

有料老人ホーム あさか野ホーム
重要事項説明書

		記入年月日	平成 27 年 4 月 1 日
記入者名	大藤 秀子	所属・職名	あさか野ホーム 管理者

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
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ へるせーふ・あい 株式会社 ヘルセーフ・アイ	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒 963-0211	福島県郡山市片平町字上館 56-3	
事業主体の連絡先	電話番号	024-952-3391	
	F A X 番号	024-952-3499	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : http://care-net.biz/07/asakano/	
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	桑名 逸弥	
	職名	代表取締役社長	
事業主体の設立年月日	平成 12 年 2 月 22 日		

事業主体が市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	デイサービスセンターあさか野	福島県郡山市片平町字上館 56-3
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		
福祉用具貸与	あり	なし	あさか野ケアグッズ	福島県郡山市片平町字上館 56-3
特定福祉用具販売	あり	なし	あさか野ケアグッズ	福島県郡山市片平町字上館 56-3
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
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		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	居宅介護支援センターあさか野	福島県郡山市片平町字上館 56-3
<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	デイサービスセンターあさか野	福島県郡山市片平町字上館 56-3
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		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	あさか野ケアグッズ	福島県郡山市片平町字上館 56-3
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	あさか野ケアグッズ	福島県郡山市片平町字上館 56-3
<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) ゆうりょうろうじんほーむ あさかのほーむ 有料老人ホーム あさか野ホーム	
施設の所在地	〒 963-0211	福島県郡山市片平町字上館 56-3
施設の連絡先	電話番号	024-952-3237(東)・024-952-3836(西)
	F A X 番号	024-952-3499
	ホームページ	なし
	アドレス	あり : http:// care-net.biz/07/asakano/
施設の開設年月日		平成 18 年 4 月 1 日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	大藤 秀子
	職名	管理者・介護員
施設までの主な利用交通手段		
福島交通 片平行政センター下車 徒歩 3 分		
施設の類型及び表示事項	住宅型有料老人ホーム	
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		
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	0.5
生活相談員						
看護職員						
介護職員	7	1	2		10	9.0
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
栄養士						
調理員			3		3	1.0
事務員		2			2	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						
介護福祉士				1		
介護職員初任者研修	8			1		
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						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復師						
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						
人数	夜勤帯平均人数（17時～9時）		最少時人数（休憩者等を除く）			
看護職員						
介護職員	2		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			3	7		
前年度1年間の退職者数			4	6		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数			3	1		
1年以上3年未満の者の人数			1	1		
3年以上5年未満の者の人数			3			
5年以上10年未満の者の人数			1			
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		
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			
当該施設において、有する能力に応じて自立した生活を営むことが出来る様、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行う。			
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
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		
協力医療機関の名称	太田西ノ内病院		
(協力の内容)			
入居者の診断、入院、治療等必要な措置を行う。			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 瀧田歯科医院
(協力の内容)			
入居者の歯科に関する診断、治療等を行う。			
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			
各居室			

5. 住み替えに関する事項

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) 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) なし		
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) なし		
他の居室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) 介護保険上の要介護状態の方で、常時見守りや介助が必要になった場合や医学的ニーズが高まった場合など、居室の住み替えにより安全に生活できると判断した場合には、居室の住み替えを提案させていただきます。尚、ご本人・身元引受人の同意や所定の手続きを経て実施致します。		
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) なし		
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) なし		
他の施設に移る場合の条件等 特になし		

6. 入居者の状況（平成27年4月1日）

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						
65歳以上75歳未満	1	1	2	1		5
75歳以上85歳未満		1	1	1		3
85歳以上	4	2	1	2		9
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満						
85歳以上						
入居者の平均年齢	82.8歳					
入居者の男女別人数	男性	7		女性	10	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						94%
前年度に退去した者の人数						
	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	1					1
社会福祉施設				2	1	3
医療機関	2	2		1		5
死亡者				2		2
その他						
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等						
社会福祉施設			1			1
医療機関		1				1
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	5	4	8	2		

7. 施設、設備等の状況

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	18		7.73 m ²			
	一般居室相部屋	あり	(なし)			m ²			
	一時介護室	あり	(なし)			m ²			
		あり	なし			m ²			
		あり	なし			m ²			
		あり	なし			m ²			
共用便所の設置数	6	うち男女別の対応が可能な数				0			
		うち車いす等の対応が可能な数				6			
個室の便所の設置数	0	個室における便所の設置割合				0			
		うち車いす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	リフト浴				
		2	0	0	0				
その他、浴室の設備に関する事項									
食堂の設備状況									
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)							
バリアフリーの対応状況									
(その内容) 居室廊下間に段差なし									
緊急通報装置の設置状況	なし	(一部あり)		全居室内にあり					
外線電話回線の設置状況	なし	(一部あり)		全居室内にあり					
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり		(全居室内にあり)					
施設の敷地に関する事項									
敷地の面積	958.94 m ²								
事業者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	H16.10.1	終	H36.9.30			
		契約の自動更新		なし		(あり)			
施設の建物に関する事項									
建物の構造	木造作り一部2階建 1階部分								
建物の延床面積	364.43 m ²								
事業者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			

8. 利用者からの苦情窓口等

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	有料老人ホーム あさか野ホーム			
電話番号	024-952-3237(東)・024-952-3836(西)			
対応している時間	平日	8:30～17:30		
	土曜	8:30～17:30		
	日曜・祝日	8:30～17:30		
定休日等				
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	郡山市保健福祉部 健康長寿課			
電話番号	024-924-2401			
対応している時間	平日	8:30～17:30		
	土曜	休日		
	日曜・祝日	休日		
定休日等	土曜・日曜・祝日			
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				
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 身体(1名) 1億円・1事故10億円		
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	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 施設における食中毒の発生。ただし、食品衛生法の規定諸葛保険所長に届け出のあったもの。		
サービスの提供内容に関する特色等				
(その内容) 利用者の症状の進行を緩和し安心して日常生活が送れるよう適切に介護する。				
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				
<input checked="" type="radio"/>	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				
<input checked="" type="radio"/>	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

9. 利用料金

利用料の支払い方法	一時金方式	月払い方式	選択方式					
敷金	200,000円 (家賃の4.3ヶ月分)							
月払い方式								
月単位で支払う利用料								
年齢に応じた金額設定	なし		あり					
要介護状態に応じた金額設定	なし		あり					
料金プラン								
プラン名称	月額	(内訳)						
	計	家賃相当額	介護費用	光熱水費	日用品費	食費	管理費	洗濯代
基本プラン	153,390	46,500円		15,450円	3,090円	39,690円	46,500円	2,160円
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。								
算定根拠	家賃相当額	近隣の家賃相場より 1,550円(1日)×30日=46,500円						
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						
	光熱水費	515円(1日)×30日=15,450円						
	日用品費	トイレットペーパー・ティッシュ等 103円(1日)×30日=3,090円						
	食費	1日3食(朝食308円、昼食400円、夕食515円)・おやつ 100円 1,323円(1日)×30日=39,690円						
	管理費	施設維持管理・事務費 1,550円(1日)×30日=46,500円						
	洗濯代	72円(1日)×30日=2,160円						
一時金方式・月払い方式共通								
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料								
個別的な選択による生活支援サービス	なし		あり					
算定根拠								
料金改定の手続								

10. その他

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	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

平成 年 月 日

※ _____ 様

事業所 所在地 郡山市片平町字上館 56-3
 名称 有料老人ホーム あさか野ホーム
 説明者 _____ (印)

※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。

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 _____
 氏 名 _____ (印)

家族・代理人 住 所 _____
 氏 名 _____ (印)