

住宅型有料老人ホーム
重要事項説明書

サン舞子マンション

住宅型有料老人ホームとしての設置に伴い、神戸市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、当事業所の概要や提供されるサービスの内容について説明いたします。

1. 事業所(法人格)の名称等

- | | |
|-----------|--------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 神港園 |
| (2) 法人所在地 | 神戸市西区神出町東字丸ヶ岡 1 1 8 8 番地 3 4 5 |
| (3) 電話番号 | 0 7 8 - 9 6 5 - 1 4 0 7 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高谷 雅子 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 2 6 年 1 月 2 3 日 |

2. 事業所(施設)の名称

- | | |
|------------|--------------------------|
| (1) 施設の種類 | 住宅型有料老人ホーム |
| (2) 施設の名称 | 社会福祉法人神港園サン舞子マンション |
| (3) 施設の所在地 | 神戸市垂水区五色山 7 丁目 1 2 - 3 8 |
| (4) 電話番号 | 0 7 8 - 7 0 9 - 0 8 8 0 |
| (5) 管理者 | 田中 宏幸 |
| (6) 開設年月日 | 平成 2 5 年 4 月 1 日 |
| (7) 入居定員 | 3 名 |

3. 建物の概要

- | | |
|--------------|------------------------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 2, 1 1 9. 2 8 m ² |
| (3) 敷地の面積 | 1, 5 8 3. 0 7 m ² |

4. 居室・設備の概要

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| (1) 居室等の概要 | |
| 一般居室 3 室 | 床面積 31. 5 m ² |
| ※トイレ・浴室・洗面所・キッチン付 | |
| (2) 主な設備 | |
| ・ゲストルーム | 1 室 |
| ・面談室 | 1 室 |
| ・フリールーム | 1 室 |
| ・談話室 | 1 室 |
| ・車椅子等の対応が可能な便所 | 1 箇所 |
| ・大浴室 | 1 箇所 |

5. 運営方針

現在新規入居を停止中。現入居者の日々の生活を支援するため外部サービスの導入を図ると共に、マンション内の行事・活動を増やし少しでも充実した日々が送れるよう支援いたします。又、訪問介護等の介護サービスを利用しながらの生活が困難になった場合は、ご本人及び保証人等と相談のうえ、より適切な介護施設等への転居を支援いたします。

6. 職員の配置状況

(1) 職員の配置状況

職種	人数
1. マネージャー(管理者)	1名
2. 事務職	2名
※日中上記の事務職員不在時には神港園いこいの家の職員が対応	
3. 看護職員	神港園いこいの家の看護師が対応
4. 夜間職員	神港園いこいの家の管理宿直者が対応

(2) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
1. 夜間職員以外	9 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0
2. 夜間職員	1 7 : 3 0 ~ 翌 9 : 0 0

(3) 配置職員の職種

マネージャー・・・日常生活全般の相談に応じ、外部との調整を行います。

看護職員・・・主に健康相談等を行います。

夜間職員・・・夜間での緊急対応を行いません。

職員全般・・・緊急対応及び日常生活での簡単な支援を行います。

7. サービスの概要と利用料金

(1) 施設サービスと利用料金

①管理費(共用施設の維持管理及び事務所職員の人件費等)

57,400円(1人入居)、86,100円(2人入居)

②食費：朝食268円／昼・夕食各618円

③生活援助サービス(緊急時・一過性のみ)

・手続き代行・買い物・掃除・洗濯等・入浴介助、通院介助等

1時間1,800円以後30分毎に900円

(2) 外部サービス

当施設では、要介護、要支援になられた場合、訪問介護、通所介護等の外部サービスを利用することができます。

※介護度により外部サービスの利用時間・内容に相違があります。

(3) 入居中の医療の提供について

日常の健康についての相談は健康管理室にて看護師が対応いたします。医療を必要とする場合は、入居者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。

(協力医療機関)

・神港園診療所 神戸市西区神出町東 1188-345

8. 返還金について

(1) 返還金の算定方法

①昭和59年～平成8年7月までの入居者

$$\text{返還金(円)} = (\text{入居金額}) \times (\text{120月一契約期間月数}) / 120\text{月}$$

②平成8年8月～平成14年3月までの入居者

$$\text{返還金(円)} = (\text{入居金額}) \times (\text{返還率}) \times (\text{180月一契約期間月数}) / 180\text{月}$$

※(変換率)入居月数60月未満0.95、60月以上0.90

※上記①又は②より算定した返還金が100万円未満の場合は100万円とする。

③平成14年4月以降の入居者

$$\text{返還金(円)} = (\text{入居金額}) \times 0.85 \times (\text{180月一契約期間月数}) / 180\text{月}$$

(2) 返還金の保全措置

財団法人こうべ市民福祉振興協会に預託し、入居契約の解除の都度、所要額につき同協会より支払いを受ける。

9. 相談・苦情の受付について

(1) 当施設における相談・苦情の受付

- ①窓口の名称 社会福祉法人神港園サン舞子マンション事務所
- ②受付時間 月曜日～日曜日 9:30～17:00
- ③電話 078-709-0880
- ④受付担当者 難波 弘幸
- ⑤解決責任者 管理者 吉川 和弘

(2) 行政機関その他相談・苦情受付機関

神戸市福祉局 監査指導部	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 FAX (078)322-5771 受付時間 平日8:45～12:00 13:00～17:30
兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 神戸市中央区坂口通2-1-18 兵庫県社会福祉協議会内 電話番号 (078)242-6868 FAX (078)271-1709 受付時間 月～金曜日 9:00～17:00

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)

住 所 神戸市垂水区五色山7丁目12-38
名 称 社会福祉法人神港園サン舞子マンション

管理者 田中 宏幸 印

説明者
氏 名 _____ 印

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同意いたしました。

(入居者)

住 所 神戸市垂水区五色山7丁目12-38

氏 名 _____ 印

氏 名 _____ 印

(代筆者)

氏 名 _____ 印