

**ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手**  
**(介護老人福祉施設)**

**重要事項説明書**

**社会福祉法人福祥福社会**

6.0 版  
2026/4/1

## 重要事項説明書

当ホームは介護保険法に基づいて指定を受けています。

ご入居を検討していただいている指定介護老人福祉施設について、契約を締結する前にホームの概要や提供されるサービスの内容及び契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

この重要事項説明書は「介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）及び指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「省令」という。）」に基づき、契約締結に際し、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

### 1 経営法人

法人名	社会福祉法人福祥福祉会
法人所在地	大阪府豊中市北緑丘二丁目9番5号
電話番号	06-6152-1233
代表者氏名	理事長 福井 良幸
設立年月日	平成10年3月30日

### 2 ご利用ホームの概要

名称	ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	
所在地	兵庫県芦屋市剣谷9番地1	
施設長名	西脇 麻衣	
電話番号	0797-23-5353	
指定年月日（指定番号）	令和4年3月31日	兵庫県指定 第 2871001919 号
定員	79 名	

### 3 同一敷地内にて実施する事業

名称	事業の種類(標榜科)	指定番号
ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	短期入所生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	(介護予防)短期入所生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ケアハウス豊泉家 芦屋山手	特定施設入居者生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ケアハウス豊泉家 芦屋山手	(介護予防)特定施設入居者生活介護	兵庫県指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	通所介護	兵庫県指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	予防専門型通所サービス	芦屋市指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	予防専門型通所サービス	西宮市指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	介護予防通所サービス	神戸市指定 2871001919号
豊泉家クリニック芦屋山手	内科・精神科	医療機関コード：1003777

### 4 事業の目的と運営方針

事業の目的	入居者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう各種ホームサービスを提供し、併せて在宅への復帰を支援することをこの事業の目的とします。
運営方針	入居者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気大切に、地域や家庭との結びつきを重視した運営を心掛けることを方針とします。

## 5 ホームの概要

敷地	7,037.41㎡		
建物	(延床面積) 3,863.09㎡	(構造)	木造、一部鉄骨造

### 一 居室

種類	床数	1室あたり面積
個室(ユニット数-8)	79床(空床利用)	15.75㎡

### 二 主な設備

設備	数	面積	設備	数	面積
共同生活室(西)	4	36.89㎡	一般浴室(東)	4	5.57~5.76㎡
共同生活室(東)	4	35.17㎡			
トイレ(西)	4	4.47㎡			
トイレ(東)	4	4.13㎡~5.76㎡			
一般浴室(西)	4	5.93㎡			

## 6 職員体制(主たる職員)

従業者の職種	員数	区分				主な保有資格
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長(管理者)	1	1	0	0	0	
生活相談員	1	1	0	0	0	社会福祉主事任用又は介護福祉士
介護職員	40	29	0	11	0	介護福祉士等
看護職員	9	6	0	3	0	看護師・准看護師
機能訓練指導員	1	1	0	0	0	あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師
介護支援専門員	1	0	1	0	0	介護支援専門員
医師	3	1	0	2	0	医師
管理栄養士	1	1	0	0	0	栄養士

## 7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長(管理者)	9:00~18:00 常勤で勤務	4週12休
生活相談員	8:30~20:00の間での8時間勤務	4週12休
介護職員	A勤(7:00~16:00) B勤(7:30~16:30) C勤(11:30~20:00) D勤(12:45~21:45) E勤(21:15~翌朝7:45) ※その他、日によって上記以外の勤務時間もあり	原則4週12休
看護職員	F勤(9:00~18:00) B1勤(8:00~17:00) E1勤(16:30~翌朝9:30) ※その他、日によって上記以外の勤務時間もあり	原則4週12休
機能訓練指導員	9:00~18:00 常勤で勤務	原則4週12休
介護支援専門員	9:00~18:00 常勤で勤務	原則4週12休
医師	内科、精神科を曜日指定で勤務	-
管理栄養士	9:00~18:00 常勤で勤務	原則4週12休

## 8 職員の職務内容

従業者の職種	職務内容
施設長(管理者)	ホーム業務を統括します
生活相談員	入退院、入退居の調整、ホーム内外の生活相談、援助等の業務に従事します
介護職員	日常生活における介護、相談及び援助の業務に従事します
看護職員	看護、保健衛生の業務に従事します
機能訓練指導員	機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事します
介護支援専門員	介護支援に関する業務及び施設サービス計画に従事します
医師	診察及び保健衛生の管理指導業務に従事します
管理栄養士	食事管理及び栄養指導に従事します

## 9 ホームサービスの概要

### 一 介護保険給付対象サービス

#### ア サービスの内容

種類	内容
食事介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者の状況に応じて適切な食事介助を行うとともに、食事摂取の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul> (食事時間) 朝食 8:00~10:00 昼食 12:00~14:00 夕食 18:00~20:00
排泄介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。(定時介助、随時介助)</li> </ul>
入浴介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>週2回以上の入浴または清拭を行います。</li> <li>個々の身体状況に応じ、一般浴、機械浴をご利用いただけます。</li> </ul>
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。</li> <li>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li> <li>シーツ交換は、週1回行い、寝具の衣替えは、夏、冬各1回行います。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練指導員による入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師により、2週間に1回、診療日を設けて健康管理に努めます。</li> <li>緊急時には主治医または協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。</li> </ul> (当ホームの配置医師) 氏名：西山 一英
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>当ホームは、入居者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>当ホームは、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、ホームでの生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> <li>介護保険の更新に対する手続きが必要な場合には、入居者及びご家族の状況によって、代わりに行います。</li> </ul>

#### イ 利用料の区分

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス基準の1割・2割又は3割)
法定代理受領外の場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス基準に同じ)

#### ウ 利用料と入居者負担額

別紙1 ■基本 介護保険適用 及び 介護保険法で定める加算及び費用参照

二 介護保険給付対象外サービス 別紙1 ■介護保険給付対象外サービス内容及び利用料参照

ア サービスの内容及び利用料

イ 居住に要する費用及び食事の提供に要する費用

(ア) 居住に要する費用 及び (イ) 食事の提供に要する費用

※ 入院時及び外泊時の算定

入院又は外泊中は居住費を徴収するものとします。ただし、入院又は外泊中のベッドを（介護予防）短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者からは居住費及び（介護予防）短期入所生活介護入居者より短期入所の滞在費として徴収するものとします。

(ウ) 特定入所者介護サービス費給付対象者への補足的給付の額

三 利用料の変更

サービス利用料金の基礎となる厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）に変更があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。また、介護保険外サービスについても社会情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は契約者に対して、変更を行う日の2ヶ月前に説明した上で、当該サービス利用料金を変更することができます。

四 豊泉家単独減免制度

入居者及びその家族の申請により、一定の基準を満たした場合、豊泉家単独減免制度をご利用いただくことができます。

10 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

請 求	支 払 い
入居者負担のあるサービス提供ごとに計算し、合計金額を利用がある前月10日迄にWEBにて請求いたします。 なお、請求が無い月は請求書発行はありません。	毎月22日に口座から自動引き落としいたします。 （土日祝の場合は翌営業日） お支払い確認後WEBにて領収書を発行いたします。

※郵送での請求書、領収書発行をご希望の際は、別途費用をお支払いいただけます。

※お支払いについて、支払いの期日から2ヶ月以上遅延し、文書による支払い催告を行ったにも関わらず、催告の日から14日以内にお支払いがない場合、解約のうえ、未払い分をお支払いいただけます。

11 当ホームご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出るものとします。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得るものとします。
外出・外泊	外出・外泊の際は、行き先及び帰宅時間を事前に申し出るものとします。
当診療所以外の医療機関への受診	定期的な外部医療機関受診による付き添いは、ご家族にて対応をお願いします。 ただし、緊急時等については、これに限らないものとします。
居室・設備・器具の利用	ホーム内の居室や設備、器具は本来の用法に従うものとします。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただけます。
喫煙	全館禁煙です。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為、また、むやみに他入居者の居室等の立ち入りはご遠慮願います。
所持品の管理	管理は入居者もしくはご家族で行うものとします。
宗教活動・政治活動	ホーム内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は禁止いたします。
動物飼育	ホーム内へのペットの持ち込み及び飼育は禁止いたします。（ご家族も含む）
現金等の管理	現金及び貴重品の管理は、入居者もしくはご家族で行うものとします。尚、これらの盗難について当ホームでは一切の責任を負いかねます。

## 12 協力医療機関

名称	社会福祉法人 福祥福祉会 豊泉家クリニック芦屋山手		
管理医師名	(医師) 西山 一英		
所在地	兵庫県芦屋市剣谷9番地1		
電話番号	0797-23-5366		
診療科	内科・精神科		
入院設備	無し	救急指定の有無	無し

名称	社会福祉法人 福祥福祉会 豊泉家クリニック桃山台		
管理医師名	(医師) 福原 学		
所在地	大阪府豊中市上新田3丁目10番36号		
電話番号	06-6873-6633		
診療科	内科・精神科		
入院設備	無し	救急指定の有無	無し

名称	医療法人 成和会 ほうせんか病院		
管理医師名	(院長) 岡 博子		
所在地	大阪府茨木市西福井2丁目9番36号		
電話番号	072-641-7088		
診療科	内科・呼吸器内科・循環器内科・外科等		
入院設備	有り	救急指定の有無	無し

名称	医療法人 成和会 北大阪ほうせんか病院		
管理医師名	(院長) 岩崎 幹季		
所在地	大阪府茨木市室山1丁目2番2号		
電話番号	072-643-6921		
診療科	内科・整形外科・泌尿器科・消化器外科等		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	市立芦屋病院		
管理医師名	(院長) 水木 満佐央		
所在地	兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町39番1号		
電話番号	0797-31-2156		
診療科	内科(血液・腫瘍・消化器・糖尿病・内分泌・循環器・緩和ケア・呼吸器・脳神経) 外科・整形外科・産婦人科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・形成外科・麻酔科・ペインクリニック内科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	芦屋セントマリア病院		
管理医師名	(院長) 伊藤 直人		
所在地	兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町8番22号		
電話番号	0797-23-1771		
診療科	外科・整形外科・消化器外科・消化器内科・内科・循環器内科・人工透析内科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	医療法人 昭圭会 南芦屋浜病院		
管理医師名	(院長) 伊藤 秀裕		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町3番21号		
電話番号	0797-22-4040		
診療科	脳神経外科・外科・整形外科・内科・専門外来（糖尿）・リハビリテーション科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

### 13 協力歯科医療機関

名称	医療法人 博友会 ほうせんかデンタルクリニック		
管理医師名	(院長) 平賀 猛		
所在地	大阪府豊中市上新田1丁目6番27号 奥井第1ビル2F		
電話番号	06-6105-8108		
診療科	歯科		
入院設備	無し		

名称	医療法人 健志会 今津ステーション歯科クリニック		
管理医師名	(総院長) 南 清和		
所在地	兵庫県西宮市今津曙町1-1 エキーマ今津202号		
電話番号	0798-22-8214		
診療科	歯科		
入院設備	無し		

### 14 身体拘束

事業所は、原則として身体拘束を禁止します。

- 一 当ホームはサービスの提供に当たっては、当該入居者及び他入居者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、他入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- 二 当ホームは指針に則り、身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行うものとします。
  - ア 身体拘束委員会を設置します。
  - イ 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その時の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
  - ウ 入居者又は家族に説明し、その他方法が無かったか改善方法を検討します。

### 15 虐待防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- 一 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること
  - 二 虐待の防止のための指針の整備
  - 三 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
  - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと
- 虐待防止に関する責任者： 西脇 麻衣

## 16 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li> <li>2 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>3 この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>4 事業者は従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させる為、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ol>
個人情報保護	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</li> <li>2 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li> <li>3 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料等が必要な場合は利用者負担となります。）</li> </ol>

## 17 重度化・看取り介護に関する指針

別紙2 重度化した場合の対応及び看取り介護に係る指針

## 18 緊急時及び事故発生時における対応

緊急時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに配置医師又は協力医療機関である病院への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。</li> </ul>
事故発生時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。</li> <li>・サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。（当ホームは損害賠償保険に加入しております。）</li> <li>・事故予防（安全対策）の指針に則り、安全管理対策部門を設置し、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備しています。</li> </ul>

## 19 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「ナースィングホーム豊泉家 芦屋山手 消防計画」にて対応します。	
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「ナースィングホーム豊泉家 芦屋山手 消防計画」により年2回、日中及び夜間を想定した避難訓練を行います。 カーテン・布団は、防災性能のあるものを使用しています。	
消防計画	消防署への届出日：西暦 2022年4月1日	防火管理者：高田 直人

## 20 衛生管理等

- 一 当ホームは、入居者の使用する食器や設備又は飲用水について、衛生管理に努め、衛生上必要措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理も適正に行います。
- 二 当ホームは、感染症の発生及び蔓延防止の為、必要な措置を講じます。

## 21 感染症予防及びまん延防止

従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 一 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- 二 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

## 22 新興感染症及び自然災害における業務継続計画等について

事業所は、新興感染症（以下「感染症」という）及び自然災害が事業所内で発生した場合において、サービスの提供を継続するために、非常時の体制で早期の業務再開を図る計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 一 事業所は、担当従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- 二 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

## 23 ハラスメント対策

職場におけるハラスメントを防止し、全職員に安全で尊厳ある労働環境を提供することを目的とします。

- 一 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。
- 二 ハラスメントの原因となり得る要因を十分に理解し、効果的な予防措置を講じ、発生時には迅速かつ公正な対応を行います。

## 24 サービス提供の記録

当ホームは、入居者に対する介護老人福祉施設サービスの提供に関する諸記録を整備し、サービス提供の日のその完結の日から5年間保管するものとします。

## 25 苦情処理の体制及び手順

苦情処理体制	当ホームは、入居者からの苦情に迅速且つ適正に対応するために、苦情の受付窓口を設置します。
苦情処理手順	1. 苦情の受付 2. 苦情内容及び原因を確認 3. サービスの見直し及び改善 4. ご家族への説明 5. サービスの実施と経過を把握 6. 苦情処理の記録及び必要に応じて行政への報告

## 26 当ホームの苦情等窓口

苦情等相談窓口	・窓口担当者 (生活相談員) 中谷 輝 ・解決責任者 (施設長) 西脇 麻衣 ・ご利用時間 9:00～18:00 (毎日) ・ご利用方法 電話 0797-23-5353 苦情箱 ( 受付 に設置)
---------	--

## 27 サービス提供に関する相談、苦情

【市町村の窓口】 芦屋市 こども福祉部福祉室 高齢介護課介護保険事業係	所在地：芦屋市精道町7番6号 電話番号：0797-38-2024 FAX番号：0797-38-2060 受付時間：8:45～17:15 (月曜日～金曜日)
【市町村の窓口】 神戸市役所 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：078-322-6326 FAX番号：078-322-5771 受付時間：9:00～17:30 (月曜日～金曜日)
【市町村の窓口】 西宮市役所 健康福祉局 福祉総括室 法人指導課	所在地：西宮市六湛寺町10番3号 電話番号：0798-35-3082 FAX番号：0798-34-5465 受付時間：9:00～17:30 (月曜日～金曜日)
【公共団体の窓口】 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	所在地：神戸市中央区三宮町一丁目9番1-1801号 電話番号：078-332-5617 FAX番号：078-332-9520 受付時間：8:45～17:15 (月曜日～金曜日)