

介護型ケアハウスさん舞子神港園 重要事項説明書

「特定施設入居者生活介護」
「介護予防特定施設入居者生活介護」
(事業所番号 第2870801806)

ケアハウスさん舞子神港園（以下「施設」という）はご契約者（以下「入居者」という）に対し、施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意点等について次の通りご説明致します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 神港園
- (2) 所在地 神戸市西区神出町東 1188-345
- (3) 電話番号 078-965-1407
- (4) 代表者氏名 理事長 高谷 明
- (5) 設立年月 昭和 26 年 1 月 23 日

2. 施設の概要

- (1) 建物の構造 「北館」鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階、地下 1 階
「南館」鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階、地下 1 階の 2・3 階部
- (2) 建物延床面積 「北館」3,251.96 m² 「南館」3,446.36 m² の 計 6,698.32 m²
- (3) 施設周辺環境 景勝の地である舞子公園に近く、閑静な場所です。

3. 施設の種別等

- (1) 施設の種類 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護
- (2) 施設の目的 介護保険法令及び老人福祉法等関係法令に従い、入居者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。
- (3) 施設の名称 介護型ケアハウスさん舞子神港園
- (4) 施設の所在地 神戸市垂水区五色山 7 丁目 12-38 (JR 舞子駅より徒歩約 10 分)
- (5) 電話番号 078 - 704 - 2081
- (6) 施設長 亀岡義之
- (7) 運営方針 「黄金律」(自分がしてほしいと思うことを、他人にもしてさし上げましょう)を基本理念とし、個人を尊重したケアを行います。
- (8) 開設年月 「北館」平成 17 年 10 月 1 日
「南館」平成 25 年 4 月 1 日
- (9) 入居定員 「北館」56 人 「南館」24 人 計 80 人

4. 施設入居対象者

- (1) 原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援」若しくは「要介護」と認定された方が対象となります。
- (2) 入居契約の締結前に感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いしております。

5. 居室及び施設の設備

(1) 居室及び施設の設備概要

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋） 約 21.5㎡	80室	洗面台・トイレ・床暖房 エアコン・クローゼット・介護用ベッド
ダイニングキッチン	11ユニット	冷蔵庫・食器洗浄器・食卓
リビングルーム	11ユニット	ソファ・テレビ等
浴室	14室	個室浴槽11槽・機械浴2台・寝台浴2台
喫茶コーナー	2	北館1階・南館3階

(2) 居室の変更

入居者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設がその可否を決定します。また、入居者の心身の状況によりサービス提供上の理由から居室を変更する場合があります。その際には、入居者や家族等と協議の上決定するものとします。

(3) 施設における禁止行為

居室及び施設敷地内においての飲酒等については職員管理の下、所定場所のみでお願いをしております。また、所定の場所以外においては火器の使用は出来かねますのでご注意ください。

6. 職員の配置状況

施設では、入居者に対して特定施設入居者生活介護サービス・介護予防特定施設入居者生活介護サービスを提供するために、指定基準である入居者と介護・看護職員の配置比率（入居者3名に対し介護看護職員1名配置）を上回る配置（入居者2名に対し介護看護職員1名配置）をしています。

(1) 主な職員の配置状況

令和8年4月1日時点

職 種	施設体制 ※	指定基準 ※
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 生活相談員	1名以上	1名
3. 計画作成担当者	1名以上	1名
4. 介護職員	37名以上	21.0名
5. 看護職員	2名以上	2名
6. 機能訓練指導員	2名以上	1名

※指定基準配置数は、実際の入居者数や「要介護」「要支援」の比率により変動します。なお施設体制配置数は、常勤換算数（所定勤務時間数：週 37.5 時間）であり、入居者対介護看護職員配置数 2 対 1 以上の職種内訳は変動する場合があります。

(2) 主な職種の勤務時間

職種	勤 務 時 間
1. 生活相談員	9:00～17:30
2. 介護職員	早出： 7:00～15:30 日勤：10:00～18:30 遅出：13:00～21:30 夜間：21:15～翌7:45
3. 看護職員	早出： 8:30～17:00 日勤： 9:00～17:30
4. 機能訓練指導員	9:00～17:30

(3) 主な職種の職務内容

生活相談員 …入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

計画作成担当者 …入居者の日常生活上における施設サービス計画の作成やそのための調査を行い、その後の変更等の対応をします。

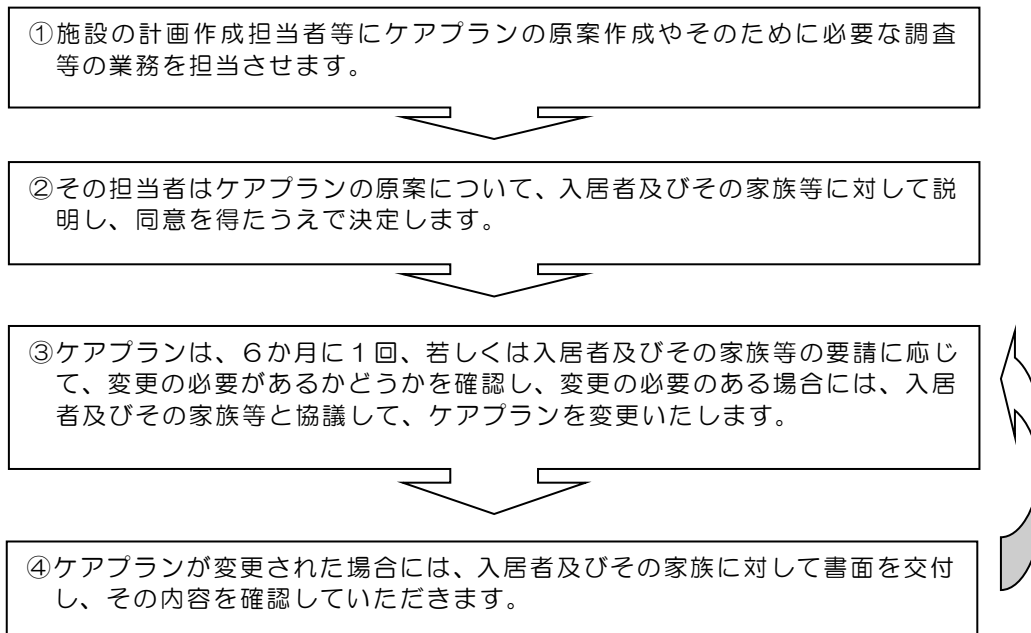
介護職員 …入居者の日常生活上の介護を行ないます。また健康保持のための相談助言等を行ないます。

看護職員 …主に入居者の健康管理や療養上の援助、日常生活上の介護、介助等を行います。

機能訓練指導員 …入居者の機能訓練を担当します。

7. 契約締結からサービス提供までの流れ

入居者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「特定施設サービス計画」、「介護予防特定施設サービス計画」（以下「ケアプラン」という）に定めます。ケアプランの作成及びその変更は次の通り行います。



8. 施設が提供するサービスと利用料金

施設が提供するサービスについては、介護保険から給付されるサービスと全額を入居者に負担いただくサービスがあります。

(1) 介護保険給付サービス

以下のサービスについては、介護保険給付対象サービスとなります。

① 入浴介助

- ・入浴又は清拭の介助を週2回以上行います。

② 排泄介助

- ・排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④ 健康管理

- ・看護職員による健康管理等を行います。

⑤ その他自立への支援

- ・入居者の自立支援のため離床し、リビングルームにて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(2) 介護保険外給付されるサービス

- ・食事、生活支援管理、理美容等

(3) 利用料金額

別紙「重要事項説明書別紙」の通り。

(4) 利用料金のお支払い方法

利用料金は1ヶ月毎に計算しご請求書を発行しますので翌月の指定日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 銀行引き落とし

イ. 下記指定口座への振り込み

三井住友銀行 垂水支店 普通預金 5552723

口座名 社会福祉法人神港園 さん舞子神港園 理事長 高谷 明

9. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、協力医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

協力医療機関①

医療機関の名称	舞子台病院
所在地	神戸市垂水区舞子台7丁目2-1 TEL 078-782-0055
診療科	内科・整形外科・外科・リハビリテーション科他

協力医療機関②

医療機関の名称	佐野病院
所在地	神戸市垂水区清水が丘2-5-1 TEL 078-785-1000
診療科	内科・整形外科・外科・リハビリテーション科他

10. 虐待の防止及び身体拘束等の適正化に関する事項

(1) 虐待防止のための措置に関する事項

管理者は、入居者の権利の擁護・虐待の防止のために、下記の対策を講じます。

- ①虐待防止推進のため、虐待防止のための指針を整備します。
- ②虐待防止の普及啓発のため、従業者に対して定期的な研修を実施します。
- ③虐待防止を検討するための委員会として虐待防止検討委員会を設置し、その検討結果を従業者に周知します。
- ④虐待防止に関する責任者を選定し、相談・報告等の体制を整備します。
- ⑤苦情解決体制を整備します。
- ⑥成年後見制度の利用を支援します。

(2) 身体的拘束等の適正化推進

管理者は身体的拘束等の適正化推進のため、次の措置を講じます。

- ①身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ②身体的拘束等の適正化推進のため、従業者に対して定期的な研修を実施します。
- ③身体的拘束等の適正化推進のための対策を検討する委員会として身体的拘束等適正化検討委員会を設置し、その検討結果を従業者に周知します。
- ④やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、定められた手続きに従って実施するとともに、必要な事項について適切に記録します。

1 1. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

相談や苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 (担当者) 生活相談員 樋口 ふじ子 植田 慎一郎
受付時間 月曜日～金曜日 9:00 ～ 17:00 電話 078-704-2081
- 苦情解決責任者 施設長 亀岡義之
- 第三者委員 地域関係者 南 誠二 080-3849-4637
福祉経験者 水間 一彦 090-1914-8756
法人監事 琴浦 圭子 090-9169-7648

※第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立会い等をいたします。また、直接苦情を受け付けることが出来ます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

神戸市福祉局 (監査指導課)	所在地 神戸市中央区加納町 6 丁目 5 番 1 号 電話番号 (078) 322-6242 受付時間 平日 8 時 45 分～12 時、 13 時～17 時 30 分
養介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話	所在地 神戸市中央区加納町 6 丁目 5 番 1 号 電話番号 (078) 322-6774 受付時間 平日 8 時 45 分～12 時、 13 時～17 時 30 分
兵庫県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	所在地 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 電話番号 (078) 332-5617 受付時間 平日 8 時 45 分～17 時 15 分
神戸市消費生活センター (契約についてのご相談)	電話番号 (078) 371-1221 受付時間 平日 9 時 00 分～17 時 00 分

1 2. サービス提供における事業者の義務

施設では、入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを遵守します。

- ① 入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 入居者に係る事故等が発生した場合又は、入居者の状態が急変した場合は速やかに入居者の家族・協力機関等に連絡し、必要な処置を講じます。
- ③ 入居者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ 入居者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、入居者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ 施設職員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者及び家族等に関する個人情報等を正当な理由なく第三者に提供しません。(守秘義務)ただし、入居者の身体の保護のため、介護サービス提供のために必要な場合に限り、入居者の心身等の情報や家族に関する情報含む個人情報を必要最低限の範囲で使用することがあります。
- ⑥ 施設は非常時の円滑な対応が出来る様、年 2 回の避難消防訓練を実施すると共に、事故・急病・感染症・災害等に関してマニュアルを整備し、非常時発生に備えます。

1 3. 賠償責任について

施設の責任により入居者に生じた損害について、施設は加入する損害保険への申請を速やかに履行し賠償責任を果たします。

ただし、その損害の発生について、入居者に故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を斟酌した上で、相当と認められる時に限り、施設の損害賠償額を減じる場合があります。

1 4. サービス利用を終了する場合

(1) 契約有効期間と契約終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から要介護認定の有効期間満了日までとし、契約期間満了までに入居者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は同じ条件で更新されることとします。契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。

- ① 入居者が死亡した場合。
- ② 要介護認定により入居者の心身の状況が自立と判定された場合。
(ケアハウスとして引き続き入居は可能です。)
- ③ 入院後入院期間が 3 ヶ月を超える、又は超えると判断される場合。
- ④ 入居者の身体状況が、施設の医療対応能力を超える状態と医師に判断された場合。
- ⑤ 施設への入居契約が終了した場合。
- ⑥ 施設が破産した場合、又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- ⑦ 施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービス提供が不可能になった場合。
- ⑧ 施設が介護保険の指定を取り消された場合、又は指定を辞退した場合。
- ⑨ 入居者から契約解除の申し出があった場合。(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑩ 施設から契約解除の申し出があった場合。(詳細は以下をご参照下さい。)

(2) 入居者からの契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、入居者から契約を解除することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 1 ヶ月前までに退居届をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② 施設若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める特定施設サービス介護予防特定施設サービスを実施しない場合。
- ③ 施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ④ 施設若しくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つける著しい不信行為、その他本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合。
- ⑤ 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(3) 施設からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
- ② 入居者のサービス利用料金支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ 入居者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、施設は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

(5) 入居者またはその関係者による事業者への過激な要求、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、暴力等の人権を侵害する行為が認められ、事業者からあらためよう求めた場合で、その改善が見られなかったとき

(6) 入居者と事業者の信頼関係が損なわれ、健全かつ円滑なサービスの提供が困難になったとき

年 月 日

本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	神戸市垂水区五色山7丁目12-38
	事業所名	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 さん舞子神港園
	管理者	施設長 亀岡義之 (印)
	説明者氏名	生活相談員 (印)
	説明場所	

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け同意いたしました。

入居者	住所	
	氏名	(印)
代筆者	氏名	(印)
	(続柄)	)
身元引受人	住所	
	氏名	(印)
	(続柄)	)