

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和6年6月1日
記入者名	萩原 隆之
所属・職名	施設長・計画作成担当者

1. 事業主体概要

種類	個人 / 法人	
	※法人の場合, その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ まーず 株式会社 MARS	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒071-8121	
	北海道旭川市末広東1条7丁目1-5	
事業主体の連絡先	電話番号	0166-57-7778
	FAX番号	0166-57-7778
	ホームページアドレス	https://group.asahikawa-clinic.or.jp/marsgarden
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	井原 由美
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成21年3月30日	
主な実施事業	※別添1（別を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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ まーずがーでん 介護付き有料老人ホーム マーズガーデン	
所在地	〒071-8122	
	北海道旭川市末広東2条2丁目1-1	
主な利用交通手段	最寄駅	旭川駅
	交通手段と所用時間	旭川電気軌道バス末広1条2丁目停留所 から徒歩10分 JR旭川駅より車で15分
連絡先	電話番号	0166-55-8888
	FAX番号	0166-55-8899
	ホームページアドレス	なし
管理者	氏名	萩原 隆之
	職名	施設長
建物の竣工日		平成年月日
有料老人ホーム事業の開始日		平成26年7月1日

(類型) 【表示事項】

□ 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 0 1 7 2 9 0 6 9 7 6
	指定した自治体名 旭川市
	事業所の指定日 平成 2 9 年 4 月 1 日
	指定の更新年月日（直近） 令和 1 1 年 3 月 3 1 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1956, 82 m ²				
	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) ② なし			
契約の自動更新	1 あり ② なし					
建物	延床面積	全体	650.34 m ²			
		うち、老人ホーム部分	650.34 m ²			
	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 ()				
	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) 2 なし				
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	1 人部屋			
	最大	2 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	101～225	有	無	14.23 m ²	24室	介護居室 個室
	211～215	有	無	13.96 m ²	4室	介護居室 個室

共用施設	共用便所における便房	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（機械浴）	1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		
	スプリンクラー	①あり 2なし		
	自動火災報知設備	①あり 2なし		
	火災通報装置	①あり 2なし		
	誘導灯	①あり 2なし		
	防火管理者	①あり 2なし		
	消防計画	①あり 2なし		
その他	なし			

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定施設サービス計画に基づき、入居者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。 ・ 安定的かつ継続的な事業運営に努めます。 ・ 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 			
サービスの提供内容に関する特色	・ 入居者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上を目指します。			
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等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	職員の欠員による減算の状況	① なし 2 看護師 3 介護員
	身体拘束廃止取り組みの有無	1 減算型 ② 基準型
	業務継続計画未実施減算	1 減算型 ② 基準型
	高齢者虐待防止措置未実施減算	1 減算型 ② 基準型
	入居継続支援加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	生産性向上推進体制加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	生活機能向上連携加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	生活機能向上推進体制加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	個別機能訓練加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	ADL維持加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	夜間看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ ③ 加算Ⅱ
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり ② なし
	科学的介護推進体制加算	1 あり ② なし
	看取り介護加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	認知症専門ケア加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ ④ 加算Ⅲ
	介護職員処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ ④ 加算Ⅲ 5 加算Ⅳ 5 加算Ⅴ
	協力医療機関連携加算	① あり 2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	新興感染症等施設医療費	1 あり ② なし
	口腔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
	退居時情報提供加算	1 あり ② なし

	介護職員等特定処遇改善加算	① なし 2 加算 I 3 加算 II
	介護職員等ベースアップ等支援加算	① あり 2 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 4 その他 ()
協力医療機関	1	名称 旭川消化器肛門クリニック
		住所 旭川市末広東1条3丁目
		診療科目 外科・内科・消化器科・胃腸科・肛門科・内分泌科
		協力内容 訪問診療・急変時の対応
協力歯科医療機関		名称 林歯科医院
		住所 旭川市末広1条7丁目1番31号
		協力内容 訪問歯科診療・歯科検診

(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	ホームの看護師は1名の配置のため、毎日必要とする医療行為は対応不可。その他の医療行為については要相談。	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又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	入居契約書 第8条
	解約予告期間	15日前
入居者から解約予告期間	1ヶ月前	
体験入居の内容	① あり (内容: 1日/5000円 1~3日間まで利用可能) 2 なし	
入居定員	28人	
その他	なし	

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人	1人	0人	0.1人
生活相談員	3人	2人	1人	1.1人
直接処遇職員	18人	15人	3人	12.2人
介護職員	16人	13人	2人	10.6人
看護職員	2人	2人	0人	1.6人
機能訓練指導員	2人	2人	0人	0.2人
計画作成担当者	1人	1人	0人	0.5人
栄養士	0人	0人	0人	0人
調理員	0人	0人	0人	0人
事務員	0人	0人	0人	0人
その他職員	0人	0人	0人	0人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務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。				
※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人	0人	0人
介護福祉士	7人	6人	1人
実務者研修の修了者	2人	2人	0人
初任者研修の修了者	5人	4人	1人
認知症介護基礎研修の修了者	1人	1人	0人
介護支援専門員	1人	1人	0人

（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	
看護師及び准看護師	2人	2人	0人
理学療法士	0人	0人	0人
作業療法士	0人	0人	0人
言語聴覚士	0人	0人	0人
柔道整復士	0人	0人	0人
あん摩マッサージ指圧師	0人	0人	0人
一定の実務経験を有するはりきゅう師、きゅう師	0人	0人	0人

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時45分～9時15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	2人	2人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合,本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a	1.5 : 1 以上
		b	2 : 1 以上
		c	2.5 : 1 以上
		d	3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2 : 1	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		①あり 2 なし									
	業務に係る資格等		①あり									
	資格等の名称		介護福祉士・介護支援専門員									
	2 なし											
	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	1人	0人	3人	1人	0人	0人	1人	0人	0人	0人		
前年度1年間の退職者数	1人	0人	2人	5人	1人	0人	1人	0人	0人	0人		
業務に 応じた 従事した 職員の 経験 年数	1年未満	0人	0人	0人	0人	1人	1人	1人	0人	0人	0人	
	1年以上 3年未満	1人	0人	3人	1人	1人	0人	1人	0人	0人	0人	
	3年以上 5年未満	0人	0人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	5年以上 10年未満	0人	0人	4人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	
	10年以上	1人	0人	5人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	従業者の健康診断の実施状況	①あり 2 なし										

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 ④ 入居期間が15日間未満の場合は半額に減額	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		夏季プラン (6月～9月)	冬季プラン (10月～5月)
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護5
	年齢	65歳	80歳
居室の状況	床面積	14.23㎡	13.96㎡
	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	防災カーテン代	14,000円	14,000円
	敷金	99,000円	99,000円
月額費用の合計		151,072円	167,473円
家賃		33,000円	33,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用 介護保険外※2	食費の費用	51,770円
		管理費	25,000円
		介護費用	0円
		光熱水費	21,000円
		その他	家電1台につき、800円(冷蔵庫は2,000円) ※上限3,500円
		暖房費 8,000円 家電1台につき、800円(冷蔵庫は2,000円) ※上限3,500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)			

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	旭川市内の相場を勘案して算出した。
敷金	家賃費用の3か月分
介護費用	なし
管理費	共用施設の維持管理・修繕費。 事務管理部門・事務費。
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用 (朝食380円・昼食600円・夕食690円)31日分で計算
光熱水費	共用施設・居室内の備え付けの電気、全体の水道代の費用。
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	暖房費：冬季の暖房代を勘案して算出した。 冷房費：夏季の冷房代を勘案して算出した。 家電製品電気代：家電の1ヵ月分の電気代を勘案して算出した。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算根拠)

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬、及び加算の利用者負担分。
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)	なし。
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況【冒頭に記載した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	6 人
	女性	20 人
年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	0 人
	75歳以上85歳未満	6 人
	85歳以上	20 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	3 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	12 人
	要介護 2	4 人
	要介護 3	2 人
	要介護 4	3 人
入居期間別	6ヶ月未満	5 人
	6ヶ月以上1年未満	0 人
	1年以上5年未満	15 人
	5年以上10年未満	7 人
	10年以上15年未満	0 人
	15年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	89.3 歳
入居者数の合計	27 人
入居率※	96 %
※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
	介護保険施設	0 人
	特別養護老人ホーム 以外の社会福祉施設	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	2 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) 長期入院により再入所が困難となられた。	3 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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	マーズガーデン 生活相談員		
電話番号	0166-55-8888		
対応している時間	平日	9:00～18:00 (シフト制)	
	土曜	9:00～18:00 (シフト制)	
	日曜・祝日	9:00～18:00 (シフト制)	
定休日	シフト制		

窓口の名称	旭川市役所 指導監査課		
電話番号	0166-25-9849 (直通)		
対応している時間	平日	8:45～17:15	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日	土・日・祝日		

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生した時の対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) 三井住友海上火災保険株式会社の 「福祉事業者総合賠償責任保険」
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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	

(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	実施日	随時
		結果の開示	1 あり ② なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	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「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし
合致しない事項がある場合	
「6.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	なし
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。