住宅型有料老人ホーム あっとほーむ新光

重要事項説明書

有料老人ホーム重要事項説明書

			記入年月日	西暦	年	月	В
記入者名	高野	健	所属•職名	あっとほ	む新光・		

1. 事業主体概要

IIII	事業主体の名称、主たる 事	事務所の所在:	地及び電	電話番号で	その他の選	車絡先	
		法人等の	種類	なし	あり	医療法人	
		名	称	(ふりた	がな)	ほっこうかい	
	事業主体の名称					北 光 会	
	事業主体の主たる	₹047-0152	2				
	事務所の所在地	北海道小樽市新光1丁目21番5号					
		電話番号	2	0134-54-6543			
	東業子はの海線生	FAX番号		0134-52-3951			
	事業主体の連絡先	ホームペー	ジアド			なし	
		レス		あり			
	事業主体の代表者の	氏 :	名	篠﨑 仁	史		
	氏名及び職名	職	名	理事長			
	事業主体の設立年月日	昭和 57年	4月	5日			

事業主体が北海道内で実施する他の介記	隻サーヒ	ヹス			1		
介護サービスの種類			事業所	の名称	所	在	地
<居宅サービス>		N	T		1		
7訪問介護	あり		ハートケア朝里 訪問介護事務所	居宅介護支援	小樽市新	ī光1-∶	22-13
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	Total	朝里中央デイサー	-ビスセンター	小樽市新	刊1-	<u></u> 21-5
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					
	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>		•					
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					
	あり	なし					
認知症対応型共同生活介護	あり	_	グループホー	ム朝里	小樽市朝	里2-	 6-18
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	あり	なし					
生活介護							
居宅介護支援	あり		ハートケア朝里 訪問介護事務所	居宅介護支援	小樽市新	ī光1−:	22-13
<居宅介護予防サービス>			u.				
介護予防訪問介護	あり	なし	ハートケア朝里	居宅介護支援	小樽市新	光1-	 13-17
			訪問介護事務所				
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					
	あり		朝里中央デイサー	-ビスセンター	小樽市新	光1-	 21-5
介護予防通所リハビリテーション	あり	Tak	デイケアセンタ	ター朝里中央	小樽市新	1光1-	 21-5
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	35 12	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>					1		
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	35 Q	なし					
介護予防認知症対応型共同生活介護	35 12	なし					
介護予防支援	35 0	なし					
<介護保険施設>	1 ~ ~	J 5. C	I		1		
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					
p 1 或尔艮土凸尔加以	とう	, '& U	ĺ				

2. 施設概要

方	拖設の名称、所在地及び 電	電話番号その他の	D連絡先					
	施設の名称	, ,	うっとほーむしんこ うっとほーむ新光	. j				
	施設の所在地	〒047-0152 北海道小樽市	新光1丁目22番1	3号				
		電話番号	0134-54-0600					
	施設の連絡先 	FAX番号	0134-54-5200					
		ホームページ アドレス	な し あ り					
方	 	平成23年 3月	∄ 1日					
	施設の管理者の氏名	氏 名	高野 健					
Σ	及び職名	職名	管理者					
方	を設までの主な利用交通 JR朝里駅より徒歩125 中央バス バス停 小樽目	<u> </u>	歩1分					
方	を設の類型及び表示事項	表示事項①居住の	D権利形態 対金の支払方法 寺の要件 保険	利用権 月払い方式 入居時自立・要支援・要介護 住宅サービス利用可 全室個室				
ſ		_						
	寺定施設入居者生活介護(手月日(指定又は許可の§			月日、指定又は許可を受けた				
	事業の開始(予定) 年月日	_						
	指定の年月日	_						
	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	曾勤	△ =1	常勤換算
	専 従	非専従	専 従	非専従	合計	人数
施設長	1.0	0	0	0	1.0	1.0
生活相談員	0	1.0	0	0	1.0	0.5
看護職員(夜勤)	0	0	0	2.0	2.0	2.0
介護職員(日勤・夜勤)	0	1.0	3.0	10.0	14.0	3.0
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0	0	0
事務員	0	2.0	0	0	2.0	1.0
その他従事者	0	0	0	0	0	0

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	0	0	0 0			
介護職員基礎研修	1	0	0 0			
訪問介護員1級	0	0	0	0		
11 2級	2	0	1	0		
ハ 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

延べ人数	常	勤	非常勤(夜勤)						
	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						
言語聴覚士	0	0	0	0					
看護師及び准看護師	0	0	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	О					
+ / - ================================	日小叶の1米5	ハンナ しゃい	0.1						

複勤を行う看護職員及び介護職 最少時の人数(宿直の従事者を除いた人数) 2人 員の人数 平均時の人数 2人

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 常勤換算 勒 非常勤 合 計 常 人数 専 従 非専従 専 従 非専従 生活相談員 0 0 0 0 0 0 看護職員 0 Ο 0 0 0 0 \bigcirc 0 介護職員 0 0 0 0 0 0 0 0 0 \bigcirc 機能訓練指導員 \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc 計画作成担当者 OO0 0 O0 その他従事者 1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数 0 ※ 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 Ο 0 Ο Ο 社会福祉士 0 0 0 0 介護福祉士 O 0 Ο Ο 介護職員基礎研修 0 0 0 O訪問介護員1級 Ο Ο 0 0 2級 0 0 0 \cap 3級 0 0 0 介護支援専門員 従事者である機能訓練員が有している資格 延べ人数 非常勤 勤 常 専 従 非専従 専 従 非専従 0 0 \cap 0 理学療法士 0 0 0 0 作業療法士 0 O0 0 言語聴覚士 0 0 0 O看護師及び准看護師 Ο O Ο 0 柔道整復士 0 0 0 \bigcirc あん摩マッサージ指圧師 管理者の他の職務との兼務の有無

あり

資格等の名称

看 護 師

なし

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方

管理者が有している当該業

務に係る資格等

法による人数の割合

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	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	0 0		0	0	0	0		
前年度一年間の退職者数	0	0	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数	0	0	0	0	0	0		
1 年未満の者の人数	0	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	0	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		
	機能訓練指導員			計	·画作成担	<u>.</u> 当者		
	常勤非常勤			常	劼	非常勤		
前年度1年間の採用者数	0		0	0		0		
前年度一年間の退職者数	0		0	0		0		
業務に従事した経験年数	0		0	0		0		
1 年未満の者の人数	0		0	0		0		
1 年以上3 年未満者の人数	0		0	0		0		
3年以上5年未満者の人数	0		0	0		0		
5年以上10年未満者の人数	0		0	0		0		
10年以上の者の人数	0		Ο	0		Ο		
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	D運営に関する方針		
	入居	B者様の安全で快適な生活環境の整備・保護に努め、プライバシーを	考慮した住生活	舌環境を確保
	し、	時代に即した地域福祉の提供と共存を目的としている。		
介	·護力	ナービスの内容、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	\$ D
	夜	間看護体制加算(介護報酬の加算)の有無	な し	\$ Q
	人	員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	な し	\$ D
	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	カ医療機関の名称 医療法人北光会 朝里中央病院		
		(協力の内容)		
		入居者の受診・治療		
		入居者の入加療時受け入れ		
		入居者の医療情報提供、各検査受診		
		診療科目:内科・呼吸器内科・循環器内科・消化		工透析内科•
		外科・呼吸器外科・心臓血管外科・素		
		リハビリテーション科・歯科・歯科	J腔外科	
	協	力歯科医療機関 なし あり その名称		
		(協力の内容)		
	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		
	l			

	持介護室へ移る場合 		
	判断基準・手続について		
	(その内容)		
	 追加的費用の有無		b
I I -	_{色加助負用の有無} 居室利用権の取扱い	/a U	י כא
	(その内容)		
	 入居一時金償却の調整の有無	なし	B
I I I	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	B 1
	従前の居室との仕様の変更	<u> </u>	,
	便所の変更の有無	なし	a
	浴室の変更の有無	なし	b
	洗面所の変更の有無	なし	8
	台所の有無	なし	B
	その他の変更の有無	なし	B
	(その内容)	<u>.</u>	•
☆韓	- - έ宍Λ投ス担合		
	5年へゆる场口		
	<u> </u>		
	き至へ移る場合 判断基準・手続について (その内容)		
	判断基準・手続について	なし	**
	判断基準・手続について(その内容)	なし	750
	判断基準・手続について (その内容) (この内容) 追加的費用の有無	なし	1
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 医 <u>室利用権の取扱い</u>	なし	760
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 医 <u>室利用権の取扱い</u>	なし	b
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 医 <u>室利用権の取扱い</u>	なし	76
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 居室利用権の取扱い (その内容)		
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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	75
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無	なし	100
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更	なしなし	1 80
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更 便所の変更の有無	な し な し な し	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更 便所の変更の有無 浴室の変更の有無	な し な し な し な し	100 No.
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更 便所の変更の有無 浴室の変更の有無 洗面所の変更の有無 洗面所の変更の有無	な し な し な し な し	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更 便所の変更の有無 浴室の変更の有無 洗面所の変更の有無 先面所の変更の有無 治面所の変更の有無	な し な し な し な し な し	\$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$
	判断基準・手続について (その内容) 追加的費用の有無 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 従前の居室からの面積の増減の有無 従前の居室との仕様の変更 便所の変更の有無 浴室の変更の有無 洗面所の変更の有無 洗面所の変更の有無	な し な し な し な し	8 8 8

			その	也		な	U	₽	12
			判	断基準	・手続について	-		-	
				, -					
			追	加的費	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	な	し	₽	1
						-	Į.	-	
				(そ					
				, -					
			ス	 、居一時	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	な	U	₽	1
			従	前の居		な	し	₽	4
			従	前の居	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1	'		
				便所		な	し	<u></u> あ	4
				浴室		な	し	<u>あ</u>	4
				洗面		な	し	₽	4
				台所	の有無	な	し	<i>₽</i>	4
				その	他の変更の有無	な	し	<i>₽</i>	4
					(その内容)				
	施	設の)入居(こ関す					
		自	立して	いる者	ぎを対象	75	7	あ	り
		要	支援の)者を対	対象	15	4	あ	り
		要犯	介護の)者を対	対象	75	7	あ	り
		留清	意事項	į	概ね60歳以上の方で、共同生活が営める者。				
		身元引受人を付けられる者。							
	契	約の	解除的	の内容	入居契約書に記載				
		体験入居の内容はし							
	入	入居定員 61人(一般個室57室入居定員各1名計57名・							
					大部屋2室入居定員各2名計4名)				
	マ	の他]						
L	ر	マノル	7						

入居	人居者の状況									
入	居者の人数	(報告に関す	る計画の基	準日の前月末	(日)					
			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	1	0	()	0		1
	65歳以上	75歳未満	1	2	4	2	2	0		9
	75歳以上	85歳未満	5	10	1	2	2	2		20
	85歳以上		4	12	5	2	2	1		24
			自立	要支援1	要支援2	糸	圣過的	要介護		合 計
	65歳未満		0	0	0	()	0		0
	65歳以上	75歳未満	0	0	2	()	0		2
	75歳以上85歳未満		0	0	1	()	0		1
	85歳以上		0	0	0	()	0		0
入	居者の平均年	F b								
入	、居者の男女別	人数	男 性	15	15 女性 4			42	42	
入	入居率(一時的に不在となっている者を含む)100%									
前	i年度の有料を	シスポーム又	は軽費老人	ホームを退去	した者のん	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		1
	社会福祉施	記	0	0	1		1 3			3
	医療機関		0	5	8	3	3	1		15
	死亡者		0	0	0	()	0		0
	その他		0	0	0	()	0		0
			自立	要支援1	要支援2	糸	圣過的	要介護		合計
	自宅等		0	0	0		()		0
	社会福祉施	記	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	月間								
	6ヶ日丰港		6ヶ月以.	上 1年以上	5 年	以上	10	年以上	1	5年以上
	入居期間		1年未満	5年未満	105	F未満	15	年未満		
	入居者数	2	18	38	C)		Ο		0

建物の構造	建築基準法第2条	第9号(の2に規矩	定する耐火薬	建築物	120	あり
	建築基準法第2条					なし	あり
居室の状況	区分			室数	人数		との床面積
	一般居室(Aタイプ)		tole	39室	39人	14.869	
	一般居室(Bタイプ)	あり	tole	1室	1人	15,849r	
	一般居室(Cタイプ)	あり	tole	6室	6人	15,419㎡	
	一般居室(Dタイプ)	あり	tole	1室	2人	23.3	360m²
	一般居室(Eタイプ)	あり	tole	1室	2人	20,5	560m²
	一般居室(Fタイプ)	あり	tale	2室	2人	12,8	359m²
	一般居室(Gタイプ)	あり	tole	4室	4人	13,5	549m²
	一般居室(Hタイプ)	あり	to L	1室	1人	13.8	388m²
	一般居室(Iタイプ)	あり	なん	1室	1人	13,8	392m²
	一般居室(Jタイプ)	あり	To L	3室	3人	16,3	329m²
	介護居室相部屋	あり	なし				
	一時介護室	あり	なし				
共用便所の設置	19	うち男	女別の対	応が可能な	数		0
数	19	うち車	椅子等の	対応が可能	な数		7
個室の便所の設	0	個室に	おける便	所の設置割	合)%
置数	U	うち車	椅子等の	対応が可能	な数		0
浴室の設備状況	浴室の数	個	浴	大浴槽	特殊浴槽	リフ	フト浴
		2		1	0	0	
その他、浴室の設	と 備に関する事項						
食堂の設備状況	1階、2階に設置	(4 7比	74000				
D(T -) D(N) (N) ((「喧	<u>71.220</u>	m, 2階	60.270m²)		
入居者等が調理を その他、共用施設の	: 行う設備状況 D設備状況			13 b		あ <u>V</u>	
入居者等が調理を その他、共用施設の なし あり (そ	行う設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 濯室、乾燥室、エL 拡状況	食堂・記	炎話室・杭	後能訓練室、	1階大浴場、		
入居者等が調理を その他、共用施設の なし あり (そ 洗 バリアフリーの対所 (その内容)居室	を行う設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 濯室、乾燥室、エし が状況 を含む全館対応	食堂・記	炎話室・杭	な 機能訓練室、 設備、非難	1 階大浴場、設備	1•2階個]浴室、
入居者等が調理をその他、共用施設のなし あり (そ洗バリアフリーの対応(その内容) 居室緊急通報装置の設置	で行う設備状況 の設備状況 の内容) 風除室、 選室、乾燥室、エし が状況 できるむ全館対応 できるなななでは対応	食堂・記	炎話室・杭	な 機能訓練室、 設備、非難	1 階大浴場 、 設備	1 • 2階個	部浴室、
入居者等が調理をその他、共用施設のなしあり(そかりです。 ボリアフリーの対所である。 (その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置	だ行う設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 混室、乾燥室、エしい状況 を含む全館対応 電状況 な	食堂・記	炎話室・杭	なり 機能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 答	1・2階個 舌室内にあ 舌室内 にあ	ii浴室、
入居者等が調理をその他、共用施設のなりあり(そかりをかりをかりをあり)でありが、 (その内容)居室を発急通報装置の設置を発達した。 (その内容)を対象を表します。 (その内容)を対象を表します。 (その内容)を対象を表します。 (その内容)を対象を表します。 (その内容)を表します。 (そのたる) (その内容)を表します。 (その内容)を表します。 (その内容)を表します。 (その内容)を表します。 (その内容)を表し	だ行う設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 選室、乾燥室、エしい状況 を含む全館対応 置状況 な 大況 な な な な な な な な な な な な な な な な な な	食堂・記	炎話室・杭	な 機能訓練室、 設備、非難	1 階大浴場、 設備 各 答	1 • 2階個	ii浴室、
入居者等が調理をその他、共用施設のなしあり(その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置は 施設の敷地に関する	だう設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 深室、乾燥室、エしい状況 を含む全館対応 置状況 なっぱい ないました。	食堂・記 ノベータ	炎話室・札 一、防災	なり 機能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 答	1・2階個 舌室内にあ 舌室内 にあ	ii浴室、
入居者等が調理をその他、共用施設のをしまり あり (その内容) 居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置 かり	だ行う設備状況 D設備状況 の内容) 風除室、 選室、乾燥室、エしい状況 を含む全館対応 置状況 な 式況 な 式況 な る事項	食堂・ii ノベータ ししし 3 1 9.	炎話室・札 一、防災	後能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 答	1・2階個 	ii浴室、
ス居者等が調理をその他、共用施設のなしあり(その内容)居室 「バリアフリーの対所(その内容)居室 緊急通報装置の設置が 外線電話回線の設置が 施設の敷地に関する 敷地の面積 事業所を運営する	で行う設備状況 の設備状況 の内容) 風除室、エレッス を	食堂・ii ノベータ ししし 3 1 9.	炎話室・札 一、防災 3	な と 機能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 答	1・2階個 書室内にあ 書室内にあ ま室内にあ	ii浴室、
ス居者等が調理をその他、共用施設のなしあり(その内容)居室 「バリアフリーの対所(その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置 外線電話回線の設置 か線電話回線の設置 が認め敷地に関する 敷地の面積 事業所を運営する 抵当権の設置	で行う設備状況 の設備状況 の内容) 風除室、エレッス を	食堂・ii ノベータ ししし 3 1 9.	炎話室・札 一、防災 3	後能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 答	1・2階個 	ii浴室、
ス居者等が調理を その他、共用施設の なし あり (そ がリアフリーの対所 (その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置 外線電話回線の設置 か線電話回線の設置 施設の敷地に関する 敷地の面積 事業所を運営する 抵当権の設定 貸借(借地)	で行う設備状況 の設備状況 の内容) 風除室、エレッスでは、	食堂・1000000000000000000000000000000000000	炎話室・札 一、防災 3 -	総能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、設備	1・2階個 書室内にあ 書室内にあ ま室内にあ	ii浴室、
ス居者等が調理をその他、共用施設のなしあり(その内容)居室 「バリアフリーの対所(その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置 外線電話回線の設置 か線電話回線の設置 が認め敷地に関する 敷地の面積 事業所を運営する 抵当権の設置	で行う設備状況 の設備状況 の内容) 風除室、エレッスでは、	食堂・10 しし 319.	炎話室・札 一、防災 3 カ	なり 総能訓練室、設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 各 各	1・2階個 B室内にあ B室内にあ B室内にあ	が室、 り り
ス居者等が調理をその他、共用施設のなしあり (その内容) 居室 (その内容) 居室 (また) (また) (また) (また) (また) (また) (また) (また)	で行う設備状況 の 機	食堂・10 しし 319.	炎話室・札 一、防災 3 -	なり 総能訓練室、設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、設備	1・2階個 B室内にあ B室内にあ B室内にあ	ii浴室、
ス居者等が調理をその他、共用施設のをよりあり (その他、共用を設めをしまりをしまりをしまりをしまりをしまります。	で行う設備状況 の	食堂・ii レレン 319. ii 関契約の	炎話室・杭 一、 第一、 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	なり 総能訓練室、設備、非難 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 各 各	1・2階個 B室内にあ B室内にあ B室内にあ	が室、 り り
ス居者等が調理をその他、共用施設のない。	で行う設備状況 の	食堂・iii レレン 319. iii 契約の 105.	炎話室・杭 一、 第一、 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	なりの 機能訓練室、 部ありの 部ありの 部あり	1 階大浴場、 設備 各 各 各	1・2階個 <u>書室内にあ</u> <u>書室内にあ</u> <u>あ</u> り	が室、 り り
ス居者等が調理を その他、共用施設の なし あり (そ がリアフリーの対所 (その内容)居室 緊急通報装置の設置 外線電話回線の設置り 施設の敷地に関する 敷地の面積 事業所を運営する 建物の延床面積 事業所を運営する	で行う設備状況 の	食堂・ii レレン 319. ii 関契約の	炎話室・杭 一、 第一、 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	な 幾能訓練室、 設備、非難 部あり 部あり 部あり	1 階大浴場、 設備 各 各 各	1・2階個 書室内にあ 書室内にあ る り あ り	が室、 り り
ス居者等が調理をその他、共用施設のない。	で行う設備状況 の	食堂・iii レレン 319. iii 契約の 105.	炎話室・杭 一、 第一、 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	なりの 機能訓練室、 部ありの 部ありの 部あり	1 階大浴場、 設備 各 各 各	1・2階個 <u>書室内にあ</u> <u>書室内にあ</u> <u>あ</u> り	が室、 り り

利	用者	旨からの苦	情に対応す	する窓口等の状況	元					
	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			あっとほーむ新光 施設長						
	電話番号		0134-54-0600							
	対応している時間		平日	午前8時45分から午後	後5時00分まで。)				
			土曜	午前8時45分から午前	111時30分まで					
				日曜・祝祭日						
	定休日等			日曜・祝祭日・3	日曜・祝祭日・年末年始(12月30日から1月3日まで)					
	上	記以外の和	利用者から	の苦情に対応す	る主な窓口等					
		窓口の名	称	(社) 全国有知	料老人ホーム協会					
		電話番号		03-3272-378	31(代表)					
		対応して	いる時間	平日	午前10時00分から午	F後6時00分ま ⁻	<u>で。</u>			
				土曜	_					
				日曜・祝祭日	_					
		定休日	3等	土日・祝祭日・3	- 手末年始					
++.	<u> </u>	<u> </u> ブスの提供	により腔位	<u> </u> 営すべき重ねがる						
ĺ			壬保険の加							
	177	なし	あり	(その内容)						
		ģ O	w 3	(0 0) 1						
		その他	、介護サー		より賠償すべき事故が発					
		なし	あり	居者の生 もに 、 不	がは、本契約に基づくサービス 命・身体・財産に損害が生じ、 可抗力による場合を除き、速 し、入居者側に故意又は重大 す。	た場合は、直ちに必要 やかに入居者に対して	要な措置を講ずるとと 【損害の賠償を行いま			
サ	サービスの提供内容に関する特色等									
	(その内容)		力で介護保降の複	主宅サービスを利用でる	きます」(訪問介)	謹•訪問看護等)			
利川	田 2	と 生の音目			こよる評価の実施状況等					
137					者の意見等を把握する					
	13	なし	あり	実施した年月日		4X/101 02-1/(7) 1				
		7.0		当該結果の開え		なし	あり			
ŀ	第	<u></u> 三者による	 る評価の実			<u> </u>	1 -2 2			
	<i>></i> 1J		20,1,000	実施した年月日]	_				
		なし	あり		実施した評価機関の名称					
				当該結果の開え		なし	あり			
<u> </u>					2 · p (/ p U					

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合					な	: U	8	0		
一時会	金に	関する費用								
1	①居室に要する一時金(一般居室や介護居室、共用部分 な し あ が の利用のため家賃相当額に充当されるもの)								り	
	のネ	利用のため家賃相当額に充当	iされる	もの)						
	名	称								
			最低	の額	最高の額		最多価格帯			
		人の入居の場合		- 円	円	_	一 円			
			最低の額 最高の額				最多価格帯			
		人の入居の場合	一 円 一 円			_	一 円			
			最低	の額	最高の額		最多価格			
		人の入居の場合	_	- 円	- 円	_	円		戸	
	_	時金の償却に関する事項								
			入居を	した月		な	なしま		4)	
		償却開始	上記以	外		(その	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)							
2	利月		これ用料	枓	な	U	7	あ り		
	(人	員配置が手厚い場合の介護 ⁻	サービス							
	(「あり」の場合、その内容だ	及び利用	料)						
	Γ	あり」の場合、介護保険給付	付及び利	用者負担	旦分による収力	によって	<u></u> て賄えな	い額に充	适当	
	するものとして合理的な積算根拠						: U	あ	り	
	名 称									
	_	時金の償却に関する事項								
			入居を	した月		な	U	あ	り	
		償却開始	サービ	ス提供を	5開始した月	な	U		り	
			上記以	外		(その	の内容)	I		
		初期償却率(%)				ı				
	解	 約時返還金の算定方法								
		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	なし	b						
	(「あり」の場合、その内								
	名 称								
	一時金の償却に関する事項								
		入居をした月	なし	b 0					
	償却開始	サービス提供を開始した月	なし	b 9					
		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								
	なししあり	(「あり」の場合、その内容))						
			1						
4	その他に要する一時金		75 6	あり					
	(「あり」の場合、その内	容及び利用料)							
	敷金として家賃相当額2ヶ	- 月分を入居時に支払う。							
	居室の明け渡し完了後、オ	長払家賃・損害金、その他入居者だ	が負担すべき債	務に充当。					
	名 称								
	解約時返還金の算定方法								
	保全措置の実施状況								
	なししあり	(「あり」の場合、その内容))						
	 一時金に対する留意事項等								
	- 時金に対する角息事項等 な し あ り (「あり」の場合、その内容)								

介 <u>護</u>	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	75 6	あり	17,800F](税込み)			
(「あり」の場合、その使途)								
	共用施設等の維持・管理・居室備付け設備の維持、洗濯機・乾燥機の使用料							
	一般事務・生活支援サービス等に係る人件費、備品・消耗品等							
	食 費 な あり 46,656円(税込み)							
	(「あり」	」の場合、	- その内容)					
	入居者の希望	望により提供	t。(配食サ [、]	-ビス等を利]用)			
	1日3食で3	0日の場合((税抜き)					
	(朝食410	¥¥40円、	昼食500円、	夕食500円	3)(1,440円×30	D⊟=43,200F	9)	
	光熱水費	72 6	あり	管理費に含	 む			
	利用者の個別	的な選択に	4					
	人員配置:	が手厚い場	合の介護サ	ービス	なし	あ	-1)	
			、その利用			1		
	「あり)」の場合、	介護保険給	付及び利用		又入によって則	 有えない	
	割しく	ご当するもの	としての合	理的な算出	岩根拠	なし	8 D	
	個別的な	選択による	介護サービ	 ス		なし	\$ D	
	(T t	5り」の場合	こその内容	及び利用料	4)	•		
	家賃相当額	To be	あり	30,000円/	/月 (居室D・E	タイプのみ42,0	000円/月)	
	その他に必要	な月額利用				なし	\$ Q	
	(「あり」	」の場合、·	その内容及で	び利用料)				
-	その他、一時金	及び利用料.	以外に必要を	な利用料		to be	あり	
	(「あり」 <i>σ</i>)場合、その	内容及び利	用料)			1	
	個人的生活	費(医療費	等)、介護原	用品費、嗜	好品購入費、介護	保険費は別途	実費負担。	
					が必要なサービス			
	冬期間(1	0月~4月) は、暖房	事として10	0.000円(月額)	増額となりま	ਰ	
	<u>冬期間(10月~4月)は、暖房費として10,000円(月額)増額となります。</u> 洗濯室の洗濯機・乾燥機の利用料は管理費に含まれています。月極駐車場を利用の場合。							
	5,000円(o.		, 3 1 <u>2 192</u> 1 22 C	13/13-22/50	
			2 0. 2 0					
	 ※ 月の途中で	で入居した場	合の入居費に	ま下記のとね	おりです。			
			00円×入居					
)円×入居日					
)円×入居日		~4月)			
					・	食440円)		
1	1		· ·· · · · · · · ·	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				

当事業所は重要事項説明書に基づいて、住宅型有料老人ホーム『あっとほーむ新光』の内容等についての説明を致しました。

西暦 年 月 日

<所在地> 小樽市新光1丁目22番13号

<事業者名> 住宅型有料老人ホーム あっとほーむ新光

<理事長> 篠﨑 仁史 印

<説明者>

(職名) 管理者

(氏名) 高野健印

私は、重要事項説明書に基づいて、住宅型有料老人ホーム『あっとほーむ新光』の サービス内容等についての説明を受け、その内容を承認しました。

西暦 年 月 日

◆ 入 居 者

<住所>

<氏名> 印

◆ 署名代行者

<住所>

<氏名> 印 <本人との関係>

* なお、本書を2通作成し入居者・事業所が記名捺印の上で、各1通ずつを 保有するものとします。