

有料老人ホーム重要事項説明書

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 <input checked="" type="radio"/> 株式会社	
	名 称	(ふりがな) かぶしきがいしやでいあ・れすとふくやま 株式会社ディア・レスト福山	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒	720-1132	
		福山市駅家町大字倉光148番地	
事業主体の連絡先	電 話 番 号	084-977-0880	
	F A X 番 号	084-977-0883	
	ホームページアドレス		なし
			<input checked="" type="radio"/> http://www.dearrest.net/fukuyama
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏 名	藤川 泰成	
	職 名	代表取締役社長	
事業主体の設立年月日	平成17年8月4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		
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	ケアホームディア・レスト福山	福山市駅家町大字倉光148番地
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	ケアホームディア・レスト福山	福山市駅家町大字倉光148番地
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		

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	0	0	0	1	1
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	4	0	0	0	4	4
介護職員	13	0	3	0	16	14.8
機能訓練指導員	0	0	1	0	1	0.6
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
栄養士	0	0	0	0	0	0
事務員	2	0	0	0	2	2
その他従業者	2	0	0	0	2	2
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述べ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		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	1	0	0	0	1	1
介護福祉士	9	0	0	0	9	9
介護職員基礎研修	0	0	0	0	0	0
訪問介護員1級	1	0	0	0	1	1
訪問介護員2級	3	0	3	0	6	4.8
訪問介護員3級	0	0	0	0	0	0
介護支援専門員	1	0	0	0	1	1
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		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	0	1	0	1	0.6
柔道整復士	0	0	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧士	0	0	0	0	0	0
夜勤を行う看護職員及び介護職員的人数	最少時の人数(宿直の従事者を除いた人数)					2
	平均時の人数					2

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	0	0	0	1	1
看護職員	4	0	0	0	4	4
介護職員	13	0	3	0	16	14.8
機能訓練指導員	0	0	1	0	1	0.6
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
その他従業者	3	0	1	0	4	3.6

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述べ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	0	0	0
介護福祉士	9	0	0	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員1級	1	0	0	0
訪問介護員2級	3	0	3	0
訪問介護員3級	0	0	0	0
介護支援専門員	1	0	0	0

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	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	0	1	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧士	0	0	0	0

管理者の他の職務との兼務の有無 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
	なし	あり	

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による人数の割合 2.88%

従業者の当該介護サービスにかか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	1	14	5	1	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						
1年未満の者の人数	0	0	1	0	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	4	3	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	3	2	1	0
5年以上10年未満の者の人数	1	0	4	0	0	0
10年以上の者の人数	2	1	2	0	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		
前年度1年間の採用者数	1	0	1	0		
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	0	0	0	0		
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	0		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	1	0		
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	0		
10年以上の者の人数	1	0	0	0		
従業者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		
<p>要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、サービス計画に基づいて、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行なう。</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
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	長外科胃腸科医院	
	診療科目 外科・胃腸科	
(協力の内容)	<p>1.訪問診療による入居者の健康指導、診察 2.治療の受入れ、対応 3.他の医療機関への入院・転院の紹介 医療費は自己負担です</p>	
協力医療機関の名称	医療法人社団 南坊井上内科循環器科	
	診療科目 内科・循環器科	
(協力の内容)	<p>1.訪問診療による入居者の健康指導、診察 2.治療の受入れ、対応 3.他の医療機関への入院・転院の紹介 医療費は自己負担です</p>	
協力医療機関の名称	医療法人社団 玄同会 小島病院	
	診療科目 内科・循環器科	
(協力の内容)	<p>1.入居者の健康指導、診察 2.治療・入院の受入れ、対応 3.他の医療機関への入院・転院の紹介 医療費は自己負担です</p>	
協力歯科医療機関	なし	あり
	その名称 内田歯科医院	
(協力の内容)	<p>1.訪問診療による入居者の治療 2.治療の受入れ、対応 医療費は自己負担です</p>	
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		
<p>全室介護居室 個室以外のトイレ、浴室、食堂機能訓練室兼娯楽室等は共用 (各居室 トイレ・洗面台完備) 介護上の問題が生じた場合には入居者様の不利益とならないよう最大限の配慮を行った上で移動をお願いすることあり</p>		

入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室に移る場合 全室介護居室の為、一時介護室なし		
判断基準・手続きについて		
(その内容) 全室介護居室のため、一時介護室はありません		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取り扱い		
(その内容) 全室介護居室のため、一時介護室はありません		
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)		
介護居室に移る場合		
判断基準・手続きについて		
(その内容) 全室介護居室のため、介護居室への移動はありません		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取り扱い		
(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)		

その他		
判断基準・手続きについて		
(その内容) 認知症や要介護度の変化により、介護上の問題が生じた場合、居室移動をお願いすることがあります。その場合、次の手続きをとります。 ①医師の意見を聞く ②入居者の意思の確認および身元引受人の意見の聴取 ③一定の観察期間を置く		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取り扱い		
(その内容) 移動後の居室を入居者の居室といたします。		
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	その他の要件 ・常時医療機関において治療をする必要のない方 ・自傷他害の恐れのない方	
契約の解除の内容	入居者による解除 文書で通知することにより、予告期間を置いて契約を解除することができます。 事業者による解除 入居契約書第29条第1項に該当する場合は契約を解除することがあります。	
体験入居の内容	体験入居は2泊までとし、利用料は次のとおりです。 1泊2日 2,000円(食費含む) 2泊3日 4,000円(食費含む)	
入居定員	56名	
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	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	2	1	1	1	1	6
75歳以上85歳未満	2	1	2	0	2	7
85歳以上	1	4	3	7	5	20
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		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	1	5	0		6
85歳以上	0	4	11	0		15
入居者の平均年齢	84.7歳					
入居者の男女別人数	男性	15人		女性	41人	
入居率(一時的に不在となっている者を含む)						100%
前年度の有料老人ホームまた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	1	0	2	0	3
医療機関	1	2	0	2	1	6
死亡者	3	0	0	1	1	5
その他	1	1	2	0	0	4
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等	0	1	1	0		1
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	1	1	1		3
死亡者	0	0	0	0		0
その他	0	2	0	0		2
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	7	8	41	0	0	0

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		あり	なし		
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	なし あり				
	一般居室相部屋	なし あり				
	介護居室個室	なし あり	56室		18.64㎡	
	介護居室相部屋	なし あり				
	一時介護室	なし あり				
共用便所の設置数	5	うち男女別の対応が可能な数		3		
		うち車椅子等の対応が可能な数		3		
個室の便所の設置数	56室	個室における便所の設置割合		100%		
		うち車椅子等の対応が可能な数		56室		
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		0	2	1	0	
その他浴室の設備に関する事項		特殊浴槽室にパネルヒータ設置				
食堂の設備状況	3ヶ所 234.5㎡					
入居者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)				
<ul style="list-style-type: none"> ・玄関 ・ロビー ・エントランスホール ・事務室 ・ケアステーション ・風除室 ・娯楽室 ・機能訓練室 ・健康管理室 ・多目的室 ・キッチン ・洗濯室 ・汚物処理室 ・トイレ ・エレベーター ・多目的室 ・談話コーナー ・ゲストルーム 						
バリアフリーの対応状況						
(その内容) すべてバリアフリー対応 (スロープあり) 車椅子対応の洗面台						
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		2,463㎡				
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		
賃借(借地)						
なし	あり	契約期間	始	H17.9.20	終	H68.9.20
		契約の自動更新	なし		あり	
施設の建物に関する事項						
建物の延べ床面積		2,257.6㎡				
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		
賃借(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	苦情処理相談窓口		
電話番号	084-977-0880		
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日等	なし		
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口			
窓口の名称			
電話番号			
対応している時間			
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	あり	(その内容) 対人賠償5000万円 1事故につき1億5000万円	
損害賠償責任保険の種類 東京海上日動火災保険株式会社 施設賠償責任保険 看護職賠償責任保険			
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) 対物賠償 30万円	
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 本施設は、全室個室でプライバシーを尊重し、共同住宅(マンション)の機能を考慮した施設整備をし、また、有料老人ホームの機能として楽しく過ごしていただくよう、菜園や花畑等も設置し、さまざまなイベント催事をおこない、利用者の楽しみである食事や入浴にも配慮しています。他方、重度の方が入所していただけるよう、特浴等の施設整備をし、介護・看護職員は特別養護老人ホームに近い人員配置をし、介護と看護が連携できる体制を構築します。また、軽度の方が重度になった場合でも居室移動をしていただき対応します。			
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			
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り組みの状況			
なし	あり	実施した年月日	2004年8月11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

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の家賃相当額に充当されるもの)	なし	あり	
名称			
	最低の額	最高の額	
人の入居の場合			
	最低の額	最高の額	
	最低の額	最高の額	
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(%)			
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の合理的な積算根拠	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択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 (その内容)
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)	36,000 円
(「あり」の場合、その用途) 共用施設等の維持管理費、事務費、生活サービス等に係る人件費等			
食費	なし	(あり)	48,000 円
(「あり」の場合、その用途) 1日1,600円(朝:300円、昼:550円、夜:750円)の30日分			
光熱水費	なし	(あり)	3,000 円
持ち込みの電化製品代 冷蔵庫50円/1日 冷蔵庫以外のもの50円/1日			
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		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)			
個別対応サービス:			
協力医療機関以外の通院		1,000円/時	
事務代行、病院等付き添い		1,000円/時	
買物(指定日時以外)		500円/回	
居室清掃(指定日時以外)		600円/回	
文化活動・手芸などの材料費		実費	
イベント・親睦会・お花見等の行事		実費	
個人持込電気製品(電気代)		50円/1日	
私物の洗濯代及び理美容料		実費	
洗濯代 4月～10月		3,000円/月	
11月～3月		5,000円/月	
理美容料		実費	
冷蔵庫(電気代)		50円/1日	
予防接種		実費	
ベッド:規定外の物		実費	
その他:利用料に含まれないサービス		実費	
預かり金手数料		500円/月	
オムツ		実費	
家賃相当額	なし	(あり)	39,000 円
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) 冬季暖房加算(11月～翌3月まで) 2,000円/月			
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) 保証金 300,000円 入居予定日までにお支払いいただきます 用途:未払い家賃及び現状回復義務を担保するものです			

添付書類:「介護サービス等の一覧表」