羽衣有料老人ホームプールトワ重要事項説明書

記入年月日	令和８年７月１日
記入者名	曽我　古那津
所属・職名	羽衣有料老人ホームプールトワ・施設長

１．事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	株式会社　プールトワ	
主たる事務所の所在地	〒662-0075 西宮市南越木岩町 9-5　パルレ苦楽園　2F	
連絡先	電話番号	0798-56-8788
	ＦＡＸ番号	0798-56-8781
	メールアドレス	akamine@pourtoi.co.jp
	ホームページアドレス	https://pourtoi.co.jp/
代表者	氏名	赤嶺　宏樹
	職名	代表取締役
設立年月日	令和６年　　５月　22 日	
主な実施事業	※別添１（別に実施する介護サービス一覧表）	

２．有料老人ホーム事業の概要

（住まいの概要）

名称	ハゴロモユウリョウロウジンホームプールトワ 羽衣有料老人ホームプールトワ	
所在地	〒659-0021　兵庫県芦屋市春日町 8-4　プランタン芦屋　4F	
主な利用交通手段	最寄駅	阪神打出　駅
	交通手段と所要時間	最寄駅から徒歩 10 分
連絡先	電話番号	0797-69-8989
	ＦＡＸ番号	0797-69-8988
	メールアドレス	akamine@pourtoi.co.jp
	ホームページアドレス	https://pourtoi.co.jp/
管理者	氏名	曽我　古那津
	職名	管理者
建物の竣工日		既存建物
有料老人ホーム事業の開始日		令和８年　１月　１日

（類型）

3　住宅型

3．建物概要

<table>
<tr><td rowspan="5">土地</td><td>敷地面積</td><td colspan="3">建築面積　140.97 ㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="4">所有関係</td><td colspan="3">1　事業者が自ら所有する土地</td></tr>
<tr><td colspan="3">2　事業者が賃借する土地（普通賃借　・　定期賃借）</td></tr>
<tr><td>抵当権の有無</td><td colspan="2">1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>契約期間</td><td colspan="2">1　あり
2　なし</td></tr>
<tr><td>契約の自動更新</td><td colspan="2">1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td rowspan="5">建物</td><td rowspan="2">延床面積</td><td>全体</td><td colspan="2">127.04 ㎡</td></tr>
<tr><td>うち、老人ホーム</td><td colspan="2">127.04 ㎡</td></tr>
<tr><td>耐火構造</td><td colspan="3">1　耐火建築物
2　準耐火建築物
3　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>構造</td><td colspan="3">1　鉄筋コンクリート造
2　鉄骨造
3　木造
4　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>所有関係</td><td colspan="3">1　事業者が自ら所有する建物</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="10">居室の状況</td><td rowspan="4">居室区分</td><td colspan="5">2　事業者が賃借する建物（普通賃借）・　定期賃借）</td></tr>
<tr><td colspan="2">抵当権の設定</td><td colspan="3">1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">契約期間</td><td colspan="3">1　あり
2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">契約の自動更新</td><td colspan="3">1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>2　相部屋あり</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">最小</td><td colspan="3">1　人部屋</td></tr>
<tr><td colspan="2">最大</td><td colspan="3">2　人部屋</td></tr>
<tr><td></td><td>トイレ</td><td>浴室</td><td>面積</td><td>戸数･室数</td><td>区分※</td></tr>
<tr><td>タイプ１</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>4.86 ㎡</td><td>3</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>タイプ２</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>5.5 ㎡</td><td>2</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>タイプ３</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>5.34 ㎡</td><td>1</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>タイプ４</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>5.99 ㎡</td><td>1</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>タイプ５</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>6.15 ㎡</td><td>1</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>タイプ６</td><td>有／（無）</td><td>有／（無）</td><td>8.58 ㎡</td><td>1</td><td>一般居室個室
相部屋</td></tr>
<tr><td rowspan="3">共用施設</td><td rowspan="2">共用便所における便房</td><td rowspan="2">1 ヶ所</td><td colspan="2">うち男女別の対応が可能な便房</td><td>0 ヶ所</td></tr>
<tr><td colspan="2">うち車椅子等の対応が可能な便房</td><td>1 ヶ所</td></tr>
<tr><td>共用浴室</td><td>1 ヶ所</td><td colspan="2">個室</td><td>0 ヶ所</td></tr>
</table>

			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における介護浴槽		チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（　　）	ヶ所
	食堂	1　あり　　2（なし）		
	入居者や家族が利用できる調理施設	1　あり　　2（なし）		
	エレベーター	1　あり（車椅子対応） 2　あり（ストレッチャー対応） （3　あり）（上記1・2に該当しない） 4　なし		
消防用設備等	消火器	（1　あり）　　2　なし		
	自動火災報知設備	（1　あり）　　2　なし		
	火災通報設備	（1　あり）　　2　なし		
	スプリンクラー	1　あり　　（2　なし）		
	防火管理者	（1　あり）　　2　なし		
	防災計画	（1　あり）　　2　なし		
緊急通報	居室	1　全室にあり　2　一部あり　（3　なし）		

装置等	便所	1　全室にあり　2　一部あり　(3　なし)
	浴室	1　全室にあり　2　一部あり　(3　なし)
	その他（　　）	（　　）
		1　あり　2　一部あり　3　なし
その他		

4．サービス等の内容

運営に関する方針	入居される方が安心して暮らせるよう食事・送迎・入浴・医療連携・短期宿泊など日常生活を総合的にサポートする体制を整えています。
サービスの提供内容に関する特色	介護が必要となった場合、入居者自身の選択により訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームでの生活を維持することが可能です。
入浴、排せつ又は食事の介護	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし
食事の提供	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし
洗濯、掃除等の家事の提供	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし
健康管理の供与	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし
安否確認又は状況把握サービス	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし
生活相談サービス	1　(自ら実施)　2　委託　3　なし

（医療連携の内容）

<table>
<tr><td colspan="2">医療支援

※複数選択可</td><td colspan="3">1 （救急車の手配）

2　入退院の付き添い

3　通院介助

4　その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="10">協力医療機関</td><td rowspan="5">1</td><td>名称</td><td colspan="2">羽衣訪問看護ステーション西宮</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">西宮市羽衣町 2-7</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">訪問看護</td></tr>
<tr><td rowspan="2">協力内容</td><td>入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保</td><td>（1　あり）　2　なし</td></tr>
<tr><td>診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保</td><td>1　あり　（2　なし）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">2</td><td>名称</td><td colspan="2">板野甲山診療所</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">西宮市甲山町 53 番地</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">訪問診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">協力内容</td><td>入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保</td><td>（1　あり）　2　なし</td></tr>
<tr><td>診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保</td><td>（1　あり）　2　なし</td></tr>
</table>

新興感染症発生時に連携する医療機関	1　あり		
		医療機関の名称	板野甲山診療所
		医療機関の住所	西宮市甲山町53番地
	2　なし		
協力歯科医療機関	1	名称	芦屋川デンタルクリニック
		住所	兵庫県芦屋市月若町8-4 月若ビル2階
		協力内容	歯科治療時の訪問診療や相談

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立している者	1（あり）　2　なし
	要支援の者	1（あり）　2　なし
	要介護の者	1（あり）　2　なし
留意事項	（使用上の注意） 第 18 条 入居者は施設及び敷地等の利用に関し、その本来の用途に従って、善良な管理者の 注意をもって利用するものとします。 （禁止又は制限される行為） 第 19 条 入居者は、施設の利用にあたり、次に掲げる行為を行うことはできません。 一 銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入、使用、保管すること。 二 大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること。 三 排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこ	

	と。 四 テレビ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑を与えること。 五 猛獣、毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動植物を飼育すること。 2 入居者は施設の利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次に掲げる行為を行うこと はできません。また、事業者は既に承諾した行為であっても、他の入居者等からの苦情その 他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。 一 観賞用の小鳥、魚等を飼育すること。 二 犬、猫等の動物を施設又は敷地内で飼育すること。 三 居室及びあらかじめ定められた場所以外の共用施設及び施設内に物品を置くこと。 四 施設内において営利その他の目的による勧誘、販売、宣伝、広告等の活動を行うこと。 五 施設の増築、改築、移転、改造、模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地 内における工作物を設置すること。 六 その他、事業者がその承諾を必要として管理規程等に定める行為を行うこと。 3 入居者は施設の利用にあたり、次の事項についてあらかじめ事業者と協議することとします。事業者は、基本的な考え方を管理規程等に定めることとします。 一 入居者が１ヶ月以上居室を不在にする場合の居室の保全、連絡の方法、費用の負担及び支払い方法 二 入居者が付き添い、介助、看護等の目的で家族及び第三者を居室内に居住させる場合の費用の負担及び支払い方法 三 事業者が入居者との事前協議を必要と定める事項 4 入居者が前各号の規定に違反等し、事業者又は他の入居者等の第三者に損害を与えた場合、事業者又は当該第三者に対して損害賠償責任が生じることがあります。 （修繕） 第 20 条 事業者は、入居者が施設を利用するために必要な修繕を行います。入居者の故意又は過失により必要となった修繕に要する費用は入居者が負担するものとします。 2 前項の規定に基づき事業者が修繕を行う場合には、事業者はあらかじめ入居者に通知します。入居者は正当な理由がある場合を除き、その修繕の実施を拒否することはできません。 3 前２項の規定にかかわらず、居室内の軽微な修繕に係る費用負

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">担等について、管理規程等に定めることとします。

（居室への立ち入り）
第 21 条 事業者は、施設の保全、衛生管理、防犯、防火、防災その他管理上特に必要がある ときは、あらかじめ入居者の承諾を得て、居室内への立ち入り又は必要な措置を行うことが できます。この場合、入居者は、正当な理由がある場合を除き、事業者の立ち入りを拒否することはできません。
2 事業者は、火災、災害その他により入居者又は第三者の生命、財産に重大な支障をきたす 緊急のおそれがある場合には、あらかじめ入居者の承諾を得ることなく、居室内に立ち入る ことができるものとします。この場合、事業者は入居者の不在時に立ち入ったときは、立ち 入り後、速やかにその理由と経過を入居者に報告するものとします。</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="2">第 27 条 次の各号のいずれかに該当する場合に本契約は終了するものとします。
一 入居者が死亡したとき
二 事業者が第 28 条に基づき解除を勧告し、予告期間が満了したとき
三 入居者が第 29 条に基づき解約を行ったとき</td></tr>
<tr><td>事業主体から解約を求める場合</td><td>解約条項</td><td>第 28 条 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約を将来 にわたって維持することが社会通念状著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。
一 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき
二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき
三 第 19 条の規定に違反したとき
四 入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した おそれがあり、かつ施設における通常の接遇方法等ではこれを防止することができないとき</td></tr>
</table>

	解約予告期間	前項の規定に基づく契約の解除の場合、事業者は次の各号に掲げる手続きを書面で行います。 一 契約解除の通告について９０日の勧告期間をおく 二 前号の通告に先立って入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除勧告の予告期間中に入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には 入居者や身元引受人等と協議し、移転先の確保に協力する。
入居者からの解約予告期間	第 29 条 入居者は、事業者に対して３０日前に解除の申し入れを行うことにより本契約を解除することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものと しま す。 2 入居者が前項の解約届を提出せず居室を退去した場合、事業者が退去の事実を知った日の 翌日から起算して３０日目をもって、本契約は解除されたものとします。	
体験入居の内容	1　あり（ 2　なし	
入居定員	１０人	
その他	（入居契約時の手続き） 第 37 条 入居を申し込もうとする者から入居申し込みがなされ、事業者における入居審査 を経て、事業者の承諾がなされた後に契約当事者間で入居契約が締結されます。 2 事業者は、本契約の締結に際し、入居者等が契約内容を十分理解した上で契約を締結できるよう、十分な時間的余裕を持って、重要事項説明書に基づき契約内容の説明を行います。 説明を行った者及び説明を受けた入居者等の双方は、重要事項説明書の所定欄に記名押印して、それぞれが保管することとします。 3 事業者は、本施設が介護保険法に基づく、特定施設入居者生活介護の指定を受けない住宅 型有料老人ホームであることを入居	

	者等に理解させ、入居者が要支援、要介護となった場合 において施設における介護保険法に基づく介護サービスは行わず、同サービスが必要となった場合には、入居者が個々に訪問介護事業者等と契約を締結することなどが必要となることを十分に説明します。 　また、入居者が訪問介護事業所等を選定する際は、施設は、周辺事業者等を紹介するなど 協力するものとします。 4 事業者は、訪問介護事業所等を施設に併設若しくは隣接して設置している場合において、 入居者が他の訪問介護事業所を選択し、契約した場合においても入居者に対して不利益が生じるものではないことを十分に説明します。 （連帯保証人） 第 38 条 連帯保証人は、入居者と連帯して、本契約から生じる乙の債務を負担するものとする。本契約が更新された場合においても、同様とします。 2 連帯保証人の負担は、頭書（3）に記載する極度額 150 万円（この金額は、訪問介護サービス利用 料等は含みません）を限度とします。 3 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。 4 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、賃料及び共 益費等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報 を提供しなければならない。

５．職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載不要)。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）4		
	合計 4		
		常勤	非常勤
管理者	1（介護職員兼務）	1	0
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員	3	0	3
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
事務員			

その他職員			

（資格を有している介護職員の人数）

	合計　3		
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	1	
介護福祉士	1		1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1		1
介護支援専門員			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜間帯の設定時間（　17 時 00 分～9 時 00 分　）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人

介護職員	1人	1人

（職員の状況）

管理者	他の職務との兼務		1 (あり)　2　なし
	業務にかかる資格等	1 (あり)	
		資格等の名称	社会福祉主事
		2　なし	

区分	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						
前年度1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数				2		

5年以上10年未満の者の人数			1	1		
10年以上の者の人数						

	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				
前年度1年間の退職者数				
業務に従事した経験年数				
1年未満の者の人数				
1年以上3年未満の者の人数				
3年以上5年未満の者の人数				
5年以上10年未満の者の人数				
10年以上の者の人数				

従業者健康診断の実施状況	1　あり　2　なし

6．利用料金

（利用料金の支払い方法）

<table>
<tr><td>居住の権利形態</td><td colspan="2">1　利用権方式

2　建物賃貸借方式

3　終身建物賃貸借方式</td></tr>
<tr><td rowspan="4">利用料金の支払い方式</td><td colspan="2">1　全額前払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">2　一部前払い・一部月払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">3　月払い方式</td></tr>
<tr><td>4　選択方式

※該当する方式を

全て選択</td><td>1　全額前払い方式

2　一部前払い・一部月払い方式

3　月払い方式</td></tr>
<tr><td>年齢に応じた金額設定</td><td colspan="2">1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>要介護度に応じた金額設定</td><td colspan="2">1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>入院等による不在時における利用料金(月払い)の取扱</td><td colspan="2">1　減額なし

2　日割り計算で減額</td></tr>
</table>

い		3　不在期間が　日以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	家賃、食費その他の費用については、消費者物価指数や人件費等諸般の経済状況の変化などを勘案し、事業継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて改定する場合があります。
	手続き	運営懇談会を開催し、利用者に文書で説明したうえで、変更を行います。

（利用料金のプラン（代表的なプランを２例））

		プラン１	プラン２
入居者の状況	要介護度	要介護３	要支援２
	年齢	７５歳	６５歳
居室の状況	床面積	5.5 ㎡	4.86 ㎡
	便所	1　あり　2　なし（2を○）	1　あり　2　なし（2を○）
	浴室	1　あり　2　なし（2を○）	1　あり　2　なし（2を○）
	台所	1　あり　2　なし（2を○）	1　あり　2　なし（2を○）
入居時点で必	前払金	０円	０円

要な費用	敷金	５５，０００円	５５，０００円
月額費用の合計		１６８，３００円	１６８，３００円
家賃		５５，０００円	５５，０００円
サービス費用 介護保険外	食費	４４，０００円	４４，０００円
	管理費	２２，０００円	２２，０００円
	介護費用	円	円
	光熱水費	２５，３００円	２５，３００円
	夜間介護見守り費	２２，０００円	２２，０００円
有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない。）			

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	居室及び共用施設等の利用料
敷金	家賃の一カ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない
管理費	保守点検管理費用、防犯費用、及び清掃・消毒等の人件費
食費	１日約 1,460 円（朝 486 円　昼 486 円　夜 486 円）
光熱水費等	４階の有料老人ホーム部分に係る光熱水費を案分
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２
夜間介護見守り費	夜間の巡回に係る費用を案分

7．入居者の状況（記入日現在）

（入居者の人数）

性別	男性	4 人
	女性	6 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	2 人
	85 歳以上	6 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	人
	要介護 2	1 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	4 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	10 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	人
	1 年以上 5 年未満	人

	5 年以上 10 年未満	人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

（入居者の属性）

平均年齢	7 8 歳
入居者数の合計	10 人
入居率※	100%
※入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	人
		（解約事由の例）

8．苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情

に対する窓口等の状況）※複数ある場合は欄を増やして記入。

窓口の名称		苦情相談窓口
電話番号		0797-69-8989
対応している時間	平日	9：00-18：00
	土曜日	9：00-18：00
	日曜・祝日	9：00-18：00
定休日		無し

（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）

損害賠償責任保険の加入状況	1　あり	（その内容） 損害保険ジャパン　損害責任保険
	2　なし	
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	1　あり	（その内容）リスクマネージメントマニュアルに基づき、事故発生の究明とスムーズな賠償手続きを行う。又、今後の再

		発防止策を講じる。
	2　なし	
事故対応及び予防のための指針	1　あり　　2　なし	

（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）

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	1　あり	実施日	
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		
第三者による評価の実施状況	1　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		

９．入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に配布 3　公開していない
管理規程	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に配布 3　公開していない
事業収支計画書	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に配布 3　公開していない
財務諸表の要旨	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に配布

	3　公開していない
財務諸表の原本	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に配布 3　公開していない

10. その他

運営懇談会	1　あり	（開催頻度）年　1回
	2　なし	
	1代替措置あり	(内容)
	2　代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1　あり　2　なし
	指針の整備	1　あり　2　なし
	定期的な研修の実施	1　あり　2　なし
	担当者の配置	1　あり　2　なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1　あり　2　なし
	指針の整備	1　あり　2　なし
	定期的な研修の実施	1　あり　2　なし

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="3">緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと</td></tr>
<tr><td>1　あり

身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">2　なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画の策定状況等</td><td colspan="2">感染症に関する業務継続計画</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">災害に関する業務継続計画</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">職員に対する周知の実施</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な研修の実施</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な訓練の実施</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期的な業務継続計画の見直し</td><td>1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td colspan="3">1　あり（提携ホーム名：　　）

2　なし</td></tr>
<tr><td>有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出</td><td colspan="3">1　あり　2　なし
3　サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により届出が不要</td></tr>
<tr><td>兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針第 4 章「規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="3">1　あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td colspan="3">「ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗｰを設置していない（第 4 章 1(3)）」
「居室面積が 25 ㎡以上ない。（第 4 章 3(1)）」
「各住居部分に、台所、水洗便所、洗面設備、浴室を備えていな</td></tr>
</table>

		い（第 4 章 3(2)）」 「水洗便所が男女別になっていない（第 4 章 4 別表 5)」 「洗濯室がない（第 4 章 4 別表 5)」 「汚物処理室がない（第 4 章 4 別表 5)」 「エレベーターにストレッチャーを収納できない(第 4 章 4 別表 5)」 「自家発電設備がない（第 4 章 4 別表 5)」 「事務室、宿直室、倉庫、談話室、外来者宿泊室、家族面談室、機能訓練室、ケアステーションがない（第 4 章 4 別表 5)」
	第 5 章「既存建物等の活用の特例」への適合性	1　適合している（代替措置） 2　適合している（将来の改善計画） 3　適合していない
兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
	不適合事項がある場合の内容	

添付書類

別添１：事業主体が兵庫県内で実施する他の介護サービス一覧表

別添２：入居者の個別選択によるサービス一覧表

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明年月日　　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。

別添１　　事業主体が兵庫県内で実施する他の介護サービス一覧表

介護サービスの種類			併設・隣接の状況	事業所の名称
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
通所介護	あり	なし	併設・隣接	羽衣入浴リラクデイプールト
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	プールトワ福祉用具
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
看護小規模多機能居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	羽衣ケアプランセンタープワ
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	プールトワ福祉用具
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜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	併設・隣接	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接	
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	
介護医療院	あり	なし	併設・隣接	

別添２　　入居者の個別選択によるサービス一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無					(なし)			あり
区分	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※１)		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）					備考
					包含 ※２	都度 ※２	料金 ※３	
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	(あり)	○			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	(あり)	○			
おむつ代			なし	(あり)		○	150 円/枚	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	(あり)	○			
特浴介助	なし	あり	(なし)	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	(あり)	○			
機能訓練	なし	あり	(なし)	あり				
通院介助	なし	あり	なし	(あり)	○			※半径 10km 以内に限る
口腔衛生管理	なし	あり	(なし)	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	(あり)	○			
リネン交換	なし	あり	なし	(あり)	○			
日常の洗濯	なし	あり	なし	(あり)	○			

	居室配膳・下膳	なし	あり	なし	(あり)	○			
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			(なし)	あり				
	おやつ			なし	(あり)	○			
	理美容師による理美容サービス			(なし)	あり				
	買い物代行	なし	あり	なし	(あり)	○			※半径５km 以内、及び、通常の生活用品に限る
	役所手続き代行	なし	あり	なし	(あり)	○			
	金銭・貯金管理			(なし)	あり				
健康管理サービス									
	定期健康診断			(なし)	あり				
	健康相談	なし	あり	なし	(あり)	○			
	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	(あり)	○			
	服薬支援	なし	あり	なし	(あり)	○			
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	(あり)	○			
入退院時・入院中のサービス									
	移送サービス	なし	あり	なし	(あり)	○			
	入退院時の同行	なし	あり	なし	(あり)	○			※半径 10km 以内に限る
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	(あり)	○			
	入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	(あり)	○			

※２：「あり」を記入したときには、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※３：都度払いの場合、１回あたりの金額など、単位を明確にして記入する