

有料老人ホーム重要事項説明書

平成 23 年 4 月 1 日

医療法人和同会
介護付有料老人ホーム 西広島あかり苑

重要事項説明書

		記入年月日	2011年2月28日
記入者名	山田 康成	所属・職名	開設準備室

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：医療法人
	名称	(ふりがな) いりょうほうじんわどうかい 医療法人和同会	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒754-0014	山口県宇部市大字西岐波 229 番地の 3	
事業主体の連絡先	電話番号	(0836)51-6222	
	FAX番号	(0836)51-4440	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり：http://www.wadokai.or.jp/katakura	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	高橋 幹治	
	職名	理事長	
事業主体の設立年月日	昭和 39 年 6 月 24 日		

事業主体が当該都道府県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	ハローナース西広島	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
訪問リハビリテーション	あり	なし	広島パークヒル病院	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービス元宇品	広島市南区元宇品町 26 番 20 号
通所リハビリテーション	あり	なし	西広島幸楽苑	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
短期入所生活介護	あり	なし	西広島短期入所生活介護	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
短期入所療養介護	あり	なし	西広島幸楽苑	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
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>				
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	西広島グループホーム	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
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	居宅介護支援事業所おまかせ西広島	広島市西区田方 2 丁目 16 番 45 号
<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	ハローナース西広島	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	広島パークヒル病院	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
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	デイサービス元宇品	広島市南区元宇品町 26 番 20 号
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	五日市幸楽苑	広島市佐伯区五日市町下河内 188-6
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	西広島短期入所生活介護	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
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	なし		
介護老人保健施設	あり	なし	西広島幸楽苑	広島市西区田方二丁目 16 番 45 号
介護療養型医療施設	あり	なし	広島シーサイド病院	広島市南区元宇品町 26 番 20 号

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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ にしひろしまあかりえん 介護付有料老人ホーム 西広島あかり苑		
施設の所在地	〒733-0851 広島市西区田方二丁目 16 番 45 号		
施設の連絡先	電話番号	0 8 2 - 2 7 1 - 6 5 1 1	
	FAX番号	0 8 2 - 2 7 1 - 6 5 6 6	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり http://nha.wadoukai.jp	
施設の開設年月日		平成 23 年 4 月 1 日	
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	土橋 正樹	
	職名	施設長	
施設までの主な利用交通手段			
広電バス 山田団地・美鈴が丘高校行き 広島高等技術専門学校前バス停			
施設の類型及び表示事項	介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)		
介護保険事業所番号			
特定施設入居者生活介護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)			
事業の開始 (予定) 年月日	平成 23 年 4 月 1 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勤務形態

有料老人ホームの人数及びその勤務形態

実人数	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				1	1
生活相談員	1				1	1
看護職員	4				4	4.0
介護職員	37		8		45	42.2
機能訓練指導員	1				1	1.0
計画作成担当者	1				1	1.0
栄養士						
調理員						
事務員	1					1.0
その他従業者						

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	1			
介護福祉士	14		3	
介護職員基礎研修				
訪問介護員 1 級	2			
2 級	12		5	
3 級				
介護支援専門員				

従業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	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士	1			
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
柔道整復士				
あん摩マッサージ指圧師				

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）	5
	平均時の人数	5

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						
実人数	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				1	1.0
看護職員	4				4	4.0
介護職員	37		8		45	42.2
機能訓練指導員	1				1	1.0
計画作成担当者	1				1	1.0
その他従業者						
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	1					
介護福祉士	14			3		
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級	2					
2級	12			5		
3級						
介護支援専門員						
従業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			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	1					
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
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	なし
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		
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法による人数の割合						46.2

従業員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						
前年度1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	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						
前年度1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数	/		/			
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業員の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針

理念 常に入居者さんとご家族の立場に立って考え行動し、よりよい介護を目指します。
そして医療・保健・福祉の分野で連携充実を図り、地域のニーズに応えます。

基本方針 1. 研鑽と協調に努め、安全で質の高い介護サービスを目指します。
2. 地域住民と共に歩み、互いに尊重し、喜び、生きがいのある介護を推進します。
3. 豊かな人間性を養い、資質の向上に努めます。

看護師が日勤の時間帯（7：30～19：00）は常駐しております。
夜勤の時間帯はオンコール体制で対応いたします。

西広島あかり苑では医療行為（診察、検査、治療、薬の処方等）に限りがあります。

通院…協力医療機関、または入居者が選択する医療機関において治療を受けていただけます。

入院…医師の判断を基本として、身元引受人と話し合い、協力医療機関、または入居者が選択する医療機関に入院となります。

・通院、入院とも、医療保険で支給される以外の費用は入居者負担となります。

・入院期間中も、家賃をお支払いいただきます。また、居室の利用権は存続いたします。

入院後概ね1ヶ月を過ぎた時点で医師等から退院見込みについての所見を確認したうえで、本人又は身元引受人と居室の利用権について話し合いを行うものとする。

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
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙（ケアプラン）	

協力医療機関の名称	広島パークヒル病院		
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> 診療科目：内科、神経内科、放射線科、リハビリテーション科 日常診療、緊急医療の対応、他の専門医療機関への紹介 		

協力歯科医療機関	なし	あり	その名称	力田歯科医院
(協力の内容)	<ul style="list-style-type: none"> 入居者に対する歯科診療 			

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

全室個室のため、各居室にて介護を行う。

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) 医師の判断により、本人および身元引受人と協議の上、一時介護室において必要な介護を行います		
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) 共用施設の専用使用であることにより、専用居室の利用権に変更はありません。		
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
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		
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	原則として65歳以上で、介護保険法による要支援、要介護の認定を受けた者とする 伝染病疾患及び著しい精神的疾患等を有せず、かつ問題行動を伴わない者で、共同生活に適応できる者 生活費に当てることができる資産、所得、仕送り等があり、所定の利用料金を負担できる者	
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> 入居契約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 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく遅滞するとき 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ではこれを防止することができないとき 	
体験入居の内容	原則として、2泊3日以内の日程で体験入居ができます。一泊2日5,250円 介護内容については個別相談となります。	
入居定員	100人	
その他		

入居者の状況

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		1		1		2
65歳以上75歳未満	1	1	1	1		4
75歳以上85歳未満	11	6	3	2	2	24
85歳以上	14	15	11	4	6	50
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満		3	2			5
85歳以上		5	7			12

入居者の平均年齢 86.28才

入居者の男女別人数 男性 27 女性 70

入居率（一時的に不在となっている者を含む） 97%

前年度の有料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						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						

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						

施設、設備等の状況

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		m ²
	一般居室相部屋	あり	なし		m ²
	介護居室個室	あり	なし	100	18.37~19.33 m ²
	介護居室相部屋	あり	なし		m ²
	一時介護室	あり	なし	1	18.37 m ²
	共用便所の設置数	11	うち男女別の対応が可能な数		4
		うち車いす等の対応が可能な数		7	
個室の便所の設置数	100	個室における便所の設置割合		100%	
		うち車いす等の対応が可能な数		100	
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		1	5
その他、浴室の設備に関する事項 居室各階に個浴設置計5室。 チェアー浴2室。リフト浴3室。 3階に特別浴室1室。					
食堂の設備状況	IHクッキングヒーター。グリル。オーブンレンジ。食器洗い乾燥機。				
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) 地域交流・リハビリスペース 談話室			
バリアフリーの対応状況					
(その内容)					
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		16,706.47 m ²			
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	終	
		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		8,549.14 m ²			
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	終	
		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	生活相談部門		
電話番号	(082) 271-6511		
対応している時間	平日	8:30~17:00	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日等	土曜日、日曜日、祝日、お盆、年末年始		

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			
電話番号			
対応している時間	平日		
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日等			

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	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 居宅サービス事業者賠償事故補償制度
----	----------------------------------	-----------------------------

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事

なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容)
----	----------------------------------	--------

サービスの提供内容に関する特色等

(その内容)

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		
		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		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	なし	あり

5. 利用料金

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	<input checked="" type="radio"/> あり	35,000円
(「あり」の場合、その用途) 共用部分等の光熱水費・維持管理費、事務費、事務管理部門費			
食費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	60,000円
(「あり」の場合、その内容) 1日2,000円(朝食420円、昼食800円、夕食780円)			
光熱水費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	各居室のメーターにより実費
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		<input checked="" type="radio"/> 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の合理的な積算根拠			
		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
個別的な選択による介護サービス		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
家賃相当額	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	70,000円
その他に必要な月額利用料		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料		なし	<input checked="" type="radio"/> あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) オムツ代1枚 105円~263円、協力病院以外の通院介助 1,050円/30分、洗濯 1,050円/週 寝具リース 84円/日、タオルリース 420円/週			

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ _____ 様

説明年月日 平成 _____ 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。

介護サービス等の一覧表

	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	食事介助	あり	あり	あり	必要に応じて見守り又は介助 必要に応じて随時 オムツ代 1枚 105円～263円 週2回 週2回 必要に応じて見守り又は介助 必要に応じて実施 必要に応じて介助 1,050円/30分※但し広島市西区・佐伯区・中区
	排泄介助・おむつ交換	あり	あり	あり	
	おむつ代	あり	あり	あり	
	入浴（一般浴）介助・清拭	あり	あり	あり	
	特浴介助	あり	あり	あり	
	身辺介助	あり	あり	あり	
	機能訓練	あり	あり	あり	
	通院介助	あり	あり	あり	
	通院介助	あり	あり	あり	
	通院介助	あり	あり	あり	
生活サービス	居室清掃	あり	あり	あり	指定日に実施 週1回、寝具リース代84円/日 施設に依頼する場合1,050円/週 病気等の理由で食堂ができない場合 食事代に含まれています 毎週木曜日午後には実施 指定日に週1回 近辺の店で生活用品の購入 指定日に月2回 小遣い金管理1,050円/月
	リネン交換	あり	あり	あり	
	日常の洗濯	あり	あり	あり	
	居室配膳・下膳	あり	あり	あり	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	あり	あり	
	おやつ	あり	あり	あり	
	理美容師による理美容サービス	あり	あり	あり	
	買い物代行（通常の利用区域）	あり	あり	あり	
	買い物代行（上記以外の区域）	あり	あり	あり	
	役所手続き代行 金銭・貯金管理	あり	あり	あり	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	あり	あり	年2回入居者の任意にて実施（実費） 看護師による健康相談随時 看護師による生活指導随時 必要に応じて随時 毎日記録
	健康相談	あり	あり	あり	
	生活指導	あり	あり	あり	
	栄養指導	あり	あり	あり	
	服薬支援	あり	あり	あり	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	あり	あり	
入退院時・入院中のサービス	移送サービス	あり	あり	あり	必要に応じて随時 1,050円/30分※但し広島市西区・佐伯区・中区
	入退院時の同行（協力医療機関）	あり	あり	あり	
	入退院時の同行（協力医療機関以外）	あり	あり	あり	
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	あり	あり	
	入院中の見舞い訪問	あり	あり	あり	
	入退院時	あり	あり	あり	
	入院中	あり	あり	あり	