

重要事項説明書

		記入年月日	年 月 日
記入者名	船瀬 和久	所属・職名	代表

1. 事業主体概要

(1)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				
①事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	有限会社
	名称	(ふりがな) ふなせかずひさこうむてん 船瀬和久工務店		
②事業主体の主たる事務所の所在地	〒	658-0001		
	兵庫県神戸市東灘区本山北町五丁目13-6			
③事業主体の連絡先	電話番号	078-987-9991		
	FAX番号	078-987-6020		
	ホームページアドレス	http://www.funase-k.co.jp		
(2)事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	代表取締役		
	職名	船瀬 和久		
(3)事業主体の設立年月日	平成7年11月 6日			
(4)事業主体が兵庫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	<input checked="" type="radio"/> なし		
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
短期利用特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/> あり	なし	きずなホームふなせ	神戸市北区有野台7丁目19番の1
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/> あり	なし	きずなホームふなせ	神戸市北区有野台7丁目19番の1
福祉用具貸与	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
特定福祉用具販売	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
居宅介護支援	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/> なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/> 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	きずなホームふなせ	神戸市北区有野台7丁目19番地の1
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)	

※ 兵庫県外で実施する介護サービスについては、別紙に記載すること。

2. 施設概要

(1) 施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
① 施設の名称	(ふりがな) きずなほーむふなせ きずなホームふなせ	
② 施設の所在地	〒 651-1321 兵庫県神戸市北区有野台7丁目19番地の1	
③ 施設の連絡先	電話番号	078-987-9991
	FAX番号	078-987-6020
	ホームページ	なし
	アドレス	(あり): http://www.kizunahome.jp
(2) 施設の開設年月日		平成24年9月1日
(3) 施設の管理者の職名及び氏名	職名	管理者
	氏名	船瀬 和久
(4) 施設までの主な利用交通手段		神戸電鉄三田線「五社駅」より徒歩13分
(5) 施設の類型及び表示事項		介護付有料老人ホーム 混合一般型
(6) 介護保険事業所番号		2875002756
(7) 特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日及び指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合には、その年月日）		
① 事業の開始年月日	平成24年9月1日	
② 指定の年月日	平成24年8月31日	
③ 指定の更新年月日	令和元年8月31日	

3. 従業者に関する事項

(1) 職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
① 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	0	1	0	0	1	1
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	1	0	2	0	3	2.6
介護職員	18	0	14	0	32	26.2
機能訓練指導員	1	0	0	0	1	1
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
栄養士	0	0	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0	0	0
事務員	1	0	2	0	3	2.1
その他従業者	1	0	15	0	16	12.5
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延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。						

③ 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		2	0	0	0	
介護福祉士		18	0	5	0	
介護職員基礎研修		0	0	1	0	
訪問介護員 1 級		1	0	0	0	
訪問介護員 2 級		0	0	0	0	
訪問介護員 3 級		0	0	0	0	
介護支援専門員		2	0	0	0	

④ 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		1	0	0	0	
柔道整復士		0	0	0	0	
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0	

⑤ 夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数		最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）		3
		平均時の人数		3

⑥ 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	1	0	2	0	3	2.6
介護職員	18	0	14	0	32	26.2
機能訓練指導員	1	0	0	0	1	1
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
その他従業者	1	0	15	0	16	12.5

⑦ 1 週間のうち、常勤の従事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延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。		

⑧ 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		2	0	0	0	
介護福祉士		18	1	5	0	
介護職員基礎研修		0	0	1	0	
訪問介護員 1 級		0	0	0	0	
訪問介護員 2 級		0	0	0	0	
訪問介護員 3 級		0	0	0	0	
介護支援専門員		2	0	0	0	

⑨ 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		1	0	0	0	
柔道整復士		0	0	0	0	
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0	

⑩管理者の他の職務との兼務の有無		あり		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 介護福祉士、社会福祉士			
⑪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法による人数の割合 2.5:1						
(2)従業者の当該介護サービスに係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	0	1	7	7	1	0
前年度1年間の退職者数	2	0	7	4	0	0
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	0	1	5	6	1	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	3	5	0	0
3年以上5年未満の者の人数	1	1	7	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	6	0	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	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	0	0	0	0		
前年度1年間の退職者数	0	1	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	1		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0		
5年以上10年未満の者の人数	1	0	0	0		
10年以上の者の人数	0	0	0	0		
(3)従業者の健康診断の実施状況			なし	あり		

令和3年4月1日時点

4. サービスの内容

(1)施設の運営に関する方針			
<ul style="list-style-type: none"> 施設は、常に安全で安心のある生活環境を提供するように努める。 施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努める。 施設は、明るく家庭的な雰囲気を作成し、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村等保険者、地域の保健医療サービス、福祉サービスを提供する事業者との密接な連携に努める。 			
(2)介護サービスの内容、利用定員等			
① 個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
② 夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
③ 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり	
④ 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		
⑤ 協力医療機関の名称	松本クリニック、松本ホームメディカルクリニック		
(協力の内容) 健康診断、各科受診、入院、往診、緩和ケア、健康相談 〔診療科目〕 内科一般、外科、胃腸内科、生活習慣病、リハビリテーション科、放射線科、糖尿病専門外来、心療内科			
⑥ 協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 新田歯科、こがめ歯科、他
(協力の内容) 歯科往診、健康診断、治療、口腔衛生指導 等			
⑦ 要介護時における居室の住替えに関する事項			
(ア) 要介護時に介護を行う場所			
介護居室 及び 一般居室			
(イ) 入居後に居室を住み替える場合			
(i) 一時介護室へ移る場合			

判断基準・手続について		
(その内容)		
追加的費用の有無	(なし)	あり
居室利用権の取扱い		
(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
台所の変更の有無	なし	(あり)
その他の変更の有無	なし	(あり)
(その内容)		

(ii) 介護居室へ移る場合

判断基準・手続について		
(その内容) 一般居室で介護を行うことが困難な状況であると施設が判断した場合、主治医、ケアマネージャー等専門職の意見を徴収した上で本人もしくは身元引受人の同意を得て介護居室へお移り頂きます。		
追加的費用の有無	(なし)	あり
居室利用権の取扱い		
(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
台所の変更の有無	なし	(あり)
その他の変更の有無	なし	(あり)
(その内容)		
洗濯機置場なし		

(iii) その他

判断基準・手続について		
(その内容) 一般居室で介護を行うことが困難な状況であると施設が判断した場合、主治医、ケアマネージャー等専門職の意見を徴収した上で本人もしくは身元引受人の同意を得て介護居室へお移り頂きます。		
追加的費用の有無	(なし)	あり
居室利用権の取扱い		
(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
台所の変更の有無	なし	(あり)
その他の変更の有無	なし	(あり)
(その内容)		

⑧ 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	原則として60歳以上の方。身元引受人が必要。				
⑨契約の解除の内容	入居契約書に定める					
⑩体験入居の内容	1日～3日程度 別途費用（食事代別）					
⑪入居定員	72名					
⑫その他						
(3)入居者の状況						
①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	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	2	1	1	0	0	4
85歳以上	17	10	12	10	3	52
	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	0	0		0
75歳以上85歳未満	0	0	0	0		0
85歳以上	0	0	1	0		1
②入居者の平均年齢	90歳					
③入居者の男女別人数	男性	7		女性	50	
④入居率（一時的に不在となっている者を含む）	79%					
⑤前年度に退居した者の人数						
	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	1	1	0	1	0	3
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	0	0	3	5	2	10
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等	0	0	0	0		0
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	0	0	0		0
死亡者	0	0	0	0		0
その他	0	0	0	0		0
⑥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	11	6	40	0	0	0

令和3年4月1日時点

(4)施設、設備等の状況						
①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			なし	(あり)	
②居室の状況	区分		室数	室数	1の居室の床面積	
	一般居室個室	(あり)	なし	43	18.14～19.66㎡	
	一般居室相部屋	あり	(なし)	0	0	㎡
				0	0	㎡
				0	0	㎡
	介護居室個室	(あり)	なし	29	18.14～19.66㎡	
	介護居室相部屋	あり	(なし)	0	0	㎡
0				0	㎡	
0				0	㎡	
一時介護室	あり	(なし)	0	0	㎡	
③共用便所の設置数	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な数		2ヶ所		
		うち車いす等の対応が可能な数		2ヶ所		
④個室の便所の設置数	72	個室における便所の設置割合		100%		
		うち車いす等の対応が可能な数		100%		
⑤浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	中間浴	

	件数	6	0	1	1	
	その他、浴室の設備に関する事項					

⑥食堂の設備状況			
入居者等が調理を行う設備状況		(なし)	あり
⑦その他、共用施設の設備状況			
なし	(あり)	(その内容) キッチン・リビング、娛樂室、機能訓練室、ロビー、理髮室、會議室	
⑧バリアフリーの対応状況			
(その内容) 建物内全バリアフリー			
⑨緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	(全居室内にあり)
⑩外線電話回線の設置状況	(なし)	一部あり	全居室内にあり
⑪テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	(全居室内にあり)
⑫施設の敷地に関する事項			
敷地の面積		2, 657.42㎡	
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり
抵当権の設定		なし	(あり)
貸借(借地)			
(なし)	あり	契約期間	始 終
		契約の自動更新	なし あり
⑬施設の建物に関する事項			
建物の延床面積		2, 952.34㎡	
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり
抵当権の設定		なし	(あり)
貸借(借家)			
(なし)	あり	契約期間	始 終
		契約の自動更新	なし あり
(5)利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
①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		生活相談員、施設長(苦情ポスト)	
電話番号		078-987-9991	
対応している時間		平日	9:00~17:30
		土曜	9:00~17:30
		日曜・祝日	9:00~17:30
定休日等		なし	
②上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称		神戸市保健福祉局 介護指導課	
電話番号		322-6326	
対応している時間		平日	8:45~12:00 13:00~17:30
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日等		土・日・祝日	
③上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称		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		332-5617	
対応している時間		平日	8:45~17:15
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日等		土・日・祝日	
④上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称		神戸市商品生活センター	
電話番号		371-1221	
対応している時間		平日	8:45~17:30
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日等		土・日・祝日	

(6) 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			
①損害賠償責任保険の加入状況			
なし	あり	(その内容) 損害賠償責任保険に加入。入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、契約者又はご家族の方に当該保険の調査等の手続きにご協力頂く場合があります。但し、入居者に重大な過失がある場合は損害額を減ずることができることとします。	
②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)	
(7) サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 木造2階建て、ユニット介護、個浴、特浴対応			
(8) 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等			
①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組の状況			
なし	あり	実施した年月日	
		当該結果の開示状況	なし あり
②第三者による評価の実施状況			
なし	あり	実施した年月日	
		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

(1) 年齢により一時金の料金が異なる場合		なし	あり		
①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)		
②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）					
(2) 介護保険給付サービスに要する費用					
①月額の場合の基本料金					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計単位数 (30日)	18,360単位	20,340単位	22,440単位	24,360単位	26,430単位
1割負担料金 (30日)	19,352円	21,438円	23,652円	25,676円	27,857円
	要支援1	要支援2			
合計単位数 (30日)	7,380単位	11,250単位			
1割負担料金 (30日)	7,779円	11,858円			
②上記の他に算定される加算					
生活機能向上連携加算	100単位/月	(105円/月)	該当者のみ		
ADL維持等加算Ⅰ	30単位/月	(32円/月)	該当者のみ		
ADL維持等加算Ⅱ	60単位/月	(63円/月)	該当者のみ		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の8.2%を加算		全員		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の1.8%を加算		全員		
看取り介護加算	別紙の通り		該当者のみ		
※令和3年4月1日時点の単位数です。介護報酬改定により、料金の変更がありますので、ご了承ください。					
(3) 介護保険給付以外のサービスに要する費用					

①月額の場合の利用料の額

管理費

なし

あり

月額 94,490円

※但、1～8ヶ月間は¥194,490円

		(「あり」の場合、その用途) 建物及び付帯施設等の維持管理費、 健康管理費、人件費(厨房以外)、運営懇談会費用、備品消耗品費等	
食費	なし	<input checked="" type="radio"/>	日額 1,870円
		(「あり」の場合、その内容) 調理委託費(人件費含)、食材料費、食事関係水道光熱費、消耗品費等	
水光熱費	なし	<input checked="" type="radio"/>	月額 20,931円 ※夏期(7~9月)冬期(12~3月)加算 月額1,884
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	<input checked="" type="radio"/>
	(「あり」の場合、その内容及び利用料) 手厚い介護費(職員配置2.5:1) 月額 16,500円		
	「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	<input checked="" type="radio"/>
	個別的な選択による介護サービス	なし	<input checked="" type="radio"/>
	(「あり」の場合、その内容及び利用料) 外出の付添い リハビリ等 介護保険及び実費		
家賃相当額	<input checked="" type="radio"/>	あり	円
その他に必要な月額利用料		なし	<input checked="" type="radio"/>

	(「あり」の場合、その内容及び利用料) 寝具のレンタル料、レクリエーション等の材料費など	
②その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料	なし	<input checked="" type="radio"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 一般居室において <74歳未満> 月々55,000円×8年(96回支払) <75歳以上> 月々33,620円×8年(96回支払) ・用途は、介護職員の人件費、及びレクリエーション等の費用 ・利用途中で75歳、要支援、要介護に変わった場合は、月割り計算にて減額されます。		

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ _____ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

説明を受けました。

署名
