

# ユニット型特別養護老人ホーム

## やすらぎの里神戸赤松台

### 重要事項説明書

<令和6年4月1日現在>

#### 【ユニット型特別養護老人ホームやすらぎの里神戸赤松台の概要】

設置者 社会福祉法人 翔美会  
平成11年2月26日設立認可

代表者 理事長 兼松 宏光

事業名 特別養護老人ホームやすらぎの里神戸赤松台

事業種別 介護老人福祉施設  
指定第2875002921号  
平成25年10月1日指定

責任者 施設長 勝尾 薫里

所在地 〒651-1516 神戸市北区赤松台1丁目1番77号

電話番号 078-986-8228 FAX 078-986-8229

住居定員 60人 (短期入所生活介護事業及び介護予防短期入所生活介護事業の合計定員10人を含む)

生活保護法 指定施設

利用申込受付時間 年中無休 午前8時45分～午後5時30分

#### ※ご注意

特別養護老人ホームやすらぎの里神戸赤松台は、短期入所生活介護事業及び介護予防短期入所生活介護事業を併設し、一体的にサービスの提供を行っております。

#### 【建物と設備の概要】

併設される指定短期入所生活介護事業を合わせた内容です。(施設パンフレットも併せてご覧下さい)

鉄筋コンクリート5階建耐火構造(敷地面積2389㎡ 総床面積4066㎡)  
サービスを行う居住スペースは建物の2～4階部分・6ユニットです。

居室種類	部屋数	床面積	備考
個室	60室	14,05～ 14,63 ㎡	水洗トイレ・洗面台・ベッド・収納庫・ エアコン設置
個人浴槽	6室	4,37㎡	各ユニットに1箇所
特別浴槽	3室	9,58～ 14,37 ㎡	各階に1箇所(内1箇所は寝台浴槽)

### 【各ユニット設備】

食堂（共同生活スペース）、リビング、脱衣室、和コーナー、キッチン、共用トイレ（1箇所）

### 【その他】

医務室（1階）、エレベータ（2機）、相談室（1階）、宿泊室（1階）、パブリックスペース（1階）、他

### 【施設設備】

防災設備	自動火災報知器、スプリンクラー設備、避難階段等消防法適合
空調設備	全館冷暖房完備
介護器材	電動介護ベッド、車椅子・歩行器各種、機能訓練器材等、送迎車2台（リフト昇降装置装備）

### 【当施設の職員体制】

併設される指定短期入所生活介護事業及び介護予防短期入所生活介護事業と合わせた内容です。

管理者1名（兼務）、医師1名（嘱託）、事務職員2名（兼務）、生活相談員2名、介護支援専門員1名（兼務）、管理栄養士1名、機能訓練指導員1名、看護職員5名、介護職員33名（介助員を含む、常勤換算）

### 【介護保険法の配置基準・指定体制】

介護看護職員体制	入居者3人に対し介護看護職員1名配置
夜間勤務条件基準	基準型（夜勤介護職員3名）
身体拘束廃止取組	あり
生活保護指定	あり

### 【運営の方針】

介護保険法と関連法令の趣旨に基づき、質の高い生活介護サービス提供に努めます。施設は入居者にとって「家」である事を基本とし、入居者の「尊厳を持った生き方を大切にしたい」介護計画の立案と提供に努めます。

### 【施設利用対象者】

当施設に入所できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定結果、「要介護」と認定された方が対象となります。又、入所時において「要介護」認定を受けられている方であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合は、退所していただくこととなります。

入所契約の締結前に、事業所から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ます。ご契約者はこれにご協力くださるようお願いいたします。

## 【締結からサービス提供までの流れ】

ご契約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、入所後に「施設サービス計画」で定めます。

「施設サービス計画」の作成、及びその変更は次の通り行います。

- ① 当施設の介護支援専門員に施設サービス計画の原案作成や、そのために必要な調査等の業務を担当させます。
- ② 施設サービス計画の原案について、ご契約者、家族に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③ 施設サービス計画は原則6ヶ月に1回、もしくはご契約者、家族の要請に応じて変更の必要があるかどうか確認し、変更の必要がある場合はご契約者、家族と協議し、施設サービス計画を変更します。
- ④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面で交付し、その内容を確認していただきます。

## 【介護保険給付対象となるサービス提供内容】

### <入浴・食事・排泄等の日常生活介護>

入居者の状況に合わせ、清潔で快適な生活リズムに配慮いたします。入浴はプライバシーに配慮して、個別で入っていただきます。又、身体の不自由な方でも、特殊浴槽等を使用して、週2回以上の入浴を行います（健康状態によっては清拭となる場合もあります）。

入居者の心身状況に応じた食事介助を行い、管理栄養士の配置を行います。管理栄養士を中心に、入居者に合わせた食事形態での提供とアレルギーや嗜好の対応に努め、栄養相談に応じます。又、医師の指示による経管栄養への対応も行います。食事時間は、朝食：8時～9時・昼食：12時～13時・夕食：18時～19時を原則としますが、入居者の希望に沿って準備をいたします。自立支援を念頭に、原則食堂で食事をしていただきます。

排泄介護用品（おむつ等）の費用や日常衣類の洗濯は、介護保険給付に含まれます。但し、一部特殊なものについては対応出来ない場合がありますので、ご相談ください。シーツ類は週に1回定期交換し、汚染時にはその都度交換します。

### <健康管理>

日常的な健康管理は、嘱託医師と看護職員が行います。嘱託医師は週に2回勤務しています。施設の医務室は医療法による診療所です。必要に応じて外部医療機関へ受診通院する場合は、移送介添を行います。

ご希望に応じて、施設内で歯科医師・歯科衛生士による治療処置を受けることができます。嘱託医師による健康管理と療養指導は介護保険給付対象サービスに含まれていますが、それ以外の医療（薬の処方や具体的な医療処置・診察等）は医療保険対応となりますので、別途医療保険の自己負担をしていただくことになります。

又、協力病院以外の遠方の医療機関に受診する場合の移送介添は、移送車両燃料費実費相応分のご負担をいただくことがあります。

当施設の協力病院は下記の通りです。協力病院は入居者の優先的な診療を保障するものではありません。又、入居者等の医療機関選択を制限するものではありません。

病院名	所在地	入院定員
恒生病院	神戸市北区道場町日下部1788	59床
甲北病院	神戸市北区有野中町1丁目18番36号	68床
済生会兵庫県病院	神戸市北区藤原台中町5丁目1番1号	268床
吉原歯科医院	三田市弥生が丘1丁目11番地 フラワータウン駅ビル7階	

#### <機能訓練>

入居者の心身状況とご希望に応じて、日常生活に必要な機能維持と減退を防止するために訓練を実施する体制があります。

#### <レクリエーション・各種の行事>

施設内の全入居者を対象とするレクリエーション・クラブ活動や、各種行事にご参加いただけます。但し、一部行事については、介護保険給付対象外になります。この場合、事前にご説明と参加のご希望を確認させていただいた上で実費をご負担いただきます。

#### <生活相談>

入居者に関わる各種の生活相談に対して、関連機関と連携を取りながら対応します。入居者の社会生活を維持し、自立支援を目的とする各種便宜供与についても対応に努めますので、お気軽にご相談ください。

### 【介護保険給付対象となるサービスの基本料金】

介護利用料（法令に定められた介護保険の給付費用）は、認定介護区分と各加算の単位数に地域区分（4級地：10.54円）を乗じて算出します。

※一定以上の所得のある方は、介護サービスを利用した時の負担割合が2割もしくは3割になります。

（交付されている介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合に準じます。）

#### 1日当たりの利用料金

認定介護区分	介護保険適用の単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の 利用料金自己負担額 （ ）の金額は2割負担
要介護1	670単位	7,061円	707円（1,413円）
要介護2	740単位	7,799円	780円（1,600円）
要介護3	815単位	8,590円	859円（1,718円）
要介護4	886単位	9,338円	934円（1,868円）
要介護5	955単位	10,065円	1,007円（2,013円）

※（ ）は2割負担の場合です。所得状況に応じて3割負担となる場合もあります。

①サービス提供体制強化加算	加算Ⅰ	: 22 単位/日	[ 24 円 ( 47 円 ) /日]
	加算Ⅱ	: 18 単位/日	[ 19 円 ( 38 円 ) /日]
	加算Ⅲ	: 6 単位/日	[ 7 円 ( 13 円 ) /日]
②日常生活継続支援加算		: 46 単位/日	[ 49 円 ( 97 円 ) /日]
※ サービス提供体制強化加算・日常生活継続支援加算の同時算定はされません。			
③夜勤職員配置加算		: 27 単位/日	[ 29 円 ( 57 円 ) /日]
④看護体制加算	加算Ⅰ	: 6 単位/日	[ 7 円 ( 13 円 ) /日]
	加算Ⅱ	: 13 単位/日	[ 14 円 ( 28 円 ) /日]
⑤個別機能訓練加算		: 12 単位/日	[ 13 円 ( 26 円 ) /日]
⑥栄養マネジメント強化加算		: 11 単位/日	[ 12 円 ( 23 円 ) /日]
⑦褥瘡マネジメント加算	加算Ⅰ	: 3 単位/月	[ 4 円 ( 7 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 13 単位/月	[ 14 円 ( 28 円 ) /月]
⑧口腔衛生管理加算	加算Ⅰ	: 90 単位/月	[ 95 円 ( 190 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 110 単位/月	[ 116 円 ( 232 円 ) /月]
⑨認知症行動・心理症状緊急対応加算		: 200 単位/日	[ 211 円 ( 422 円 ) /日]
⑩経口維持加算	加算Ⅰ	: 400 単位/月	[ 422 円 ( 844 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 100 単位/月	[ 106 円 ( 211 円 ) /月]
⑪経口移行加算		: 28 単位/日	[ 30 円 ( 59 円 ) /日]
⑫在宅・入所相互利用加算		: 40 単位/日	[ 43 円 ( 85 円 ) /日]
⑬看取り介護加算	加算Ⅰ	:	
	(死亡日 45 日前～31 日前)	72 単位/日	[ 76 円 ( 152 円 ) /日]
	(死亡日 30 日前～4 日前)	144 単位/日	[ 152 円 ( 304 円 ) /日]
	(死亡日の前日と前々日)	680 単位/日	[ 717 円 ( 1,434 円 ) /日]
	(死亡日)	1280 単位/日	[ 1,350 円 ( 2,699 円 ) /日]
⑭排せつ支援加算	加算Ⅰ	: 10 単位/月	[ 11 円 ( 21 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 15 単位/月	[ 16 円 ( 32 円 ) /月]
	加算Ⅲ	: 20 単位/月	[ 21 円 ( 42 円 ) /月]
⑮再入所時栄養連携加算		: 200 単位/回	[ 211 円 ( 422 円 ) /回]
⑯自立支援促進加算		: 280 単位/月	[ 296 円 ( 591 円 ) /月]
⑰ADL維持等加算	加算Ⅰ	: 30 単位/月	[ 32 円 ( 64 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 60 単位/月	[ 64 円 ( 127 円 ) /月]
⑱科学的介護推進体制加算	加算Ⅰ	: 40 単位/月	[ 43 円 ( 85 円 ) /月]
	加算Ⅱ	: 50 単位/月	[ 53 円 ( 106 円 ) /月]
⑲介護職員処遇改善加算	加算Ⅰ	: 毎月 1 日～末日までの合計単位数×8.3%	(自己負担額は 1 割～3 割)
⑳介護職員等特定処遇改善加算	加算Ⅰ	: 毎月 1 日～末日までの合計単位数×2.7%	(自己負担額は 1 割～3 割)
㉑介護職員等ベースアップ等支援加算		: 毎月 1 日～末日までの合計単位数×1.6%	(自己負担額は 1 割～3 割)

上記⑦～⑱は該当者のみの加算となります。また〔 〕内はそれぞれの自己負担額です。  
 ⑲、⑳、㉑はひと月当たりの合計単位数に所定の率を乗じたものとなるため、単位数と自己負担額は月ごとに変動します。

※2024年6月1日より⑱、㉔、㉕につきましては、「介護職員等処遇改善加算」として一本化となり下記の通りとなります。

介護職員等処遇改善加算 加算Ⅰ : 毎月1日～末日までの合計単位数×14.0%  
(自己負担額は1割～3割)

<栄養マネジメント強化加算>(上記⑥参照)

入居者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に加算をご負担いただきます。

<褥瘡マネジメント加算>(上記⑦参照)

継続的に入居者ごとの褥瘡管理を行った場合に加算をご負担いただきます。

<口腔衛生管理加算>(上記⑧参照)

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行っている場合に加算をご負担いただきます。

<認知症行動・心理症状緊急対応加算>(上記⑨参照)

医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり緊急に入居することが適当であると判断した方に対し、サービスを行った場合、入居した日から起算して7日を限度として加算をご負担いただきます。

<経口維持加算>(上記⑩参照)

食事を経口摂取することが困難になった方に、経口摂取を継続できるような計画を立てて実施するサービスです。

<経口移行加算>(上記⑪参照)

経管栄養から経口摂取へ移行するために、計画を立てて実施するサービスで、180日の算定後、2週間ごとに医師の指示を受けて見直しを行います。

<在宅・入所相互利用加算>(上記⑫参照)

予め3ヶ月を限度とし、複数のご利用者が決まった個室への入居を相互にご利用いただけるサービスです。

<看取り介護加算>(上記⑬参照)

終末期を迎えられた入居者に、ご家族等の同意の下で看取りの介護計画を立てて実施するサービスです。死亡日45日前～31日前、死亡日4日前～30日、死亡日の前日と前々日、死亡日の適用となります。

<排せつ支援加算>(上記⑭参照)

継続的に入居者ごとの排せつに係る支援を行った場合加算をご負担いただきます。

<再入所時栄養連携加算> (上記⑮参照)

入居者が医療機関に入院し、施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合に、当該医療機関の栄養食事指導を受け、また管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成し、再入居していただくサービスです。

<自立支援促進加算> (上記⑯参照)

入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきり防止などの観点から、定期的な医学的評価や自立支援に係る支援計画等の策定を行った場合に加算をご負担いただきます。

<ADL維持等加算> (上記⑰参照)

ADL (日常生活動作) が維持・改善の度合いを評価し成果が出た場合に加算をご負担いただきます。

<科学的介護推進体制加算> (上記⑱参照)

入所者・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること、また規定する情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算をご負担いただきます。

<介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算>  
(上記⑲⑳㉑参照)

介護職員等の処遇を改善するために、賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められ、厚生労働大臣が定める基準に適合し、要件を満たす場合に加算をご負担いただきます。

<安全対策体制加算>

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に1回限り20単位〔介護保険適用時の利用料金自己負担額21円(42円)〕の加算をご負担いただきます。

<福祉施設初期加算>

認定介護区分に関係なく新規入居日(30日を超える入院外泊の後施設に戻られた日)から通算30日間は、1日当たり30単位〔介護保険適用時の利用料金自己負担額32円(64円)〕の加算をご負担いただきます。

<入院・外泊時費用>

認定介護区分に関係なく、入院・外泊された翌日から最終日の前日まで6日間(月を超える場合は、最大通算12日間)を限度として、1日当たり246単位〔介護保険適用時の利用料金自己負担額260円(519円)〕をご負担いただきます。

これらの施設入居利用料を月ごとに、実績に応じた自己負担額を法令に従い計算し、請求いたします。

**※ご注意**

介護保険の給付制限を受けている方、生活保護を受けている方、認定介護区分が変更された方は、利用料金自己負担額が異なります。必ず職員にご確認下さい。厚生労働省の定める基準等の変更や、事業所のサービス提供体制が変更された場合には、ここに示した介護保険給付対象費用の内容や利用料金が変わります。その場合には事前に連絡いたします。

**【介護保険の給付対象とならない費用】**

**【介護保険給付対象とならないサービス提供内容】**

＜食事の提供に要する費用＞

入居者に提供する食事の材料費用及び調理費用をご負担いただきます。

詳細は別表1をご参照ください。

＜居室の提供費用＞

当施設の居室は、ユニット型個室に該当いたします。個別の室料と電気料金等をご負担いただきます。

詳細は別表2をご参照下さい。

※ この費用は、介護保険体制等やむをえない事由により相応な額に変更することがあります。この場合、変更を行う1ヶ月前までに説明します。  
又、厚生労働省の定める基準等の変更や、事業所のサービス提供体制が変更された場合には、費用の内容や利用料金が変わります。その場合には事前に連絡いたします。

別表1 ＜食事の提供に要する費用（食費）＞

	負担限度額／日額				施設設定費用 日 額
	利用者負担 日額 第1段階	利用者負担 日額 第2段階	利用者負担 日額 第3段階①	利用者負担 日額 第3段階②	
食 費	300円	390円	650円	1,360円	1,700円

※ 第1段階～第3段階①②の介護保険負担限度額認定証を交付された方は認定証に記載された金額となります。入院外泊費用が適応される期間と、それを超えての入院外泊期間中の負担はありません。施設に戻られた日からの負担となります。



別表2 <滞在居室に要する費用（滞在費）>

	負担限度額／日額			施設設定費用 日 額
	利用者負担日額 第1段階	利用者負担日額 第2段階	利用者負担日額 第3段階	
居住費	820円	820円	1,310円	2,006円

※ 1段階～第3段階の介護保険負担限度額認定証を交付された方は認定証に記載された金額となります。入院外泊期間は室料相応の金額をご負担いただきます。

<理美容費>

1,800円（カットのみ）～が目安です。実費をご負担ください。

<コピー費用>

サービス提供記録等 1枚につき10円です。

<日常生活用品購入費用>

入居者の必要とする日常生活用品の購入を代行します。購入費用の実費をご負担ください。

<協力病院外の遠方医療機関受診移送車両燃料費実費相応分>

施設から片道10kmを超える距離に対して、1kmにつき15円です。

<施設車両による外出送迎燃料費相当分>

施設から片道10kmを越える距離に対して、1kmにつき15円です。  
片道10km以内は無料です。（有料道路使用時は別途実費をご負担ください）

<電気料金>

居室内等での個人的な電気製品（コンセントを使用する物品）の使用については、1品あたり1日16円を電気代としていただきます。

<その他>

個人で購入される写真代や材料費が発生する場合は、実費をいただく場合があります。

<預かり金管理サービス>

入居者等のご希望により所持金管理出納を行います。概要は下記の通りです。

- 保管管理責任者  
施設長 勝尾 薫里
- 出納方法
  - ・ 預かり金は毎月、20,000円となるよう出納管理を行います。
  - ・ 預かり金の使用用途は、入居者が毎月1日から月の末日まで使用した個人の費

用（医療費・薬代・理美容費等）を支払うものとし、小口現金として一定額を施設金庫にて保管管理します。

- ・保管管理担当者が内容に従って出納の記録を作成し、保管管理責任者が使用内容を点検します。
- ・出納事務に当たっては複数の職員による確認を行います。
- ・預かり金は毎月請求書に記載し、郵送等で身元引受人に送付します。  
また預かり金の出納帳とその根拠となる領収書を貼付します。
- ・退居時には、使用分を差し引いた金額を返却いたします。

- 利用費用

1ヶ月当たり1,000円

#### 【契約書第19条に定める料金】

入居者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等、1日当たり入居者の該当する1日の介護報酬（100%）、居室及び食事提供費用の合算額に、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日数を積算した料金を負担していただきます。なお、この期間中に介護保険による給付があった場合は、上記の合算額から計算した金額からこの介護保険給付額を控除した金額を負担していただきます。

#### 【ご利用料金の請求とお支払い方法】

毎月月末締めで、利用料金合計額明細と請求額を通知しますので、お支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。

お支払いの方法は、翌月10日までに請求書を郵送等で身元引受人に送ります。原則入居者個人名義の普通口座を三井住友銀行に開設していただき、その口座から同月15日を基準に口座引き落としをさせていただきます。但し、本人の意思確認が出来ない、また自筆署名が不可能なことにより本人口座の開設ができない場合は、成年後見人により本人口座の普通預金を開設していただくか、身元引受人名義の三井住友銀行における普通預金を開設していただき、その口座から引き落としをさせていただきます。その他、支払方法にご希望がございましたら、ご相談ください。

#### 【入居の申込について】

当施設では、「神戸市特別養護老人ホーム入所指針」に従って、原則担当されている介護支援専門員を通じてのお申し込みとなります。詳細は担当されている介護支援専門員、当施設へお問い合わせ下さい。事前に担当職員が訪問してご本人の心身状態などを調査確認させていただき、必要書類のご提出をお願いいたします。後日、当施設の入居検討委員会で判断させていただき、契約を締結した上で入居となります。

#### 【契約の終了・解約】（契約書第13、14、15条を必ずご参照・ご確認ください）

##### ※ご注意

契約が解約・解除され契約が終了した場合には、入居者は施設から退居して居室を明け渡していただくこととなります。又、私物は全て持ち帰りをお願いしておりますので、ご了解ください。

①入居者の意思で契約を終了する場合（第14条）

原則、契約の終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、入居者のご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合等は、文書で通知することによって契約を直ちに終了することができます。

②事業者の都合で契約を終了する場合（第15条）

入居者が、利用等料金等の支払いを2ヶ月以上遅延し、催告したにもかかわらず催告の日から14日以内にお支払のない場合、入居者が3ヶ月以上にわたって入院状態であることが明らかになった場合、又は入居者やご家族が他の入居者・従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合等は、文書でご通知することにより契約を終了させていただくことがあります。

③自動終了（第13条）

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約・サービスを終了いたします。

- ・入居者が、他の介護保険施設に入所された場合。
- ・入居者の要介護認定区分が非該当（自立）、要支援1、要支援2及び要介護1、要介護2と認定された場合。
- ・入居者が亡くなられた場合。
- ・事業者がやむを得ない事情により閉鎖もしくは縮小する場合等。

\*当施設入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 3ヶ月以内の入院の場合

当初から3ヶ月以内の退院が見込まれて、実際に3ヶ月以内に退院された場合は退院後再び施設に入所することができます。しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受入準備が整っていないときには、併設されている短期入所生活介護の居室をご利用いただく場合があります。また居室料金につきましては入院翌日から当該月6日間（当該入院が月をまたがる場合は最大12日間）の範囲内でご負担いただきます。

② 3ヶ月以内に退院が見込まれない場合

3ヶ月を超えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。ただし、契約を解除した場合でも3ヶ月以内に退院された場合は、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満床の場合は、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるように努めます。

③ 3ヶ月を超えて入院した場合

3ヶ月を超えて入院した場合には、契約を解除する場合があります。この場合は当施設に再び優先的に入所することはできません。

## 【ご利用に当たっての留意事項】

設備、器具の利用	原則施設所有のもので共用のものに限らせていただきます。個人所有の車椅子等日常使い慣れた器具についてはそのままお使いください。詳細はその都度ご相談ください。
宗教活動	禁止させていただきます。
営利活動	禁止させていただきます。
危険物・動植物等	持込みは禁止しています。詳しくはご相談ください。
喫煙	施設敷地内及び建物内は全面禁煙です。
その他	感染予防のため、原則、ご入居時に入浴と持参衣類等の点検（乾燥）をさせていただきますので、ご協力ください。 介護保険被保険者証・医療保険被保険者証・医療受給者証・身体障害者手帳・療育手帳をご提出ください。 入居される居室は、入居者等のご希望は伺いますが、心身の状況等を総合的に勘案して事業者が指定します。入居後、心身の状況等の変化に伴って説明の上、居室の変更をお願いすることがありますので、ご協力ください。

## 【緊急時の対応】

- ・事故・災害の発生時は入居者を含む関係者に速やかに報告すると共に、その被害を最小限に抑えるための必要な処置をとります。
- ・入居者の容体に急変があった場合等は、医師に連絡する等必要な処置を講じて、ご家族の方に速やかにご連絡いたします。
- ・緊急連絡先の住所・氏名・電話番号・入居者とのご関係などを、予めお届けください。又、変更などがございましたら必ずご連絡ください。

## 【非常災害対策】

防火規則を具体的に定め、日常的に緊急時の連絡網を整備し、関係機関との協力体制を確保しています。定期的防災訓練を実施します。

防火管理責任者…………… 松本 大樹

## 【第三者評価の実施】

直近3ヶ年での実施……………なし

## 【サービス内容に関する相談・苦情】

事業者の相談・苦情担当窓口

担当者 事業担当相談員 電話番号 078-986-8228

受付時間 午前8時30分～午後5時30分

苦情解決責任者 施設長 勝尾 薫里

社会福祉法人翔美会では苦情解決規程を定め、第三者委員を任命しております。  
詳細と第三者委員の連絡先は施設窓口、又は施設内の掲示でご確認ください。

【事業者以外の苦情相談受付機関】

- 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  
電話番号 078-332-5617  
受付時間 平日 午前8時45分～午後5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 078-371-1221  
受付時間 平日 午前9時00分～午後5時00分
- 神戸市福祉局 監査指導部（法人・施設指導担当）  
電話 078-322-6242  
受付時間 平日 午前8時45分～12時・午後1時～5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（監査指導部内）  
電話078-322-6774  
受付時間 平日 午前8時45分～12時・午後1時～5時30分

※お住まいの市区町村の介護保険担当相談・苦情窓口等でも受け付けています。

【併設事業】

やすらぎの里神戸赤松台ショートステイ

（介護予防）短期入所生活介護事業 定員10名

指定第2875002939号 平成25年10月1日指定

やすらぎの里神戸赤松台デイサービスセンター

通所介護事業 定員25名

指定第2875002913号 平成25年10月1日指定

（併設事業の所在地は全て、神戸市北区赤松台1丁目1番77号です）

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設入居のサービス提供開始にあたり、入居者に対して本書面に基  
づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 神戸市北区赤松台1丁目1番77号

名称 特別養護老人ホームやすらぎの里神戸赤松台

施設長 勝尾 薫 里 (印)

説明者 所属 生活相談員

氏 名 (印)

私は、本書面により、事業者から指定介護老人福祉施設入居のサービス提供についての  
重要事項の説明を受け同意しました。

入居者 住 所

氏 名 (印)

署名代行者 住 所

氏 名 (印)

入居者との関係

署名代行の理由

身元引受人 住 所

氏 名 (印)

入居者との関係