

# 重 要 事 項 説 明 書

## (特定施設入居者生活介護)

作成 令和4年7月1日

事業 主体 概要	事業主体名	株式会社 ハイメディック
	代表者名	代表取締役社長 伏見 有貴
	所在地	〒151-0053 東京都渋谷区代々木4丁目36番-19号 リゾートトラスト東京ビル6F
	電話番号等	TEL 03-5354-6081・ FAX 03-5354-6085
	設立年月日	平成4年9月29日
	基本財産・資本金	3億円
	主な出捐者・出資者 とその金額	リゾートトラスト株式会社(100%)
施設 概要	施設名	トラストガーデン宝塚
	特定施設入居者生活 介護事業者の指定	兵庫県指定特定施設入居者生活介護事業者 平成4年7月1日指定 兵庫県 2871104689号 兵庫県指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者 平成4年7月1日指定 兵庫県 2871104689号
要 要	施設の類型及び 表示事項	介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） 居住の権利形態： 利用権方式 利用料支払方法： 一時金方式 入居時の要件： 入居時自立・要介護2 介護居室区分： すべて個室 介護に関わる職員体制： 2:1以上
	類型についての 基本的な考え方	介護は、同一ホーム内の一般居室、共用介護室、介護居室等で行います。 「一般居室」では、軽中度の要介護状態でのお世話をを行います。 「共用介護室」では、中度・重度の要介護状態での頻繁なお世話が一時的 あるいは長期間に必要な場合の対応を行います。 「介護居室」では中度・重度の要介護状態で頻繁なお世話が長期的に 必要な場合の対応を行います。
	施設目的と運営方針	・ 適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定めて 特定施設従業者（看護職員・介護職員及びその他従事者）が要介護に ある入居者に対して適切な生活介護サービスを提供することを目的とし ています。 ・ 要介護にある入居者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ て自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の 介護、健康管理、その他生活全般にわたる援助を行います。
	施設長名	野村 昌義
	開設年月日	平成5年6月1日

	所在地	〒665-0803 兵庫県宝塚市花屋敷つつじガ丘4番11号
	電話番号等	TEL 072-757-3700 FAX 072-757-2344 フリーダイヤル 0120-30-1387 ホームページ <a href="http://www.trustgarden-takarazuka.com">http://www.trustgarden-takarazuka.com</a>
	交通の便	阪急宝塚線雲雀丘花屋敷駅下車、愛宕原ゴルフ場行きバスにて5分 (約1.5km)「つつじガ丘」バス停下車20m
	敷地概要(権利関係)	総面積 8,716.10㎡ (ふか喜株式会社所有) (定期借地権: 契約期間50年 平成12年11月契約)
3 主 な 設 備 等 の 概 要	建物概要(権利関係)	延床面積 8,715.44㎡ (トラストガーデン宝塚株式会社所有) 鉄筋コンクリート3階建4棟 竣工日 平成5年4月28日
	一般居室	一般居室 80室(定員103人) 52.92㎡~78.66㎡ 最多52.92㎡ (34室)
	一時介護室	一時介護室 6室(定員6人) ・1人部屋 6室 10.68㎡~13.00㎡
	介護居室	介護居室 9室 13.02㎡~29.72㎡ (定員9人)
	浴室	3室 1階(2ヶ所) 介護浴室(含む特浴) 23.㎡ 2階 一般浴室 95.4㎡
	便所	18ヶ所 1階 一般共用3ヶ所 身障者用3ヶ所 介護居室9室、一時介護室(個室)6室にも設置
	健康相談室	1室(1階) 16㎡
	食堂	2室 1階 一般食堂 172.8㎡ 1階 介護食堂(ディールーム内) 93.24㎡
	機能回復訓練室	1室(健康コーナー) 23.3㎡
	廊下の幅	1.8m
	その他の共用施設の概要	エントランスホール、ラウンジ「宙」、集会室(多目的に利用)、サロン「華」、ホール「丘」、茶室、談話コーナー、娯楽室I・機能回復訓練室 以下のものは使用料がかかります。  トランクルーム、月額 2,090円(消費税込) 駐車場、月額 13,200円より(消費税込) 理美容室、調髪、カット・ブロー等 実費直接技術者にお支払い下さい。

	<p>ナースコール等緊急連絡・安否確認</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般居室の和室、洋室、居間、浴室、トイレにナースコール設置。</li> <li>2. 共用部分の大浴場、共用トイレ、一般食堂にナースコール設置。</li> <li>3. 一般居室に生活リズムセンサー設置。 (1～3：ナースセンターに直通。ナースが緊急時対応)</li> <li>4. 共用介護室及び介護居室に双方向対話型ナースコール設置。</li> <li>5. ナース・ヘルパー24時間体制（夜間：ナース1名、ヘルパー2名）</li> </ol>					
<p>4 主な従業者の概要</p>	(令和1年7月1日現在)						
		員数	区 分				備 考
			常 勤		非 常 勤		
		専従	兼務	専従	兼務		
	施設長	1	1	0	0	0	トラストガーデン宝塚支配人
	介護職員	14	12	0	2	0	介護福祉士14 初任者研修1 介護支援専門員2
	看護職員	8	6	0	2	0	正看護師、准看護師
	生活相談員	1	0	1	0	0	介護支援専門員
	機能訓練指導員	2	2	0	0	0	柔道整復士
	医師	0	0	0	0	0	
	歯科医師	0	0	0	0	0	
	栄養士	1	0	0	1	0	業務外注委託
	調理員	17	1	0	16	0	業務外注委託
	事務職員	6	3	0	3	0	
その他	23	0	0	23	0		
標準的夜間体制	<p>ナース1名、ヘルパー2名の3名体制（17:15～翌9:15） その他に夜間に管理人（17:30～翌9:00）1人</p>						

5 ① 介護保険給付対象サービス分

利  
用  
料  
金

		要支援 1	要支援 2			
介護報酬部分	利用者負担額 (A)	5,832 円	9,965 円			
	法定代理受領相当分 (B)	52,480 円	89,679 円			
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	利用者負担額 (A)	17,238 円	19,353 円	21,595 円	23,646 円	25,857 円
	法定代理受領相当分 (B)	155,137 円	174,168 円	194,354 円	212,809 円	232,705 円
基準を上回る部分	月額等で負担する分 (C) 一時金等で支払済分 (D)	入居時に一括支払っていただく「介護等一時金」より充当いたします。(入居者の相互扶助)				

上記は利用日数が 30 日の場合の料金です。

- ・ 法定代理受領のためには、入居者の同意が必要です。
- ・ 償還払いの場合には、上記 (B) の部分に関して、ご自身で市町村への手続きが必要です。
- ・ 上記以外に、入居契約に定める食費・管理費が発生します。
- ・ 消費税については、税法上により別途負担が必要です。

※当ホームにおける介護報酬について

(令和 3 年 7 月 1 日現在) : 上記 (A) 及び (B)

要介護認定の結果	介護報酬の単位	介護報酬の目安 (30 日分)	法定代理受領相当分の目安 (30 日分)	利用者負担分の目安 (30 日分)
自立 (非該当)	——	——	——	——
経過的要介護	単位	円	円	円
要支援 1	182 単位	58,312 円	52,480 円	5,832 円
要支援 2	311 単位	99,644 円	89,679 円	9,965 円
要介護 1	538 単位	172,375 円	155,137 円	17,238 円
要介護 2	604 単位	193,521 円	174,168 円	19,353 円
要介護 3	674 単位	215,949 円	194,354 円	21,595 円
要介護 4	738 単位	236,455 円	212,809 円	23,646 円
要介護 5	807 単位	258,562 円	232,705 円	25,857 円

6 入居状況	入居定員	総定員 112 名 (令和 4 年 7 月 1 日現在)	
		総数 (性別内訳) 89 名 (男性 32 名 ・ 女性 57 名 ) 平均年齢 90.1 歳	
	入居状況	介護の要否別	自立 48 人 要支援 1 4 人 要支援 2 5 人 } 9 人 要介護 1 13 人 要介護 2 7 人 要介護 3 5 人 要介護 4 5 人 } 32 人 要介護 5 2 人

7 特定施設入居者生活介護の事業者指定に関わる件	(令和 4 年 5 月 1 日現在)						
	利用者	41 名 (・要支援 9 名 ・要介護 32 名)					
	従業者	区 分				常勤換算後の人員	備 考
		常 勤		非 常 勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
	管理者	1	0	0	0	1.0	施設長
	生活相談員	1	0	0	0	1.0	社会福祉士
	看護職員	6	0	2	0	7.4	正看護師名、准看護師名
	介護職員	12	0	2	0	13.5	介護福祉士 13 初任者研修 1 ・介護支援専門員 1
	機能訓練指導員	2	0	0	0	2	柔道整復師 ・理学療法士
	計画作成担当者	1	0	0	0	1	
	常勤換算の方法の考え方		週間の勤務時間を常勤の勤務時間 (36.5 時間) で除して算出				
	従業者の職種	標準的な状態における勤務体制					休暇
	管理者	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30) 常勤で勤務					4 週間 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30) 常勤で勤務					4 週間 8 休	
看護職員	・日勤 (9:00~17:30) ・夜勤 (17:15~翌 9:15)					4 週間 8 休	
介護職員	・早番 (7:00~15:30) ・日勤 (9:00~17:30) ・遅番 (10:30~19:00) ・夜勤 (17:15~翌 9:15)					4 週間 8 休	
機能訓練指導者	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30) 常勤で勤務					4 週間 8 休	
計画作成担当者	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30) 常勤で勤務					4 週間 8 休	

<p>8 介護 の 場 所 等 の 基 本 的 考 え 方</p>	<p>要介護時（認知症を含む） に介護を行う場所</p>	<p>軽度の介護については、入居されている一般居室において介護します。</p>
	<p>共用介護室へ移る場合（判断基準・手続き・追加費用の要否、居室利用権の取扱等）</p>	<p>24時間の介護が必要となった場合、医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、入居契約における身元引受人の意見を聴いた上、共用介護室で介護します。共用介護室の利用料は入居一時金に含まれています。この場合、一般居室の利用権は継続します。</p>
	<p>介護居室へ移る場合（判断基準・手続き・追加費用の要否、居室利用権の取扱等）</p>	<p>長期にわたり常時介護が必要となった場合は、医師の意見を聴き、本人の同意及び身元引受人の同意を得、一定の観察期間（6ヶ月以上）の後、一般居室の権利を消滅させ、新たに介護居室の利用権を設定の上、介護居室へ住み替えていただきます。この場合入居一時金及び介護等一時金の精算を行います。</p> <p>清算金が下記、想定入居金を上回る場合は差額を返還します。又清算金が下回っても追加の入居金を徴収することはありません。清算金の残金のうち500万円を介護等一時金に充当し、残金を入居一時金とします。住み替えに伴い新たな償却期間は5年（但し、住替え時の一般居室の償却期間が5年未満の場合はその残存年数が償却期間）となります。尚、介護居室の広さは下記の通りで従来より狭くなります。この場合、一般居室の利用権は消滅します。</p> <p>[介護居室想定入居金]</p> <p>5001室（19.62㎡）2,200万円 ・ 5002室（19.23㎡）2,200万円  5003室（19.38㎡）2,200万円 ・ 5004室（29.72㎡）2,900万円  5005室（19.01㎡）2,000万円 ・ 5006室（19.85㎡）2,000万円  5007室（13.62㎡）1,800万円 ・ 5008室（14.66㎡）1,800万円  5009室（14.25㎡）1,800万円</p>
<p>9 協 力 医 療 機 関 等</p>	<p>協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容</p>	<p>① 医療法人協和会協立病院（兵庫県川西市中央町16番5号）  24時間診療緊急病院、ベッド313床  （診療科目） 内科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、小児科  神経内科、循環器科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科  （専門外来） 糖尿病外来、睡眠時無呼吸外来、腎臓外来、禁煙科  （特別施設） 人工透析センター（55床）  （協力内容） 健康相談室への医師派遣、健康相談・指導、人間ドック  （医療費その他費用は入居者の自己負担）</p> <p>② 松本医院（宝塚市雲雀丘2-1-5）  （協力内容） 内科相談・指導・往診・診察・人間ドッグ  （医療費その他費用は入居者の自己負担）</p>

		<p>③ のぞみ歯科医院(大阪市東淀川区東中島 4-2-5)</p> <p>(協力内容) 歯科に掛かる診療・治療・健康相談・指導 歯科医師・歯科衛生士の派遣</p> <p>(医療費その他費用は入居者の自己負担)</p>			
	入居者が医療を要する場合の対応	当ホームの協力医療機関または、入居者が選択する医療機関において治療を受けていただきます。費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担となります。入退院の手続代行は無料です。			
10 非常災害時の対応	非常時の対応	別途定める「トラストガーデン宝塚 防火計画」に則り対応をおこないます。			
	近隣との協力関係	つつじガ丘町内会と近隣防火に関し、非常時の協力をお願いしています。			
	平常時の訓練等	別途定める「トラストガーデン宝塚 防火計画」に則り年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。 入居者の方も参加していただきます。(任意)			
	防火設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
		スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	36ヶ所
		避難階段	なし	屋内消火栓	あり
		自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
		誘導等	15ヶ所	漏電火災報知機	あり
ガス漏れ報知器		あり	非常用電源	あり	
	その他・共用部分のカーテンは、防災性能のあるものを使用しています。又一般居室においても同様の性能あるカーテンの取り付けをお願いしています。				
防火管理者	消防署への届出日：令和4年4月2日 防火管理者：北川 吉晃				
11 その他の利用の留意点	来訪・面会	来訪者は、必ず受付窓口の来館入退館記録表に必要事項を記帳し職員に届け出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず職員に届け出てください。			
	外出・外泊	12時間以上の外出については、ナースセンターに申し出てください。外泊の場合は、所定の外泊届を職員に提出してください。			
	居室・設備・機器の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償して頂くことがあります。			
	喫煙・飲酒	喫煙・飲酒は決められた場所以外ではお断りします。			
	迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。			
	所持品・現金等の管理	所持品・現金等の管理は入居者各人の責任において管理してください。			

12 賠償	損害賠償	<p>第12条 事業者は、本契約に基づくサービスの提供に当たって、万一事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可効力による場合を除き速やかに入居者に対し損害を賠償します。但し、入居者の重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができます。</p>
13 契約の終了	<p>契約の終了事由 (本契約 13 条より)</p>	<p>第13条 本契約は次の各号の一つに該当するときは、終了します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入居者が死亡した場合</li> <li>二 要介護認定等により入居者が自立と認定された場合</li> <li>三 ホームの入居契約が終了した場合</li> <li>四 ホーム介護保険法令等に基づく特定施設入居者生活介護の事業者指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</li> <li>五 入居者がホームの特定施設入居者生活介護に代えて、他の介護サービスの利用を選択した場合</li> <li>六 第 14 条から第 15 条に基づき本契約を解約又は解除された場合</li> </ul>
	<p>事業者からの契約解除 (本契約 14 条より)</p>	<p>第 14 条</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業者は、入居者の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがありかつ通常の介護方法ではこれを防止する事ができず、本契約を将来にわたり継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することがあります。</li> <li>2. 前項の場合には、事業者は次の手続きを行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>一 一定の観察期間をおくこと。</li> <li>二 医師の意見を聴く</li> <li>三 契約解除の通告について 3 カ月の予告期間をおくこと。</li> <li>四 前号の通知に先立ち、入居者本人の意思を確認するとともに、入居契約で定める身元引受人等の意見を聴くこと。</li> </ul> </li> <li>3. 事業者は、本契約に基づくサービス利用料金の支払いにつき、本契約における事業者と入居者の信頼関係を著しく害するものであると判断した場合には、3 カ月の予告期間をおいて、本契約を解除することがあります。 この場合、前項第 4 条の規定を準用します。</li> <li>4. 前項において、入居者が介護保険法令等に定める法定代理受領サービスを希望しており、本契約第 6 条第 2 項第 1 号の費用の利用料の支払いを遅延する場合には事業者が本契約の解除に先立ち行う予告期間は 6 カ月とします。</li> </ol>



14 苦 情 の 受 付	ホーム内の体制	窓口担当者：野村 昌義（施設長） ・ご利用時間 担当者勤務日における午前9時00分～午後5時30分 （ただし、事情により即時に対応できない場合があります） ・ご利用方法 電話 072-757-3700 面接 生活相談 その他	
	ホーム外の窓口 （ご参考）	宝塚市市役所 介護保険課 兵庫県国民健康保険団体連合会 社団法人全国有料老人ホーム協会 宝塚健康福祉事務所 監査指導課	電話：（代表）0797-77-2136 電話：（代表）078-332-5617 電話：（代表）03-3272-3781 電話：（代表）0797-61-5174

添付書類：「介護サービス等一覧表」

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、  
指定特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

入居者住所

宝塚市花屋敷つつじガ丘4-11 号室

入居者氏名

印

身元引受人住所

身元引受人氏名

印

説明年月日 年 月 日

説明者署名