

ケアハウス 重要事項説明書

社会福祉法人豊中福祉会
ローズガーデン甲子園

ケアハウス 重要事項説明書

当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	3
2. 事業所の概要	3
3. ご利用施設	3
4. 施設利用対象者	4
5. サービス等の概要	4
6. 職員の配置状況	5
7. 入居中の医療の提供について	5
8. 施設を退所していただく場合（契約の終了）	6
9. 身元引受人	7
10. 苦情の受付について	8
11. サービス提供における事業者の義務	8
12. 虐待の防止について	8
13. 施設利用の留意事項	9
14. 事故発生時の対応	9
15. 損害賠償について	10
16. 非常災害対策	10
17. サービス利用料金とお支払い	11

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 豊中福祉会
(2) 法人所在地 大阪府泉大津市東豊中町2丁目4番26号
(3) 電話番号 0725-40-5800
FAX番号 0725-40-5807
(4) 代表者氏名 理事長 八木秀富
(5) 設立年月 昭和56年3月30日

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 地上4階
(2) 建物の延べ床面積 3759.53㎡
○主な設備 全館冷暖房設備／エレベーター
浴室（一般浴）・共同生活室（ダイニング）・面談室
洗濯室

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

- [指定介護老人福祉施設] 定員75名
[短期入居生活介護事業] 定員 5名
[通所介護事業]
[居宅介護支援事業]
[訪問介護事業]

(4) 施設の周辺環境

西宮市南部地域の阪神甲子園球場横の大型商業施設に隣接する文教地区に位置し、阪神甲子園及び鳴尾駅より徒歩約15分と交通アクセスもよく、スーパーマーケット、飲食店等の商業施設も多く、利便性の高い地域に位置しています。

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 都市型ケアハウス
(2) 施設の目的 都市型ケアハウスは、老人福祉法及び西宮市の定める「西宮市軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例」に従い、ご契約者（ご利用者）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て、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共同施設等をご利用いただき、日常生活上の援助及び相談を提供いたします。
この施設は、常時の介護が必要でなく、個室での自立生活が可能である方がご利用いただけます。
(3) 施設の名称 ローズガーデン甲子園
(4) 施設の所在地 兵庫県西宮市甲子園九番町10番50号
(5) 電話番号 0798-81-5037
FAX番号 0798-81-5031

(6) 施設長(管理者) 氏名 西田 由香里

- (7) 当施設の運営方針
- (1) 老人は多年にわたり社会の進展に寄与してきた人達ですので、「敬愛」し、且つ「健全」で安らかに生活ができることを目指します。
 - (2) 地域の人々との協力体制を作り、更に施設の機能を地域社会に開放し、積極的に施設の活用を図ります。
 - (3) 「家族のような絆」を大切に、相互の信頼関係を構築します。

(8) 開設年月 平成28年3月26日

(9) 入居定員 20人

4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入居いただけるのは、原則として常時の介護が必要でなく、個室での自立生活が可能であることと、生活費に充てることが出来る所得があり、所定の利用料を継続的に支払うことが可能である60歳以上の方が入居いただけます。
- (2) 入居契約の締結前に、事業者から、感染症等に関する健康診断の受診及びその診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご契約者はこれにご協力下さるようお願いいたします。

5. サービス等の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、全室個室となっています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	20室	冷暖房設備、トイレ、洗面
共同生活室(ダイニング)	1室	冷暖房設備、テーブル、椅子、ミニキッチン
一般浴室	1室	一般浴等
面談室	1室	冷暖房設備
洗濯室	1室	洗濯機、乾燥機

※4階屋上部分に物干しの用意があります。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況と心身の状況により施設で、その可否を決定します。ご契約者及び他のご利用者の心身状況を勘案して、施設が指定する居室をご利用していただくものとします。

(2) サービスの概要

【食 事】

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、食事を提供します。
- ・原則として食堂にて食事を提供します。ただしご契約者の心身等の状況により、居室で食事をとっていただく場合もあります。

(食事時間) (※状況により多少前後することがあります。)

朝食： 8：00～ 9：00 昼食：12：00～13：00

夕食：17：30～18：30

【入 浴】

・浴室使用時間 14：00～17：00

・上記内において、適宜、男女使用時間帯を入れ替えるものとします。

【相談助言】

・職員が、健康面や生活全般に関する相談に応じ、必要な支援が行われるよう取り計らいます。

6. 職員の配置状況

当施設では、サービスを提供する職員として、以下の指定基準を満たす職種の職員を配置しています。

(令和2年3月25日現在)

職種	指定基準	実人員数	職務内容
1. 施設長(管理者)	常勤1名	常勤1名(兼務)	総括
2. 介護職員	常勤換算1以上	3名 常勤換算1.1以上	日常生活の支援・援助
3. 生活相談員	1名	常勤1名	相談・助言
4. 事務職	1名	1名(兼務)	庶務・会計業務
5. 栄養士	1名	1名(兼務)	献立作成、調理上の衛生管理
6. 調理師	適当数	適当数(兼務)	献立表に基づき食事提供

(※実人員数は指定基準を満たす範囲内で変動する場合があります。)

7. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記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、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人明和病院
診療科目	内科・外科・整形外科 他
所在地	西宮市上鳴尾 4-31
病院名	明和病院
TEL	0798-47-1767

医療機関の名称	社会医療法人渡邊高記念会 西宮渡邊病院
診療科目	内科・外科・整形外科 他
所在地	西宮市室川町 10-22
TEL	0798-74-2630

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 健志会（訪問していただきます。）
所在地	大阪府大阪市淀川区西中島 5 丁目 12-15 新大阪浪速ビル 6F
TEL	06-6309-8830

8. 施設を退所していただく場合（契約の終了）

当施設との契約では契約が終了する期日は、特に定めていません。従って、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が、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 自立した生活を継続することが困難になった場合
- ③ 事業者が解散した場合、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
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約、契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の30日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 事業者も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サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合も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

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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がたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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 ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財物・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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑥ ご契約者が他施設へ入居した場合
- ⑦ ご契約者が長期外泊を継続、又は繰り返し行い、生活の中心が当施設であると認め難い場合

(3) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

また、事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- 病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- 介護老人福祉施設の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 身元引受人

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料金等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりでなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所す

る場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。

- (4) ご契約者が入院中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

また、ご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

10. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者：施設長 西田由香里

○苦情受付担当者：生活相談員

○受付時間： 毎日 9：00～17：00

○電話番号： 0798-81-5037

(2) その他苦情受付機関

西宮市 法人指導課 (西宮市役所本庁舎3階)	所在地 〒662-8567 西宮市六湛寺町10番3号 電話番号：0798-35-3045 ファックス：0798-34-5465 受付時間 午前9：00～午後5：30（平日）
兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会 (兵庫県福祉センター内)	所在地 〒651-0062 兵庫県神戸市中央区坂口通2丁目1-1 電話番号：078-242-6868（受付時間 10:00～16:00） ファックス：078-271-1709

11. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等の拘束する場合

があります。

- ⑤ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあつたて知り得たご契約者に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。

ただし、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得ておこないます。

1 2. 虐待の防止について

施設は、入居者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。

- 1 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 西田 由香里（施設長）

- 2 成年後見制度の利用を支援します。
- 3 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- 4 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

危険物（火器物等）、動物など

その他の機器等の持ち込みは事前に申し出て頂き、許可が必要となる場合がございます。

（2）面会時間 9：00～19：00

（原則として上記ですが、業務に支障が来たさない場合はこの限りではありません。）

※来訪者は、必ずその都度事務所職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、食べ物の持ち込みは必ず介護職員に確認してください。

また、火器等の持ち込みはご遠慮下さい。

（3）外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、3日前にはお申し出下さい。

葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

（4）食事

食事が不要な場合は、3日前までにお申し出下さい。申し出があった場合には、後記17（サービス利用料金記載参照）に定める金額を返金します。

（5）施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

1 4. 事故発生時の対応

当施設において、ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

1 5 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、通常の注意をもって起こりえる損害または契約者に故意又は過失が認められる場合には、損害の状況および契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

1 6 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

17. サービス利用料金とお支払い

(1) 利用料金について

【サービス利用料金表(月額)】

	対象収入による階層区分	利 用 料 金				
		①サービス提供に要する費用	②居住費	③生活費	④水道代	⑤居室内電気代
0-1	900,000円以下	10,000円	10,000円	46,940 円 ※11月～3月は 冬季加算として 2,160円が 加算されます。	2,000円	使用料に 基づき 実費負担
0-2	900,001円～1,000,000円		17,500円			
0-3	1,000,001円～1,200,000円		25,000円			
1	1,200,001円～1,500,000円	10,000円	42,500円	46,940 円 ※11月～3月は 冬季加算として 2,160円が 加算されます。	2,000円	使用料に 基づき 実費負担
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000円				
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000円				
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000円				
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000円				
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000円				
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000円				
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000円				
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000円				
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000円				
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000円				
12	2,500,001円～2,600,000円	57,000円				
13	2,600,001円～2,700,000円	64,000円				
14	2,700,001円～2,800,000円	71,000円				
15	2,800,001円～2,900,000円	78,000円				
16	2,900,001円～3,000,000円	85,000円				
17	3,000,001円～3,100,000円	92,000円				
18	3,100,001円 以上	96,000円				

注1 入居の直前に1年以上西宮市に住民登録がない場合は、西宮市による費用補助がないため、
①サービス提供費、②居住費 に関しては全額自己負担（最も高い金額）となります。

注2 「対象収入」とは前年の収入から、租税、医療費、社会保険料、介護保険料などの必要経費を控除した後の収入をいいます。

注3 ご夫婦で入居される場合、ご夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々人の対象収入とし、その額が150万円以下の場合、①サービス提供に要する費用の負担額は上記の表の額から30%を減額した額をご負担いただきます。

注4 費用徴収の額は、国・西宮市の費用徴収に関する通達により、改定される場合があります。

注5 その他の個別費用（小遣い、日用品費、クラブ活動費、その他個人の選択・嗜好に係る費用）はご契約者の個人負担となります。

敷金・礼金・入居一時金等は一切ありません。ただし、居室内の壁や設備に、入居者の使用の責に帰する破損等が生じた場合は、補修実費相当額を請求する場合があります。

【料金表の項目の説明】

①サービス提供に要する費用	・当施設を利用する上での設備維持費、人件費等です。 ・前年の対象収入により負担額が異なり、月額でのお支払いとなります。
②居住費	・居室および施設設備利用にかかる利用料となります。 ※居住費は翌月分を前払いでいただいております。
③生活費	・食材料費や共用部分の光熱水費です。 ・外出等で欠食の際は、3日前までに届出があれば、朝食 100 円、昼食 150 円、夕食 150 円を食材費の一部として返金します。 ・個人のご希望等に基づいて特別な食事を提供した場合、要した費用の実費をご負担いただきます。
④水道代	個人の使用に係る水道料金です。
⑤居室内電気代	使用量にもとづき、ご負担いただきます。

【その他の個別費用】 以下のサービスは、ご利用されますとご契約者の負担となります。

項目	金額	内 容
金銭等管理費	月額 3,000 円	・小遣い金、年金手帳、印鑑等の管理 ・日常的に生じる小口支払いの立替えおよび精算
理髪・美容代	実費	・理容師・美容師の出張サービスをご利用いただけます。
レクリエーション・クラブ活動費	実費	・遠足、ドライブ、観劇鑑賞等 ・クラブ活動の材料代等
日用品代	実費	・日常生活用品等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるもの
複写物の交付	白黒 10 円/枚 カラー30 円/枚	
介護保険サービス費用	介護保険 自己負担額	・在宅介護保険サービスを利用した場合請求します。 ・ご利用にあたっては、別途利用契約が必要です。
その他	付加的サービスを行った場合は、サービスに応じた実費または利用者と施設で支払いについて合意された費用をいただきます。	

※ 利用料金については、法令又は経済状況の著しい変化等により金額に変更が生じる場合、1ヶ月前に入居者又はその家族に説明し文書にて通知するものとします。

【契約終了後も居室が明け渡されない場合の費用徴収】

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡して頂けない場合等に、本来の契約終了日の翌日から、現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金を徴収いたします。

(2) 利用料金のお支払い

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月20日までにご請求しますので、居住費は前月末日までに、その他の費用は利用月の翌月28日までにお支払いいただきます。お支払い方法は下記のいずれかとなります。

ア 下記指定口座への振込

りそな銀行 泉大津支店 普通預金 口座番号0295399

【名義人】社会福祉法人 豊中福祉会

イ 金融機関口座からの自動引き落とし

(ご利用できる金融機関: 銀行・信用金庫・郵便局・農協等ほぼ全ての金融機関)

○利用料金のお支払いイメージ

(例) 5月20日までにご請求し、5月28日までにお支払いいただく利用料金

居住費 … 6月分(翌月分を前払い)を請求いたします。

その他の利用料金 … 4月分を実際のご利用状況に基づき請求いたします。

【1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金】

○サービス提供に要する費用 … 利用日数にかかわらず、1ヶ月分請求いたします。

○その他の費用 … 日割りまたは実際の利用状況に基づき請求いたします。

この重要事項説明書は 令和7年4月1日から施行する。

印

+

印

印

連絡先

)

個人情報使用同意書

私（契約者）及びその家族等の個人情報については、令和 年 月 日付
ローズガーデン甲子園入居 契約における秘密保持に関し、下記の場合にその必要とする範囲
内で使用することに同意します。

- 1 事業者が、施設におけるサービスを円滑に実施するため、会議等において使用する場合
- 2 私（契約者）が入院等医療機関で受診するときに医療機関に対し、個人情報を使用する場合
- 3 私（契約者）が介護保険サービスを受ける場合、適切な介護保険サービス実施のために、居
宅介護支援事業所や介護サービス事業所に対して、個人情報を提供する場合
- 4 事業者が、契約終了によって契約者を他の施設を紹介するなどの援助を行うに際し必要な個
人情報を使用する場合

令和 年 月 日

ローズガーデン甲子園 御中

契約者	住所	
	氏名	印

契約者は、署名ができない為、契約者の意思を確認の上、私が代行します。

署名代行者	住所	
	氏名	印
		(関係)

ご家族	住所	
	氏名	印
		(関係)

	住所	
	氏名	印
		(関係)

	住所	
	氏名	印
		(関係)

説明者氏名	印
-------	---

