療機関に入院を要する場合の紹介。</li> </ul> ※協力医療機関へ通院・入院中の医療費その他費用は、医療機関の規定により実費負担。	
協力医療機関の名称	<p>北海道医療生活協同組合 緑愛クリニック                  札幌市白石区南郷通6丁目北3-24 TEL 011-868-8866 (内科)                  ※ホームから約9.3km</p>	
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院困難な入居者に対し、原則として月2回訪問診療（内科）の実施。</li> <li>・訪問診療を行っている入居者に対して、24時間急変時の対応。</li> <li>・診断の結果、入院加療等が必要とされる場合、協力医療機関または他の医療機関への紹介。</li> </ul> ※訪問診療費用は、医療機関の規定により実費負担。	
協力歯科医療機関	なし	<p>●あり</p> <p>関井歯科                  札幌市中央区南10条西1丁目1-40 TEL011-563-1666                  (一般歯科、小児歯科、口腔外科) ホームから約0.6km</p>
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療が必要とされる場合には、クリニックでの治療を行なう。</li> <li>・診断の結果、入院加療等が必要とされる場合、原則として他の医療機関への紹介等。</li> </ul> ※歯科診療費、その他の費用は歯科医療機関の規定により実費負担。	

要介護時における居室の住み替えに関する事項

要介護時に介護を行う場所

一般棟 一般居室

介護棟 介護居室

入居後に居室を住み替える場合

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容) 一般棟・介護棟共に該当なし

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前の居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

介護居室へ移る場合

判断基準・手続について

<一般棟> 該当なし

<介護棟> 介護居室を移る場合がある

(その内容) 重度の認知症または身体状況の変化によって、より適切な介護を提供するために必要と判断する場合、以下の手続を行った上で介護居室を住み替えていただく場合がある。

(手続) ①ホーム指定医師の意見を聴く。 ②一定の経過観察期間をおく。  
③本人・身元引受人の同意を得る。

追加的費用の有無

●なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容) 介護居室(介護棟)の利用権が移行する。

入居一時金償却の調整の有無

●なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

●なし

あり

従前の居室との仕様の変更

便所の変更の有無

●なし

あり

浴室の変更の有無

●なし

あり

洗面所の変更の有無

●なし

あり

台所の有無

●なし

あり

その他の変更の有無

●なし

あり

(その内容) 無

その他	●なし	あり
判断基準・手続について (その内容)		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い (その内容)		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前の居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件		
自立している者を対象	なし	●あり
要支援の者を対象	なし	●あり
要介護の者を対象	なし	●あり
留意事項	<p>&lt;一般棟&gt;</p> <p>①年齢が満 60 歳以上の方。          ②自立者、要支援 1・2、要介護 1～5 までの方。          ③二人入居の場合は夫婦等に限る。追加入居の場合も二人入居の場合と同条件。          ④自傷・他害の恐れのない方。          ⑤身元引受人と返還金受取人を立てることができる方。          (身元引受人と返還金受取人は、兼ねることができる。)</p> <p>&lt;介護棟&gt;</p> <p>①年齢が満 65 歳以上の方。          ②要支援 1・2、要介護 1～5 までの方。          ③自傷・他害の恐れのない方。          ④身元引受人と返還金受取人を立てることができる方。          (身元引受人と返還金受取人は、兼ねることができる。)</p>	
契約の解除の内容	<p>①入居者が死亡した場合 (一般棟において、2 名の場合はどちらとも死亡した場合)</p> <p>②入居者から契約解除が行われた場合 (契約解除の場合 30 日前に申し出が必要)</p> <p>③事業者から契約解除が行われた場合 (契約解除の場合 90 日の予告期間をおく)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入居契約書及び入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</li> <li>月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき</li> <li>入居契約書 第 20 条 (禁止又は制限される行為) の規定に違反したとき</li> <li>入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき</li> </ul>	
体験入居の内容	<p>&lt;一般棟&gt;</p> <p>1泊2日(2食付) 8,400円(2泊3日まで) ※要予約・要面談</p> <p>&lt;介護棟&gt;</p> <p>1泊2日(3食付) 10,500円(3泊4日まで) ※要予約・要面談</p>	

入居定員	89室 114名 <一般棟> 57室 82名 <介護棟> 32室 32名
その他	<p><b>【短期解約特例】</b></p> <p>入居金償却期間の起算日から90日以内に解約の申し出があり契約を終了した場合及び死亡により契約を終了した場合は、入居契約書の90日以内の契約終了に基づき、契約終了日までの、目的施設利用の対価として、下記の算式により算出された1日当たりの利用料及び、日割り計算に基づく月払いの利用料、食費、その他の費用並びに原状回復費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとする。事業者は本契約の終了後90日以内に、受領済みの入居一時金については、その全額を無利息で入居者に返還する。</p> <p style="text-align: center;">1日当たりの利用料＝ 入居一時金 ÷ 15年 ÷ 365日 (上記で算出された金額の円未満の端数は切り捨てとなる)</p> <p>※「15年」は13ページの償却年月数に基づき、対象年齢の償却年数に変更する。</p>

入居者の状況						
入居者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	2	1	0	0	0	3
85歳以上	5	0	0	0	0	5
	自立			要支援1	要支援2	合計
65歳未満	0			0	0	0
65歳以上75歳未満	2			0	0	2
75歳以上85歳未満	14			3	4	21
85歳以上	11			3	1	15
入居者の平均年齢	83.4歳					
入居者の男女別人数	男性	18名		女性	28名	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）	定員114名に対し 40.350% (一般棟 一般居室数57室に対し 66.666%) 平成24年4月末オープン予定(介護棟 介護居室32室に対し 0%)					
前年度の有料老人ホーム又は軽費老人ホームを退去した者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	0	0	0	0
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
	自立			要支援1	要支援2	合計
自宅等	0			0	0	0
社会福祉施設	0			0	0	0
医療機関	0			0	0	0
死亡者	0			0	0	0
その他	0			0	0	0
入居者の入居期間						
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	4	5	37	0	0	0

施設、設備等の状況 (※介護棟 平成 24 年 4 月下旬オープン予定 施設、設備等の状況はオープン後の実数を記入)

建物の構造	建築基準法第 2 条第 9 号の 2 に規定する耐火建築物			なし	●あり	
	建築基準法第 2 条第 9 号の 3 に規定する準耐火建築物			●なし	あり	
居室の状況	区 分			室 数	人 数	1 の居室の床面積
	一般居室個室	●あり	なし	5 7	—	43. 434 m <sup>2</sup> ～58. 580 m <sup>2</sup>
	一般居室相部屋	あり	●なし			m <sup>2</sup>
	介護居室個室	●あり	なし	3 2	—	20. 325 m <sup>2</sup>
	介護居室相部屋	あり	●なし			m <sup>2</sup>
	一時介護室	あり	●なし			m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>
共用便所の設置数	1 6	うち男女別の対応が可能な数			2	
		うち車椅子等の対応が可能な数			1 1	
個室の便所の設置数	9 0	個室における便所の設置割合			1 0 0 %	
		うち車椅子等の対応が可能な数			3 2	
浴室の設備状況	浴室の数	個 浴		大浴槽	特殊浴槽	リフト浴
		5 8 (一般居室・ゲストルーム)		2 (男女別)	2 (介護浴室)	0
その他、浴室の設備に関する事項： 大浴槽 2 (男女別) は 一般棟 2 F 浴場 特殊浴槽 2 は介護棟 1 F 介護浴室に 2 設置 (平成 24 年 4 月介護棟に移設予定 平成 24 年 2 月 1 日現在は一般棟の 2 F に 1 設置)						
食堂の設備状況	一般棟 1 F 1 2 7 . 3 2 1 m <sup>2</sup> 4 4 席 介護棟 2 F 3 8 . 6 2 m <sup>2</sup> / 4 F ・ 6 F ・ 8 F 4 1 . 4 8 m <sup>2</sup> 各 8 席					
	入居者等が調理を行う設備状況			なし	●あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし	●あり	(その内容) 健康管理室、レストラン、会議室、応接室、多目的室、多目的ホール、機能訓練室、浴場、介護浴室、マージャンルーム、スカイラウンジ、来客駐車場、介護棟サロン、介護棟食堂兼居間、 <u>ゲストルーム・理美容室。</u> ※下線部の施設は利用料が必要。(理美容室は、外部サービスの利用料)				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 一般居室・介護居室及び館内床段差無						
緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり		●各居室内にあり	
外線電話回線の設置状況		なし	一部あり		●各居室内にあり	
テレビ回線の設置状況		なし	一部あり		●各居室内にあり	
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積			7 9 1 . 7 9 m <sup>2</sup>			
事業所を運営する法人が所有		●なし	一部あり		あり	
抵当権の設定		なし		●あり		
貸借 (借地)						
なし	●あり	契約期間	始	2007 年 5 月 1 日	終	2027 年 4 月 30 日
			契約の自動更新		なし	●あり

施設の建物に関する事項

建物の延床面積 6,096.09㎡  
 (一般棟 鉄骨造 地上14階建 4,228.21㎡)  
 (介護棟 鉄筋コンクリート造 地上9階建 1,867.88㎡)

事業所を運営する法人が所有	●なし	一部あり	あり
抵当権の設定		なし	●あり

貸借（借家）

なし	●あり	契約期間	始	2007年5月1日	終	2027年4月30日
		契約の自動更新			なし	●あり

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口

窓口の名称	シルバーハイツ中島公園 苦情処理担当責任者 青木重子		
電話番号	011-521-1765		
対応している時間	平日	原則として、9時～17時	
	土曜	原則として、9時～17時	
	日曜・祝祭日	原則として、9時～17時	
定休日等	苦情処理担当責任者の勤務形態により変更あり		

上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等

窓口の名称	社団法人 全国有料老人ホーム協会	
電話番号	03-3272-3781	
対応している時間	平日	10時～16時
	土曜	定休日
	日曜・祝祭日	定休日
定休日等	年末年始は休み	

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

なし	●あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の「有料老人ホーム損害賠償責任保険」に加入しており、サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
----	-----	---

その他、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に関すること

●なし	あり	(その内容)
-----	----	--------

サービスの提供内容に関する特色等

(その内容) ホームは札幌の都心部に位置し、交通の便もよく都市機能を活用しながら生活し、生活支援・介護サービスの提供を受けることができます。  
 また、緑豊かな「中島公園」も近くにあり四季を感じることができます。

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			
なし	●あり	実施した年月日	投書箱 ※随時設置
		当該結果の開示状況	なし ●あり
第三者による評価の実施状況			
なし	●あり	実施した年月日	平成 23 年 11 月 21 日
		実施した評価機関の名称	株式会社 川原経営総合センター
		当該結果の開示状況	●なし あり

## 5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合	なし	●あり	
一時金に関する費用			
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のため家賃相当額に充当されるもの）	なし	●あり	
名称	入居一時金		
一般棟（一般居室）	最低の額	最高の額	最多価格帯
1 人の入居の場合	1,360,000 円	39,100,000 円	※年齢によって料金が異なる
一般棟（一般居室）	最低の額	最高の額	最多価格帯
2 人の入居の場合	1,500,000 円	41,100,000 円	※年齢によって料金が異なる
介護棟（介護居室）	最低の額	最高の額	最多価格帯
1 人の入居の場合	1,350,000 円	8,100,000 円	※年齢によって料金が異なる
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	●あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)	20% (返還しない)		
償却年月数	(満年齢で適用)		
	<一般棟> 60 歳～69 歳：15 年 (180 ヲ月)、84 歳・85 歳：7 年 (84 ヲ月) 70 歳・71 歳：14 年 (168 ヲ月)、86 歳・87 歳：6 年 (72 ヲ月) 72 歳・73 歳：13 年 (156 ヲ月)、88 歳・89 歳：5 年 (60 ヲ月) 74 歳・75 歳：12 年 (144 ヲ月)、90 歳・91 歳：4 年 (48 ヲ月) 76 歳・77 歳：11 年 (132 ヲ月)、92 歳・93 歳：3 年 (36 ヲ月) 78 歳・79 歳：10 年 (120 ヲ月)、94 歳・95 歳：2 年 (24 ヲ月) 80 歳・81 歳：9 年 (108 ヲ月)、96 歳～：1 年 (12 ヲ月) 82 歳・83 歳：8 年 (96 ヲ月)、		
	<介護棟> 65 歳～77 歳：6 年 (72 ヲ月)、86 歳～89 歳：3 年 (36 ヲ月) 78 歳～81 歳：5 年 (60 ヲ月)、90 歳～93 歳：2 年 (24 ヲ月) 82 歳～85 歳：4 年 (48 ヲ月)、94 歳～：1 年 (12 ヲ月)		

解約時返還金の算定方法	<p>80%を対象者の年齢によって異なる償却年月数（一般棟は1年〔12ヵ月〕～15年間〔180ヵ月〕／介護棟は1年〔12ヵ月〕～6年間〔72ヵ月〕）で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の返還金計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後に返還金はなくなるが、追加入居金は不要。（契約解除要件については第4項を参照）</p> <p>返還金 = 入居一時金 × 0.8 × (180ヵ月 - 入居月数) ÷ 180ヵ月</p> <p>※「180ヵ月」は償却月数に基づき、対象年齢の償却月数に変更する。 （入居一時金の算定根拠）</p> <p>地代、建設費、借入利息等を基礎とし、近傍家賃を参照し、平均余命等を勘案した想定居住期間等に係る家賃相当額として算出。</p>
-------------	---

保全措置の実施状況	なし	●あり	<p>（その内容）</p> <p>（社）全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入。当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後においても保証金として500万円が入居者に支払われる。（500万円は前払い金総額に対する補償額）</p>
-----------	----	-----	--

②利用者の選定による介護サービス利用料 （人員配置が手厚い場合の介護サービス）	●なし	あり
--	-----	----

（「あり」の場合、その内容及び利用料）

「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠	なし	あり
--	----	----

名 称

一時金の償却に関する事項

償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	（その内容）	
初期償却率（％）			
償却年月数			

解約時返還金の算定方法

保全措置の実施状況	なし	あり	（その内容）
-----------	----	----	--------

③利用者の個別的な選定による介護サービス利用料	●なし	あり
-------------------------	-----	----

（「あり」の場合、その内容及び利用料）

名 称

一時金の償却に関する事項

償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	（その内容）	
初期償却率（％）			
償却年月数			

解約時返還金の算定方法

保全措置の実施状況			
なし	あり	(その内容)	
④その他に要する一時金			●なし      あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名 称			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況			
なし	あり		
一時金に対する留意事項等			
なし	あり	(「あり」の場合、その内容)	

介護保険給付以外のサービスに要する費用			
月額の場合の利用料の額			
管理費	なし	●あり	<一般棟> 84,000円～91,350円/月 (夫婦等で入居の場合の追加は 52,500円/月)
			<介護棟> 84,000円/月 (夫婦で2室契約の場合1人につき15,750円を減額することとする。 但し、夫婦で入居後、そのうち1人が死亡又は退去した場合は、 この減額はないものとする。 ※2室とは介護棟2室契約、一般棟と 介護棟それぞれ1室ずつ契約の場合)
(「あり」の場合、その用途) 共用施設等の維持管理費、事務費、備品費、消耗品費、事務管理部門・施設管理部門・洗濯 清掃部門の person 費、定期健康診断・精密検査の費用。 ※介護棟については介護居室の上・下水道料金を含む ※一般棟での管理費は入居者が入居契約締結後に入居していない場合(セカンドハウス)及び 2ヵ月以上不在の場合、3ヵ月目から規定の60%の支払いとなる。			
食費	なし	●あり	59,700円/30日(2人の場合 119,400円/30日)
(「あり」の場合、その内容) 1日3食30日喫食した場合の費用(食数に応じて返金あり)【朝630円、昼530円、夜830円】 ※円未満の端数処理によっては実際の請求金額が異なる場合がある。			
光熱水費	なし	●あり	<一般棟> 水道料、電気料(暖房料を含む)は実費負担。
			<介護棟> 電気料金は実費負担。(暖房料金は電気料金に含む) ※上・下水道料金は管理費に含む。

利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		
人員配置が手厚い場合の介護サービス	なし	●あり
(「あり」の場合、その利用料) 特定施設等利用契約を締結する方  <u>要支援・要介護者へのサービス費 9,450 円 (1 ヶ月)</u>  使 途 ◇要支援・要介護者への人員過配置サービス 要支援・要介護者 2 人に対し、週 40 時間換算で介護・看護職員を 1 人以上配置するための費用。  ◇要支援・要介護者への個別選択サービス ○協力医療機関・指定医療機関入院中の医師の指示による転院時における適宜の付添・介助 ○協力医療機関・指定医療機関入院中の洗濯物回収及び洗濯とお届け(週 2 回以内) ○指定医療機関への通院時(定時)、緊急時、入退院時における適宜の付添・介助、入退院時の手続き代行 ○入院中の居室管理(換気、水回り等)及び退院直前の居室清掃整理 ○セイコーマート山鼻 9 条店への付添・買い物代行(指定日)		
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な算出根拠		
	なし	●あり
個別的な選択による介護サービス	なし	●あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 特定施設等利用契約を締結しない方(※入居後に自立と認定された場合も含む)  <u>自立者への生活支援サービス費 9,450 円 (1 ヶ月)</u>  使 途 ◇自立者に対して、体調不良時の生活支援、その他の日常生活上のお世話、及び療養上のお世話に要するサービスを提供するための費用。  ≪自立者に対する具体的サービス内容≫ ○協力医療機関・協力歯科医療機関・指定医療機関への通院時(定時)、緊急時、入退院時における適宜の付添・介助、入退院時の手続き代行及び協力医療機関・指定医療機関入院中の医師の指示による転院時における適宜の付添・介助 ○協力医療機関・指定医療機関入院中の洗濯物回収及び洗濯とお届け(週 2 回以内) ○居室の清掃(週 2 回)・洗濯(週 2 回)・リネン交換(週 1 回) ※体調不良時は適宜実施 ( ) 内の回数は介護棟入居時の回数 ○入院中の居室管理(換気、水回り等)及び退院直前の居室清掃整理 ○緊急コールの 24 時間対応・安否確認・血圧測定・健康相談・与薬管理・機能訓練・アクティビティ(材料費等は実費負担) ○セイコーマート山鼻 9 条店への付添・買い物代行(指定日) ～ 以下は、体調不良時に適宜実施するサービス ～ ○衣類の着脱、身だしなみ介助、居室への配膳・下膳、館内移動の介助、清拭、洗髪・髭剃り・口腔等衛生、巡回		

家賃相当額	●なし	あり	
その他に必要な月額利用料		なし	●あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)  自治体が定める介護保険給付の1割分を自己負担(1ヵ月) ※1ヵ月は30日として計算 ※医療機関連携加算、夜間看護体制加算含む ※札幌市は乙地に該当 要支援1 6,312円、                      要支援2 14,476円、 要介護1 17,913円、                      要介護2 20,061円、                      要介護3 22,210円、 要介護4 24,327円、                      要介護5 26,506円			

その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料		なし	●あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) <b>【共用施設等の利用料】</b> ○ゲストルーム 1名 1泊 5,250円、1名増えるごとに3,150円 小人(小学生) 1名 1泊 1,050円、時間利用料(2時間) 2,100円 キャンセル料金(前日より発生) 1室 2,625円 ○寝具貸し出し 1組 1泊 1,050円 ○理・美容室 実費負担  <b>【その他のサービス費用等】</b> ○特別食 予算に応じる ○タクシー手配 1件 10円 ○コピー B5・A4・B4 1枚 10円、A3 1枚 15円(カラーコピー 1枚 50円) ○FAX 1枚 10円 ○ゴミ 札幌市の規定により実費負担 ○アクティビティ 材料費等は実費負担 ○館内・館外行事 材料費等は実費負担 ○小口金銭管理(金銭管理契約による) 1ヵ月 1,050円 ○各種代行業務、買い物代行、外出付添 1時間 1,260円 交通費実費 市内近郊に限る ※詳細は添付の「介護サービス等の一覧表」を参照。 ※その他のサービスを希望される場合には外部の代行機関を紹介する。			

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

入居者名 \_\_\_\_\_

説明を受けた方の署名 \_\_\_\_\_ 印

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_ 印

## 介護サービス等の一覧表

- ・「協力医療機関」とは、札幌中央病院、南札幌病院、緑愛クリニック(訪問診療のみ)を示します。
- ・「協力歯科医療機関」とは、関井歯科を示します。
- ・「指定医療機関」とは、中村記念病院、南11条眼科、あけぼの皮フ科、いのけ医院を示します。

	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で実施するサービス		別途利用料を徴収した上で実施するサービス		備 考	
介護サービス							要支援者・要介護者	自立者への一時的介護サービス等 (◇は介護保険対象外サービス費で実施)
食事介助	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○食事の都度一部又は全面介助	○実施していない
排泄介助・おむつ交換	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○適宜	○実施していない
おむつ代	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○実費負担	○実費負担
入浴(一般浴)介助・清拭	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○清拭 ケアプランによる ○一般浴介助 週2回以内 ※週3回目以降 1回 1,260円(シャワー浴含)	◇清拭 体調不良時(適宜) ※上記以外 1回 1,260円 ○一般浴介助 要望により 1回 1,260円(シャワー浴含)
特浴介助	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○週2回以内 ※週3回目以降 1回 2,625円	○実施していない
身辺介助(移動・着替え等)	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○移動 館内のみ対応(適宜) ○体位交換(適宜) ○衣服の着脱、身だしなみ介助(適宜) ○洗髪、髭剃り、口腔等衛生(ケアプランによる) ○巡回は適宜実施 ○緊急コールは24時間対応 ○外出の付添 ・協力医療機関・協力歯科医療機関・指定医療機関へ通院(定時)・緊急時・入退院時における適宜の付添・介助。 ・セイコーマート山鼻9条店への付添・買い物代行(指定日) ※上記以外の場合は1時間1,260円 交通費実費	◇移動 館内のみ対応(体調不良時・適宜) ○体位交換 実施していない ◇衣服の着脱、身だしなみ介助(体調不良時・適宜) ◇洗髪、髭剃り、口腔等衛生(体調不良時・適宜) ※上記以外 1時間 1,260円 ◇巡回は適宜実施 ◇緊急コールは24時間対応 ◇外出の付添 ・体調不良時の協力医療機関・協力歯科医療機関・指定医療機関へ通院(定時)・緊急時・入退院時における適宜の付添・介助及びセイコーマート山鼻9条店への付添・買い物代行(指定日) ※上記以外の場合は1時間1,260円 交通費実費
機能訓練	なし	●あり	●なし	あり	なし	●あり	○ケアプランによる(アクティビティ・館内行事・館外行事〔開催時随時・材料費等実費負担])	○実施していない(アクティビティ・館内行事・館外行事〔開催時随時・材料費等実費負担])
通院介助(協力医療機関)	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○通院時(定時)・緊急時・入退院時における付添・介助。又、協力医療機関入院中の医師の指示による転院時における付添・介助。	◇通院時(定時)・緊急時・入退院時における付添・介助。又、協力医療機関入院中の医師の指示による転院時における付添・介助。
通院介助(協力医療機関以外)	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○協力歯科医療機関・指定医療機関への通院時(定時)・緊急時・入退院時における付添・介助。又、中村記念病院、南11条眼科入院中の医師の指示による転院時における付添・介助。※上記以外の通院介助の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。	◇協力歯科医療機関・指定医療機関への通院時(定時)・緊急時・入退院時における付添・介助。又、中村記念病院、南11条眼科入院中の医師の指示による転院時における付添・介助。※上記以外の通院介助の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。

	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で実施するサービス		別途利用料を徴収した上で実施するサービス		備考	
生活サービス							要支援者・要介護者	自立者への一時的介護サービス等 (◇は介護保険対象外サービス費で実施)
居室清掃	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○ケアプランによる (居室整理含)	◇体調不良時(適宜)及び退院直前に実施。(居室整理含) ※上記以外の場合は、1時間1,260円。 ※介護棟は週2回(指定日)
リネン交換	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○ケアプランによる	◇体調不良時(適宜) ※上記以外の場合は、1時間1,260円。 ※介護棟は週1回(指定日)
日常の洗濯	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○ケアプランによる	◇体調不良時(適宜) ※上記以外の場合は、1時間1,260円。 ※介護棟は週2回(指定日)
居室配膳・下膳	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○必要に応じて実施 ※自己都合 1食 210円	◇体調不良時(適宜) ※上記以外 1食 210円
入居者の嗜好に応じた特別な食事	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○特別な食事は予算による(実費負担) ※医師の指示による治療食等の対応食は規定の食費に含む	○特別な食事は予算による(実費負担) ※医師の指示による治療食等の対応食は規定の食費に含む
おやつ	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○実費負担	○実費負担
理美容師による理美容サービス	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○実費負担	○実費負担
買い物代行(通常の利用区域)	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○セイコーマート山鼻9条店への付添・買い物代行(指定日)	◇体調不良時のセイコーマート山鼻9条店への付添・買い物代行(指定日)
買い物代行(上記以外の区域)	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○1時間 1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。 ※外出を伴う支払い代行やその他の代行業務を含む	○1時間 1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。 ※外出を伴う支払い代行やその他の代行業務を含む
役所手続き代行	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○1時間 1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。	○1時間 1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。
金銭・貯金管理	●なし	あり	●なし	あり	なし	●あり	○金銭管理契約による小口金銭管理 1ヵ月 1,050円	○実施していない
健康管理サービス							要支援者・要介護者	自立者への一時的介護サービス等 (◇は介護保険対象外サービス費で実施)
定期健康診断	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○定期健康診断 月1回 ○精密検査 年1回	○定期健康診断 月1回 ○精密検査 年1回
健康相談	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○必要に応じて実施	◇必要に応じて実施
生活指導・栄養指導	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○必要に応じて実施	◇必要に応じて実施
服薬支援	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○必要に応じて実施	◇必要に応じて実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○必要に応じて実施	◇必要に応じて実施

入退院時・入院中のサービス	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で実施するサービス		別途利用料を徴収した上で実施するサービス		備考	
	●なし	あり	●なし	あり	●なし	あり	要支援者・要介護者	自立者への一時的介護サービス等 (◇は介護保険対象外サービス費で実施)
移送サービス	●なし	あり	●なし	あり	●なし	あり	○実施していない	○実施していない
入退院時の同行 (協力医療機関)	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○入退院時における同行(付添・介助)。必要に応じて入退院時の手続き代行	◇入退院時における同行(付添・介助)。必要に応じて入退院時の手続き代行
入退院時の同行 (協力医療機関以外)	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○中村記念病院、南11条眼科への入退院時における同行(付添・介助)。必要に応じて入退院時の手続き代行 ※上記以外の同行(付添・介助)の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。	◇中村記念病院、南11条眼科への入退院時における同行(付添・介助)。必要に応じて入退院時の手続き代行 ※上記以外の同行(付添・介助)の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。
入院中の洗濯物 交換・買い物	●なし	あり	なし	●あり	なし	●あり	○協力医療機関・中村記念病院・南11条眼科入院中に週2回以内で、洗濯物回収・洗濯とお届け。 ※上記以外の病院へ入院中の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。 ※入院中の一般居室管理(一般居室維持管理目的のみ対応〔換気・水周り等〕及び、退院直前の清掃・整理)	◇協力医療機関・中村記念病院、南11条眼科入院中に週2回以内で、洗濯物回収・洗濯とお届け。 ※上記以外の病院へ入院中の場合は、1時間1,260円 交通費実費 市内近郊に限る。 ※入院中の一般居室管理(一般居室維持管理目的のみ対応〔換気・水周り等〕及び、退院直前の清掃・整理)
入院中の見舞い 訪問	●なし	あり	なし	●あり	●なし	あり	○適宜実施	◇適宜実施

- (参考) ●社会医療法人 鳩仁会 札幌中央病院 <協力医療機関>  
(内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、外科、整形外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、リウマチ科、麻酔科)  
札幌市中央区南9条西10丁目1番50号 TEL 011-513-0111
- 医療法人社団 清和会 南札幌病院 <協力医療機関>  
(内科・消化器科・呼吸器科・循環器科・リハビリテーション科・人工透析)  
札幌市中央区南9条西7丁目1番23号 TEL 011-511-3368
- 北海道医療生活協同組合 緑愛クリニック <協力医療機関(訪問診療)>  
(内科) 札幌市白石区南郷通6丁目北3-24 TEL 011-868-8866
- 関井歯科 <協力歯科医療機関>  
(一般歯科・小児歯科・口腔外科) 札幌市中央区南10条西1丁目1-40 TEL 011-563-1666
- 医療法人医仁会 中村記念病院 <指定医療機関>  
(脳神経外科・内科・神経内科・外科・心臓血管外科・整形外科・リハビリテーション科・麻酔科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科)  
札幌市中央区南1条西14丁目 TEL 011-231-8555
- 医療法人社団 南11条眼科 <指定医療機関>  
(眼科) 札幌市中央区南11条西13丁目2-32 TEL 011-563-7011
- あけぼの皮フ科 <指定医療機関>  
(皮膚科) 札幌市中央区南8条西9丁目755-28 TEL 011-532-6181
- いのけ医院 <指定医療機関>  
(泌尿器科・皮膚科) 札幌市中央区南9条西6丁目2-25 TEL 011-511-5003