別紙様式

宝塚エデンの園重要事項説明書
（特定施設入居者生活介護サービス）
（介護予防特定施設入居者生活介護サービス）
（東京都消費生活条例による表示）

記入年月日	2026年　7月　1日
記入者名	[redacted]
所属・職名	運営管理課長

1.　事業主体概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1
2.　有料老人ホーム事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1
3.　建物概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 2
4.　サービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 5
5.　職員体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 13
6.　利用料金　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 16
7.　入居者の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 23
8.　苦情・事故等に関する体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 24
9.　入居希望者への事前の情報開示・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 25
10.　その他　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 26

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　・・・P. 27

別添 2
入居者の個別選択によるサービス一覧表　・・・・・・・・・・・P. 29

別添 3
介護サービス一覧表

１．事業主体概要

種類	個人／**法人**	
	※法人の場合、その種類	**社会福祉法人**
名称	**しゃかいふくしほうじん　せいれいふくしじぎょうだん** **社会福祉法人　聖隷福祉事業団**	
主たる事務所の所在地	**〒430-0906　静岡県浜松市中央区元城町 218 番 26**	
連絡先	電話番号	**053-413-3294**
	ＦＡＸ番号	**053-413-3375**
	メールアドレス	**koureisya@sis.seirei.or.jp**
	ホームページアドレス	**https://www.seirei.or.jp/hq**
代表者	氏名	**青木　善治**
	職名	**理事長**
設立年月日	**1930 年　5 月　1 日**	
主な実施事業	病院事業、保健事業、介護・保育・障碍施設等、有料老人ホーム事業 ※別添１（事業主体が該当都道府県、指定都市、中核市で実施する他の介護サービス）	

２．有料老人ホーム事業の概要

（住まいの概要）

名称	**うぇる・えいじんぐ・こみゅにてぃ　たからづかえでんのその** **ウェル・エイジング・コミュニティ　宝塚エデンの園**	
所在地	**〒665-0025　兵庫県宝塚市ゆずり葉台三丁目１番１号**	
主な利用交通手段	最寄駅	**阪急電鉄今津線　逆瀬川駅**
	交通手段と所要時間	**阪急電鉄今津線　逆瀬川駅より 4.2 ㎞** **①　タクシー利用の場合：所要時間約 7 分** **②　バス利用の場合：　所要時間約 14 分** **駅前バスターミナル阪急バス** **「エデンの園行」で「エデンの園」終点** **下車、南玄関徒歩１分（30m）** **ＪＲ宝塚駅より 6.0 ㎞** **①　タクシー利用の場合　所要時間約 15 分**
連絡先	電話番号	**0797-76-3800**
	ＦＡＸ番号	**0797-76-3801**
	メールアドレス	**takarazukaeden@sis.seirei.or.jp**
	ホームページアドレス	**http://www.seirei.or.jp/eden/takarazuka**
管理者	氏名	**橋本　美穂**
	職名	**園長**

建物の竣工日	**1979 年　4 月　1 日**
有料老人ホーム事業の開始日	**1979 年　4 月　1 日**

（類型）【表示事項】

1　介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 2　介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 3　住宅型 4　健康型		
1 又は 2 に該当する場合	介護保険事業者番号	**特定施設入居者生活介護事業所** **：兵庫県指定第 2871100281 号** **介護予防特定施設入居者生活介護事業所** **：兵庫県指定第 2871100281 号**
	指定した自治体名	**兵庫県**
	事業所の指定日	**2000 年 4 月 1 日(介護予防特定施設 2006 年 4 月 1 日)**
	指定の更新日（直近）	**2026 年 4 月 1 日(介護予防特定施設 2024 年 4 月 1 日)**

３．建物概要

土地	敷地面積	**61,282.16　㎡**	
	所有関係	**1**　事業者が自ら所有する土地	
		2　事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1　あり　　2　なし
		契約期間	1　あり（　年　月　日～　年　月　日） 2　なし
		契約の自動更新	1　あり　　2　なし
建物	延床面積	全体	**34,288.64 ㎡**
		うち、老人ホーム	**28,631.09 ㎡** **（同一建物内診療所、テナントを除く）**
	耐火構造	**1**　耐火建築物 2　準耐火建築物 3　その他（　　）	
	構造	**1**　鉄筋コンクリート造 **：地上 5 階建（Ａ棟）、地上 4 階建（Ｂ棟）、地上 3 階建（Ｄ棟）** 2　鉄骨造 3　木造 **4**　その他：**鉄骨鉄筋コンクリート造　地下 2 階地上 13 階建（Ｃ棟）**	

	所有関係	1　事業者が自ら所有する建物				
		2　事業者が賃借する建物				
			抵当権の有無	1　あり　　2　なし		
			契約期間	1　あり（　年　月　日～　年　月　日） 2　なし		
			契約の自動更新	1　あり　　2　なし		
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室				
		2　相部屋あり				
			最小	人部屋		
			最大	人部屋		
居室の状況	＼	トイレ	浴室	面積	戸数･室数	区分
	タイプ 1	有／無	有／無	35.06 ㎡	18 室	一般居室個室
	タイプ 2	有／無	有／無	38.34 ㎡	2 室	一般居室個室
	タイプ 3	有／無	有／無	37.86 ㎡	12 室	一般居室個室
	タイプ 4	有／無	有／無	41.26 ㎡	6 室	一般居室個室
	タイプ 5	有／無	有／無	50.22 ㎡	14 室	一般居室個室
	タイプ 6	有／無	有／無	51.11 ㎡	14 室	一般居室個室
	タイプ 7	有／無	有／無	52.36 ㎡	8 室	一般居室個室
	タイプ 8	有／無	有／無	52.36 ㎡	6 室	一般居室個室
	タイプ 9	有／無	有／無	56.97 ㎡	8 室	一般居室個室
	タイプ 10	有／無	有／無	59.31 ㎡	7 室	一般居室個室
	タイプ 11	有／無	有／無	73.95 ㎡	1 室	一般居室個室
	タイプ 12	有／無	有／無	67.68 ㎡	6 室	一般居室個室
	タイプ 13	有／無	有／無	68.85 ㎡	4 室	一般居室個室
	タイプ 14	有／無	有／無	72.13 ㎡	1 室	一般居室個室
	タイプ 15	有／無	有／無	74.29 ㎡	1 室	一般居室個室
	タイプ 16	有／無	有／無	75.28 ㎡	1 室	一般居室個室
	タイプ 17	有／無	有／無	77.69 ㎡	6 室	一般居室個室
	タイプ 18	有／無	有／無	72.65 ㎡	7 室	一般居室個室
	タイプ 19	有／無	有／無	73.10 ㎡	2 室	一般居室個室
	タイプ 20	有／無	有／無	75.57 ㎡	4 室	一般居室個室
	タイプ 21	有／無	有／無	76.28 ㎡	2 室	一般居室個室
	タイプ 22	有／無	有／無	78.76 ㎡	4 室	一般居室個室
	タイプ 23	有／無	有／無	81.99 ㎡	2 室	一般居室個室
	タイプ 24	有／無	有／無	32.09 ㎡	14 室	一般居室個室
	タイプ 25	有／無	有／無	32.09 ㎡	8 室	一般居室個室
	タイプ 26	有／無	有／無	39.76 ㎡	72 室	一般居室個室

居室の状況	タイプ 27	**有**／無	**有**／無	**46.04 ㎡**	**16 室**	**一般居室個室**
	タイプ 28	**有**／無	**有**／無	**53.43 ㎡**	**4 室**	**一般居室個室**
	タイプ 29	**有**／無	**有**／無	**55.10 ㎡**	**12 室**	**一般居室個室**
	タイプ 30	**有**／無	**有**／無	**55.96 ㎡**	**8 室**	**一般居室個室**
	タイプ 31	**有**／無	**有**／無	**57.02 ㎡**	**12 室**	**一般居室個室**
	タイプ 32	**有**／無	**有**／無	**64.02 ㎡**	**7 室**	**一般居室個室**
	タイプ 33	**有**／無	有／**無**	**38.41 ㎡**	**1 室**	**一般居室個室**
	タイプ 34	**有**／無	有／**無**	**15.63 ㎡**	**6 室**	**一時介護室**
	タイプ 35	**有**／無	**有**／**無**	**30.94 ㎡**	**2 室**	**介護居室個室**
	タイプ 35	**有**／無	**有**／**無**	**30.94 ㎡**	**15 室**	**介護居室個室**
	タイプ 36	**有**／無	有／**無**	**33.28 ㎡**	**3 室**	**介護居室個室**
	タイプ 37	**有**／無	**有**／**無**	**30.96 ㎡**	**4 室**	**介護居室個室**
	タイプ 37	**有**／無	有／**無**	**30.96 ㎡**	**13 室**	**介護居室個室**
	タイプ 38	**有**／無	**有**／**無**	**33.75 ㎡**	**9 室**	**介護居室個室**
	タイプ 39	**有**／無	**有**／**無**	**32.45 ㎡**	**2 室**	**介護居室個室**
	タイプ 40	**有**／無	**有**／無	**31.50 ㎡**	**1 室**	**介護居室個室**
	タイプ 41	**有**／無	**有**／**無**	**31.50 ㎡**	**1 室**	**介護居室個室**
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入						

共用施設	共用便所における便房	**26 ヶ所**	うち男女別の対応が可能な便房	**22 ヶ所**
			うち車椅子等の対応が可能な便房	**10 ヶ所**
	共用浴室	**4 ヶ所**	個室	0 ヶ所
			大浴場	**4 ヶ所**
	共用浴室における介護浴槽	**3 ヶ所**	チェアー浴	0 ヶ所
			リフト浴	**3 ヶ所**
			ストレッチャー浴	**1 ヶ所**
			その他（　　）	0 ヶ所
	食堂	**1**　あり　　2　なし		
	入居者や家族が利用できる調理設備	**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		
	火災報知設備	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		
緊急通報装置等	居室 1 あり 2 一部あり 3 なし	便所 1 あり 2 一部あり 3 なし	浴室 1 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	**一時介護室、デイケアルーム(機能訓練室と兼用)、プレイルーム、健康管理室、ゲストルーム、クラブ室、ビデオシアター、グリーンホール、集会室、多目的室、温水プール、フィットネスルーム、アトリエ、トランクルーム、駐車場、喫茶、売店、理美容室、図書室、音楽室、囲碁・将棋室、相談室、談話室　等** **※下線部の施設利用は別途費用がかかります。** **※共用施設の一部は「ふるさと 21 健康長寿のまちづくりの事業」の一環として地域の方々も共に利用できるものとします。**			

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	**1. 私たちは、「隣人愛」の精神に基づき、ご入居者と職員一人一人の尊厳を守ります。** **2. 私たちは、ご入居者とともに 5 つ星の施設づくりに努めます。** **3. 私たちは、法令を遵守し、その人らしさを大切にしたより良いサービスを提供します。** **4. 私たちは、地域と協調し、開かれた施設を目指します。** **5. 私たちは、品質目標を設定し、その達成度を常に確認して、業務改善を進めます。**
サービスの提供内容に関する特色	**・入居者が最後まで「その人らしく生活できる」援助を心がけます。** **・介護居室においては、3 つのフロアに分けて個別性を重視します。** **・何事においても説明と同意を得たうえでケアを提供します。**
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

（介護サービスの内容）※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	（Ⅰ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	**1**　あり　2　なし
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	**1**　あり　2　なし
		（Ⅱ）	**1**　あり　2　なし
	ADL 維持等加算	（Ⅰ）	**1**　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
	夜間看護体制加算		**1**　あり　2　なし
	若年性認知症入居者受入加算		1　あり　**2**　なし
	協力医療機関連携加算		**1**　あり　2　なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	（Ⅰ）	**1**　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
	科学的介護推進体制加算		**1**　あり　2　なし
	退去時情報提供加算		**1**　あり　2　なし
	退院・退所時連携加算		**1**　あり　2　なし
	看取り介護加算	（Ⅰ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	**1**　あり　2　なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	**1**　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅲ）	1　あり　**2**　なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	**1**　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	**1**　あり　2　なし
	新興感染症等施設療養費		1　あり　**2**　なし
	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅱ）	**1**　あり　**2**　なし
	介護職員処遇改善加算	（Ⅰロ）	**1**　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅲ）	1　あり　**2**　なし
		（Ⅳ）	1　あり　**2**　なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	**1**　あり	（介護・看護職員の配置率）**２：１以上**	
	2　なし		

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可	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（**入退院手続き、入院中の見舞い訪問・洗濯物交換・買い物等**）	
協力医療機関	名称	**宝塚エデンの園附属診療所（同一法人）**
	住所	**兵庫県宝塚市ゆずり葉台三丁目１番１号（同一建物内）**
	診療科目	**内科、リハビリテーション科、整形外科、精神科** **入院 19 床**
	協力科目	**内科、リハビリテーション科、整形外科、精神科**
	協力内容	**定期健康診断/年２回、簡易健康診断/月１回、** **健康相談・健康指導/随時、他の医療機関への紹介** **※医療費及び医療保険適用外費用は、入居者負担となります。** **※協力医療機関については地域住民等も利用します。入居者が優先的に治療等を受けられるものではありません。**
協力歯科医療機関	名称	**こう歯科医院**
	住所	**兵庫県宝塚市逆瀬台一丁目7-1-113（施設から2.3㎞）**
	協力内容	**歯科保健指導、口腔ケア指導** **※医療費及び医療保険適用外費用は、入居者負担となります。**
指定医療機関	名称	**「回生会宝塚病院」「兵庫医科大学病院」「西宮市立中央病院」「上ヶ原病院」「尚和会宝塚第一病院」「宝塚市立病院」「愛心会東宝塚さとう病院」「三好病院」「関西労災病院」「兵庫県立西宮病院」「仁明会病院」及び宝塚市内の病医院** **※指定医療機関とは、園が受診付き添い、入退院時の送迎・手続き、入院中の訪問や洗濯などのサービスを提供すると定めている医療機関です。** **※要介護者等以外の入居者にも適用されます。**

（入居後に居室を住み替える場合）

<table>
<tr><td colspan="2">入居後に居室を住み替える場合
※複数選択可</td><td colspan="3">[1] 一時介護室へ移る場合
2 介護居室へ移る場合
3 その他（ ）</td></tr>
<tr><td colspan="2">判断基準の内容</td><td colspan="3">1. 医療機関から退院したが、居室での生活に復帰するには、ある程度の期間を要する場合。
2. 日常生活動作に対する介護に関するサービスを一時的に必要とする場合。
3. 2 人入居のうち 1 人が日常的に介護に関するサービスが必要になった場合。
4. 介護居室への住み替えを決定するために、一定の期間を必要とする場合。</td></tr>
<tr><td colspan="2">手続きの内容</td><td colspan="3">利用は、原則として本人または身元引受人等の申請によります。
施設の指定する医師の意見を聞き、本人の意思を確認し、身元引受人等の意見を聞きます。</td></tr>
<tr><td colspan="2">追加的費用の有無</td><td colspan="3">1 あり [2] なし
1997 年 2 月末日までにご契約の方は、別に定める特別介護料または特別生活支援料がかかります。
一時介護室利用中も、管理費及び専用居室の光熱水費等の月払いの利用料はお支払いただきます。</td></tr>
<tr><td colspan="2">居室利用権の取扱い</td><td colspan="3">一時介護室利用中も、専用居室の権利は継続。</td></tr>
<tr><td colspan="2">前払金償却の調整の有無</td><td colspan="3">1 あり [2] なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">従前の居室との仕様の変更</td><td>面積の増減</td><td colspan="3">[1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>便所の変更</td><td colspan="3">[1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>浴室の変更</td><td colspan="3">[1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>洗面所の変更</td><td colspan="3">[1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>台所の変更</td><td colspan="3">[1] あり 2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他の変更</td><td>[1] あり</td><td>（変更内容）介護用ベッド、カーテン、照明器具、エアコン、居室内床段差解消（バリアフリー）等の標準設備、生活リズムセンサーなし（ナースコール対応）</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 なし</td></tr>
</table>

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1　一時介護室へ移る場合 **2**　介護居室へ移る場合**（一年利用プラン契約者を除く）** 3　その他（　　）
判断基準の内容		**1. 加齢に伴う身体または精神の機能低下により、日常的に介護を必要とする場合。** **2. 認知症状態になり、介護に関するサービスを日常的に必要とするようになった場合。**
手続きの内容		**1. 施設の指定する医師の意見を聞きます。** **2. 緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設けます。** **3. 住み替え先の場所の概要、介護に関するサービスの内容、費用負担等について入居者及び身元引受人等に説明を行います。** **4. 本人及び身元引受人等の同意を得ます。**
追加的費用の有無		1　あり　**2**　なし **住み替え先の介護居室との比較で、家賃（入居一時金）の差額返還金が発生する場合があります。ただし、返還金計算期間を超えた場合の返還はありませんが、住み替えに関する引越し費用は入居者負担となります。1997 年 2 月末日までにご契約の方は、別に定める特別介護料がかかります。**
居室利用権の取扱い		**介護居室に移転。**
前払金償却の調整の有無		1　あり　**2**　なし
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	**1**　あり　2　なし
	便所の変更	**1**　あり　2　なし
	浴室の変更	**1**　あり　2　なし
	洗面所の変更	**1**　あり　2　なし
	台所の変更	**1**　あり　2　なし
	その他の変更	**1**　あり　（変更内容） **介護用ベッド、カーテン、照明器具、エアコン、居室内床段差解消(バリアフリー)等の標準設備、生活リズムセンサーなし(ナースコール対応)**
		2　なし

（入居に関する要件）

入居対象となる者 【表示事項】	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	**〇入居の条件** **1. 1人入居の場合：入居契約時年齢が満65歳以上。** **2. 2人入居の場合：** **夫婦…2人とも入居契約時年齢が満65歳以上。** **夫婦以外…続柄が3親等以内の血族または1親等の姻族で、2人とも入居契約時年齢が満65歳以上（3人以上の入居契約は不可）。** **3. 入居契約時自立：身のまわりのこと（食事、排泄、入浴、清掃、洗濯、買い物等）が自分でできること。** **4. 連帯保証人・身元引受人をたてられること（身元引受人は入居者の親族を原則とする）。** **※ 連帯保証人・身元引受人をたてられない場合は、ご相談ください。** **5. 健康保険・介護保険に加入していること。** **6. 当施設の運営主旨を理解いただき他の入居者と協調した生活ができること。** **7. 入居申込書提出時、申込金として10万円を入金。入居申込より1ヵ月以内に入居契約締結（申込金は契約締結時に家賃（入居一時金）に充当します）。** **8. 契約締結日を含め10日以内（金融機関休業日の場合は翌営業日）に、申込金を差し引いた残金を、指定の口座にお振込みいただきます。**	
契約の解除の内容	**1. 入居者が死亡したとき（入居者が2名の場合は両者とも死亡したとき）。** **2. 入居契約期間が満了したとき（一年利用プラン）。** **3. 事業者が解除通告し、予告期間が満了したとき。** **4. 入居者が解約を行ったとき。**	
事業主体から解約を求める場合	解約条項及び解約予告期間	**〇入居者に次の事由があり、かつ信頼関係を著しく害する場合。** **1.入居に際し虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき** **2.月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく3カ月以上遅滞したとき** **3.次の行為を行ったとき** **一　居室の全部または一部の転貸** **二　目的施設を利用する権利の譲渡** **三　他の入居者が入居する居室との交換** **四　前各号に類する行為または処分** **4. 下記に違反したとき** **一　入居者は、目的施設の利用にあたり、次に掲げる行為をしてはならない** **1）銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品搬入・使用・保管すること** **2）大型の金庫その他の重量の大きな物品等を搬入し、または備え付けること** **3）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**

		4）テレビ・ステレオ等の操作、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 5）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栽培すること 6）観賞用の小鳥、魚等であって明らかに近隣に迷惑をかけるおそれのない動物以外の犬、猫等の動物を飼育すること 7）騒音、振動、不潔行為等により、近隣またはほかの入居者に迷惑をかけること 二　入居者は、目的施設の利用にあたり、設置者の書面による承諾を得ることなく、次に掲げる行為をしてはならない 1）居室及びあらかじめ管理規程に定められた場所以外の共用施設または敷地内に物品を置くこと 2）目的施設内において、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 3）目的施設の増築・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及び敷地内において工作物を設置すること 4）管理規程等において、設置者の承諾を必要と定められていること 5. 入居者の行動が、他の入居者または設置者の役職員の生命・身体・健康・財産（設置者の財産を含む）に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき ○ 設置者は、入居者またはその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による設置者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに契約を解除することがあります。この契約解除の場合、設置者は書面にて次の手続きを行う 1. 契約解除の通告について 90 日の予告期間をおく 2. 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 3. 解除通告に伴う予告期間中に、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、その他関係者や関係機関と協議し、移転先の確保について協力する 4. 前 5. 項によって契約を解除する場合、設置者は上記に加えて次の手続きを書面にて行う 一　医師の意見を聴く 二　一定の観察期間をおく ○ 設置者は、入居者が次のいずれかに該当する場合には、契約を直ちに解除することができます。 1. 次の確約に反する事実が判明したとき 設置者と、入居者・連帯保証人・身元引受人及び返還金受取人とは、それぞれの相手方に対し、次の事項を確約する

		一　自らが暴力団・暴力団関係者もしくはこれに準ずる者または構成（以下、総称して「反社会的勢力」という）ではないこと 二　自らの役員（業務を執行する社員・取締役またはこれらに準ずる者をいう）または身元引受人等が反社会的勢力ではないこと 三　自らまたは第三者を利用して、次の行為をしないこと 1）相手方に対する脅迫的な言動または暴力を用いる行為 2）偽計または威力を用いて行為または業務を妨害し、または信用を毀損する行為 3）目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に共する行為 4）目的施設に反社会的勢力を居住させ、または反復継続して反社会的勢力を出入りさせること 2. 契約締結後に反社会的勢力に該当したとき
入居者からの解約及び予告期間		○入居者は、設置者またはその役員が以下のいずれかに該当した場合には、催告することなく直ちに解約することができます。 1. 前記1. の確約に反する事実が判明したとき 2. 入居契約締結後に反社会的勢力に該当したとき ○入居者は、設置者に対し解約日の少なくとも30日前までに申し入れを行うことにより、契約を解約することができます。解約の申し入れは設置者に対し所定の書面による解約届を提出するものとします。また、入居者が手続きを経ずに退去した場合、設置者は、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、契約が解約されたものとします。 ○前項に関わらず、3カ月以内に解約しようとする場合は、所定の様式により届け出ることで予告期間なく解約することができます。
体験入居の内容		1　あり（内容：平日1泊2日料金4,400円、食事代別途　朝食580円、昼食870円、夕食1,310円） 2　なし
入居定員		340室　551名
その他		○連帯保証人 設置者との合意により入居者と連帯して、契約から生じる入居者の連帯債務を履行する責任を負うものとします。 ○身元引受人の条件・義務等： 1. 入居者の親族を原則とする。 2. 事業者が入居契約書及び管理規程に定めるところに従い、設置者と協議し、必要なときは入居者の身柄や遺留金品の引き受けを行うこと。 ○契約当事者の追加の条件： 1. 追加入居者は追加契約時点において1人入居の場合の条件を満たしていること。 2. 追加入居時において、追加入居者の年齢が入居契約時の入居制限年齢に入居者の本契約締結後経過した年数を加えた年齢以上であること。

	3. 追加入居は 1 入居契約につき 1 回限りとする。 4. 追加入居は入居者の本契約締結後 10 年以内に限るものとする。 5. 現入居者の専用居室が一般居室であり、現入居者が介護認定を受けていないこと。 6. その他設置者が管理規定に定める事項。

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する必要はありません）。

（職種別の職員数） **2026 年 7 月現在**

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※１
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.7
生活相談員	4	4		2.2
直接処遇職員	76	48	28	57.4
介護職員	71	44	27	52.43 （内、自立者対応 0.91）
看護職員	5	4	1	4.97 （内、自立者対応 0）
機能訓練指導員	2	2		1.8
計画作成担当者	6	6		2.0
栄養士	3	3		2.36
調理員	36	12	24	24.7
事務員	11	6	5	8.32
その他職員	22	12	10	12.89
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				37.5 時間

※１　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。

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	7	7	
介護福祉士	50	38	12
実務者研修の修了者	6	5	1
初任者研修の修了者	9	3	6
ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰ２級研修の修了者	15	4	11
介護支援専門員	6	6	

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士	1	1	
作業療法士	1	1	
言語療法士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　16 時 30 分～翌 9 時 30 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	4 人	2 人

※23 時 40 分～翌 1 時 40 分または 0 時 40 分～2 時 40 分または 2 時 10 分～4 時 10 分については休憩により介護職員が 2 名となります。

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率※	a　1.5：1以上 **b**　2：1以上 c　2.5：1以上 d　3：1以上
	実際の配置比率 （記入日時点での利用者数：常勤換算職員数）	**1.6：1**

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

（職員の状況）

管理者	他の職務との兼務						1　あり　　**2**　なし				
	業務に係る資格等						1　あり				
							資格等の名称				
							2　なし				
		看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	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				**3**	**5**						
前年度1年間の退職者数		**1**		**1**	**6**						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			**4**	**0**						
	1年以上3年未満			**8**	**6**	**2**		**1**		**1**	
	3年以上5年未満			**0**	**1**	**1**		**1**			
	5年以上10年未満			**8**	**14**	**1**				**2**	
	10年以上	**4**	**1**	**24**	**6**					**3**	
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 colspan="2">居住の権利形態</td><td>[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 colspan="2" rowspan="4">利用料金の支払い方式</td><td>[1] 全額前払い方式</td></tr>
<tr><td>２　一部前払い・一部月払い方式</td></tr>
<tr><td>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 colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td>１　あり　[2] なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護度に応じた金額設定</td><td>１　あり　[2] なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い</td><td>[1] 減額なし
２　日割り計算で減額
３　不在期間が　日以上の場合に限り、日割り計算で減額</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用料金の改定</td><td>条件</td><td>人件費及び施設の維持・運営費等を勘案する。</td></tr>
<tr><td>手続き</td><td>運営懇談会及び入居者全体会で、入居者の意見を聞いたうえで行う。</td></tr>
</table>

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）

			プラン１（１人入居）	プラン２（２人入居）
入居者の状況	要介護度		自立	自立
	年齢		65 歳	65 歳
居室の状況	床面積		35.06 ㎡	50.22 ㎡
	便所		1 あり　2 なし	1 あり　2 なし
	浴室		1 あり　2 なし	1 あり　2 なし
	台所		1 あり　2 なし	1 あり　2 なし
入居時点で必要な費用	前払金			
	家賃※1（入居一時金）		26,100,000 円	49,800,000 円
	介護費用（特別介護金）		6,600,000 円	13,200,000 円
	健康管理金		1,320,000 円	2,640,000 円
	計		34,020,000 円	65,640,000 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			167,760 円	291,120 円
	家賃		0 円	0 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用※2	0 円	0 円
		介護保険外※3 管理費	87,450 円	137,500 円
		食費	68,310 円	136,620 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	7,000 円	10,000 円
		その他（固定電話料）	5,000 円	7,000 円

※１　非課税

※２　介護予防特定施設入居者生活介護の場合を含む

※３　有料老人ホーム事業として受領する費用

（利用料金（月額費用）の算定根拠）

費目	算定根拠
管理費	1.施設の運営のための人件費 2.特定施設（介護予防特定施設）利用契約者以外の方への生活支援サービス提供のための人件費 3.入居者の健康管理体制を維持するための費用 4.健康管理サービス費用 5.施設の維持管理のための費用 6.共用施設の光熱水費 7.専用居室の暖房費 8.その他施設の管理運営に要する費用
食費	68,310円/1人分（1日3食で30日の場合） 喫食数に応じて請求。＊朝食：475円・昼食：691円・夕食：1,111円 行事食等の特別食は、内容により料金が異なります。 消費税は、円未満の端数処理により誤差が生じる場合があります。
光熱水費等	水道料：10㎥までは基本料金2,200円、10㎥を超える場合は1㎥あたり220円の従量料金を加算。(2カ月ごとに施設より請求) 給湯料：1㎥までは基本料金1,210円、1㎥を超える場合は1㎥あたり1,045円の従量料金を加算。(2カ月ごとに施設より請求) 電話料：個人契約、直接払い。 電気料：個人契約、直接払い。 入居日（鍵引渡日）以後に入居していない場合や、長期不在等の場合でも、管理費、光熱水費等の基本料金の支払いが必要。 ＮＨＫ受信料：個人契約、直接払い。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2

その他のサービス 利用料	**駐車場：3,300 円/月（1 台）** **トランクルーム：2,200 円/月（1 区画）** **ゲストルーム：大人（中学生以上）4,400 円/泊、子供（小学生）3,300 円/泊（未就学児童は無料）、当日キャンセル料　550 円** **来客食：朝食 580 円、昼食 870 円、夕食 1,310 円** **コピー：白黒（B5～A3）10 円/枚、カラー（B5～A3）30 円/枚** **ＦＡＸ：市内 10 円/枚、市外 20 円/枚** **入居者証（エデンカード）再発行料：550 円/枚** **居室内害虫駆除：希望により実費自己負担** **粗大ゴミ処理：宝塚市粗大ゴミ収集料金表により実費自己負担** **施設行事・レクリエーション：必要に応じ実費自己負担** **〇介護に関するサービス対象とならない方の、個人的な希望により実施するサービス：有償家事サービス（居室清掃等）：1 時間 2,750 円**

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	**基本報酬 P7 に記載する加算の利用者負担分。（市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額）**
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	**〇介護費用（特別介護金）：下掲（前払金の受領）参照**

※介護予防・地域密着の場合を含む。

※１単位＝10.68 円（3 級地）で計算。

〇要介護者等の場合の介護保険給付の自己負担額（１割の場合）（1 カ月 30 日利用の場合）

区分	介護給付費の単位（単位／日）	介護給付費の目安（円／30 日）	自己負担分額の目安（円／30 日）
要支援１	183	58,633	5,863
要支援２	313	100,285	10,028
要介護１	542	173,656	17,365
要介護２	609	195,123	19,512
要介護３	679	217,551	21,755
要介護４	744	238,377	23,837
要介護５	813	260,485	26,048

・個別機能訓練加算として（12 単位/日)、(20 単位/月）を適用。
・生活機能向上連携加算（200 単位/月）を適用。個別機能連携加算を算定している場合は（100 単位/月）を適用。
・協力医療機関連携加算として（100 単位/月）を適用。
・口腔・栄養スクリーニング加算として 6 カ月に 1 回を限度に（20 単位/回）を適用。
・サービス提供体制強化加算として（22 単位/日）を適用。
・科学的介護推進体制加算として（40 単位/月）を適用。
・高齢者施設等感染対策向上加算として（15 単位/月）を適用。
・生産性向上推進体制向上加算として（10 単位/月）を適用。
・要介護（要支援 1・2 を除く）の方には、ADL 維持等加算として（30 単位/月）を適用。
・要介護の方には、夜間看護体制加算として（18 単位/日）を適用。
・要介護の方には、ADL 維持等加算として（30 単位/月）を適用。
・要介護の方には、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から入居した場合に、退院・退所時連携加算として入居日から 30 日間 30 単位/日）を適用。30 日を超える入院・入所後に再び入居した場合も同様。
・要介護の方が看取り介護を行った場合、看取り介護加算として（最大 30,108 単位）を適用。
・介護職員処遇改善加算として（介護給付の単位＋各種加算）×15.9%、を適用。
・介護保険法令等の変更があった場合には、当該利用料を変更することがあります。

・入居者が介護保険法令等に定める（介護予防）特定施設入居者生活介護を受けるにいたった場合には、入居契約とは別に定める（介護予防）特定施設入居者生活介護契約を締結します。

・外部の介護保険制度の指定居宅サービス設置者、居宅介護支援設置者からサービス提供を受ける場合に、介護費用（特別介護金）との費用調整は発生しません。
・介護保険上、(介護予防）特定施設入居者生活介護サービスと外部の介護保険制度の指定居宅サービスの両方を受けることはできません。

（前払金の受領）　≪終身プラン≫

算定根拠		**〇家賃（入居一時金）※非課税** **（1 人目：2,610 万円～6,510 万円　/　2 人目：1,200 万円）** **土地代（土地取得費）、建設費、修繕費、借入利息、募集経費、管理事務費等を基礎とし平均余命等を勘案した想定居住期間等にかかる家賃として、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成 24 年 3 月 16 日付）で示された計算式に基づき算出。** **〇介護費用（特別介護金）（660 万円/１人）** **要介護者等に対して、介護職員・看護職員を基準以上に手厚く配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づき算出。** **〇健康管理金（132 万円/１人）** **健康診断料等の健康管理のための費用及び疾病予防運動センター（ドルフィン）利用料等のための費用として、合理的な積算根拠に基づき算出。**
想定居住年数（償却日数）		**4,749 日**
償却の開始日		**入居日（鍵引渡日）の翌日**
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		**〇家賃（入居一時金）：391.5 万円～976.5 万円** **〇介護費用（特別介護金）：99 万円** **〇健康管理金：19.8 万円**
初期償却率		**15%**
返還金の算定方法	入居後３カ月以内の契約終了	**返還金＝家賃（入居一時金）－** **（1 カ月の家賃（入居一時金）※÷30 日）×入居日数　（円未満切上）** **※1 カ月の家賃（入居一時金）＝** **家賃（入居一時金）×85%÷13 年÷12 カ月　（円未満切捨）** **介護費用（特別介護金）、健康管理金についても上記計算式に準じ、消費税相当額を含めた総額で算出。**
	入居後３カ月を超えた契約終了	**〇1 人入居で契約が終了した場合：** **返還金＝家賃（入居一時金）×　85%　×** **（4,749 日－入居日数）÷4,749 日（円未満切上）** **〇2 人入居で一方の契約が終了する場合：** **2 人目家賃（2 人目入居一時金）または追加家賃（追加入居一時金）を対象に上記計算式で返還金を算出します。** **介護費用（特別介護金）、健康管理金についても上記計算式に準じ、消費税相当額を含めた総額で算出。**
前払金の保全先	１連帯保証を行う銀行等の名称	
	２信託契約を行う信託会社等の名称	
	３保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会　　**（入居者生活保証制度加入）**	
	５その他（名称：　　）	

≪一年利用プラン≫

<table>
<tr><td>算定根拠</td><td colspan="2">**〇家賃（入居一時金）※非課税**
（1 人目：177,5 万円～442,7 万円　/　2 人目：81,6 万円）
土地代（土地取得費）、建設費、修繕費、借入利息、募集経費、管理事務費等を基礎とし 1 年間にかかる家賃として、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成 24 年 3 月 16 日付）で示された計算式に基づき算出。
〇介護費用（特別介護金）（448,800 円/１人）
要介護者等に対して、介護職員・看護職員を基準以上に手厚く配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づき算出。
〇健康管理金（105,600 円/１人）
健康診断料等の健康管理のための費用及び疾病予防運動センター（ドルフィン）利用料等のための費用として、合理的な積算根拠に基づき算出。</td></tr>
<tr><td>想定居住年数（償却日数）</td><td colspan="2">**366 日**</td></tr>
<tr><td>償却の開始日</td><td colspan="2">**入居日（鍵引渡日）の翌日**</td></tr>
<tr><td>想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）</td><td colspan="2">**0 円**</td></tr>
<tr><td>初期償却率</td><td colspan="2">**―**</td></tr>
<tr><td rowspan="2">返還金の算定方法</td><td>入居後３カ月以内の契約終了</td><td>**返還金＝家賃（入居一時金）－1 日あたりの家賃（入居一時金）※**
×入居日数　（円未満切上）
※1 日あたりの家賃（入居一時金）＝家賃（入居一時金）÷366 日
（円未満切捨）
介護費用（特別介護金）、健康管理金についても上記計算式に準じ、消費税相当額を含めた総額で算出。</td></tr>
<tr><td>入居後３カ月を超えた契約終了</td><td>**〇1 人入居で契約が終了した場合：**
返還金＝家賃（入居一時金）×（366 日－入居日数）÷366 日
（円未満切上）
〇2 人入居で一方の契約が終了する場合：
2 人目家賃（2 人目入居一時金）を対象に上記計算式で返還金を算出します。
介護費用（特別介護金）、健康管理金についても上記計算式に準じ、消費税相当額を含めた総額で算出。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">前払金の保全先</td><td colspan="2">１連帯保証を行う銀行等の名称</td></tr>
<tr><td colspan="2">２信託契約を行う信託会社等の名称</td></tr>
<tr><td colspan="2">３保証保険を行う保険会社の名称</td></tr>
<tr><td colspan="2">**4** 全国有料老人ホーム協会　　**（入居者生活保証制度加入）**</td></tr>
<tr><td colspan="2">５その他（名称：　　）</td></tr>
</table>

７．入居者の状況（2026 年 7 月 1 日現在）

（入居者の人数）

性別	男性	74 人
	女性	262 人
年齢別	65 歳未満	5 人
	65 歳以上 75 歳未満	34 人
	75 歳以上 85 歳未満	101 人
	85 歳以上	196 人
要介護度別	自立	220 人
	要支援１	14 人
	要支援２	13 人
	要介護１	31 人
	要介護２	12 人
	要介護３	22 人
	要介護４	18 人
	要介護５	6 人
入居期間別	6 ヶ月未満	2 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	54 人
	5 年以上 10 年未満	90 人
	10 年以上 15 年未満	71 人
	15 年以上	117 人

（入居者の属性）

平均年齢	84.9 歳
入居者数の合計	336 人
入居率※	60.9%
※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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	22人
	その他	2人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	2人
		（解約事由の例）他法人のホームへ転居

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）進捗

窓口の名称		施設担当者 [redacted]
電話番号		0797-76-3800
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜日	―
	日曜・祝日	―
定休日		年末年始
窓口の名称		社会福祉法人　聖隷福祉事業団　高齢者公益事業部
電話番号		053-413-3294
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜日	―
	日曜・祝日	―
定休日		年末年始
窓口の名称		公益社団法人　全国有料老人ホーム協会
電話番号		03-5207-2763
対応している時間	平日	10：00～17：00
	土曜日	―
	日曜・祝日	―
定休日		年末年始
窓口の名称		宝塚健康福祉事務所監査指導課（有料老人ホーム事業）
電話番号		0797-61-5174
窓口の名称		宝塚市役所介護保険課（介護保険サービス）
電話番号		0797-77-2038
窓口の名称		兵庫県国民健康保険団体連合会（介護保険サービス）
電話番号		078-332-5617

（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）**個人情報漏えい保険** **介護保険・社会福祉設置者総合保険**
	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）**事故対応時のマニュアルに基づく**
	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	**2021 年 10 月（入居者満足度調査）**
		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	**2020 年 1 月**
		評価機関名称	**特定非営利活動法人** **京都府認知症ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ協議会**
		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

<table>
<tr><td rowspan="4">運営懇談会</td><td>1　あり</td><td>（開催頻度）年 11 回</td></tr>
<tr><td colspan="2">２　なし</td></tr>
<tr><td>１代替措置あり</td><td>（内容）</td></tr>
<tr><td colspan="2">２　代替措置なし</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行
【表示事項】</td><td colspan="2">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="2">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なっているため、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>高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項</td><td colspan="2">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="2">エレベーター昇降路の竪穴区画についての遮蔽性能
スプリンクラー（ＡＢＤ棟）</td></tr>
<tr><td>「6.既存建物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td>有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>不適合事項がある場合の内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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
別添３：介護サービス一覧表

以上の内容について、老人福祉法第 29 条第５項の規定に基づく書面による説明を受けました。

説明年月日　　年　　月　　日

説明者
所属
職名
氏名

説明を受けた者
住所
氏名
入居する者との続柄

※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。自書の場合は押印不要。

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			事業所名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	**あり**	なし	**聖隷ﾍﾙﾊﾟｰｽﾃｰｼｮﾝ宝塚（他1ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
訪問入浴介護	あり	**なし**		
訪問看護	**あり**	なし	**聖隷訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ宝塚（他3ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
訪問リハビリテーション	あり	**なし**		
居宅療養管理指導	あり	**なし**		
通所介護	**あり**	なし	**聖隷逆瀬川ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ（他6ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
通所リハビリテーション	あり	**なし**		
短期入所生活介護	**あり**	なし	**宝塚栄光園（他4ヵ所）**	**宝塚市ゆずり葉台3-1-2**
短期入所療養介護	あり	**なし**		
特定施設入居者生活介護	**あり**	なし	**結いホーム宝塚（他1ヵ所）**	**宝塚市弥生町2-1**
福祉用具貸与	**あり**	なし	**聖隷ｺﾐｭﾆﾃｨｹｱｾﾝﾀｰ宝塚店**	**宝塚市逆瀬川2-2-8**
特定福祉用具販売	**あり**	なし	**聖隷ｺﾐｭﾆﾃｨｹｱｾﾝﾀｰ宝塚店**	**宝塚市逆瀬川2-2-8**
＜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**		
夜間対応型訪問介護	あり	**なし**		
認知症対応型通所介護	**あり**	なし	**聖隷ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰあゆむ（他1ヵ所）**	**宝塚市逆瀬台6-12**
小規模多機能型居宅介護	あり	**なし**		
認知症対応型共同生活介護	あり	**なし**		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	**なし**		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	**なし**		
看護小規模多機能居宅介護	**あり**	**なし**	聖隷看護小規模多機能花屋敷	宝塚市切畑字長尾山5-321
居宅介護支援	**あり**	なし	**聖隷ｹｱﾌﾟﾗﾝｾﾝﾀｰ宝塚（他5ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	**なし**		
介護予防訪問看護	**あり**	なし	**聖隷訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ宝塚（他3ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	あり	**なし**		
介護予防居宅療養管理指導	あり	**なし**		

介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	あり	**なし**		
介護予防短期入所生活介護	**あり**	なし	**宝塚栄光園（他4ヵ所）**	**宝塚市ゆずり葉台3-1-2**
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	**結いホーム宝塚（他1ヵ所）**	**宝塚市弥生町2-1**
介護予防福祉用具貸与	**あり**	なし	**聖隷ｺﾐｭﾆﾃｨｹｱｾﾝﾀｰ宝塚店**	**宝塚市逆瀬川2-2-8**
特定介護予防福祉用具販売	**あり**	なし	**聖隷ｺﾐｭﾆﾃｨｹｱｾﾝﾀｰ宝塚店**	**宝塚市逆瀬川2-2-8**
＜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	**聖隷ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰあゆむ（他1ヵ所）**	**宝塚市逆瀬台6-12**
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	**逆瀬川地域包括支援ｾﾝﾀｰ（他1ヵ所）**	**宝塚市中州1-9-16**
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	**あり**	なし	**宝塚栄光園（他4ヵ所）**	**宝塚市ゆずり葉台3-1-2**
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**		
介護医療院	あり	**なし**		

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）		包含※２	都度※２	料金	備考 **詳細は別添３「介護サービス一覧表」を参照ください**	
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	なし	**あり**		○	**実費**		
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**	○	○	**2,750円＋交通費実費**	**協力医療機関・指定医療機関以外は、個別の利用料にて、職員１名につき2,750円/時間+交通費（実費）**	
生活サービス									
居室清掃	なし	**あり**	なし	**あり**	○	○	**2,750円**	**職員１名につき2,750円/時間**	
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**		○	**実費**	**外部委託にて施設内にて可能（実費）**	
買い物代行	なし	**あり**	なし	**あり**	○				
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	**なし**	あり					

健康管理サービス								
定期健康診断			なし	**あり**	○			**定期健康診断/年 2 回 簡易健康診断/毎月**
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**	○	○	**2,750 円 + 交通費 実費**	**協力医療機関・指定医療機関以外は、個別の利用料にて、職員 1 名につき 2,750 円/時間 +交通費（実費）**
入退院時の同行	なし	**あり**	なし	**あり**	○	○	**2,750 円 + 交通費 実費**	**協力医療機関・指定医療機関以外は、個別の利用料にて、職員 1 名につき 2,750 円/時間 +交通費（実費）**
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	**あり**	なし	**あり**	○			**協力医療機関・指定医療機関のみ**
入院中の見舞い訪問	なし	**あり**	なし	**あり**	○			**協力医療機関・指定医療機関のみ**

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1 割、2 割、3 割の利用者負担）。
※２：包含は、急病時や体調不良時に限ります。詳細は、別添 3「介護サービス一覧表」に記載しています。
※３：都度払いは、本人の希望による場合です。

別表３－１－③介護サービス一覧表 介護援助サービス

※「介護援助サービス」は、介護保険制度の認定区分で「要介護１～５」（要介護認定者）の方が対象となります。

【介護援助サービス利用方法】

①サービスの利用にあたっては原則としてご本人の同意を得たうえで介護保険法に基づき要介護援認定を受けていただきます。
②管轄の市区町村への要介護認定等の申請については、ご本人や身元引受人でもできますが、介護支援専門員に申請の代行を依頼することができます。
③要介護認定等の申請をした後、市区町村職員または市区町村から委託を受けた調査員が心身の状態などの聞き取り調査に伺います。
④調査後、訪問調査の結果と主治医の意見書をもとにして、市区町村の介護認定審査会で審査・判定し、認定結果がご本人に文書で通知されます。
⑤要支援認定を受けてから介護保険サービスである「特定施設入居者生活介護（有料老人ホームの介護サービス）」の契約をしていただきます。
⑥「介護援助サービス」は、原則として介護支援専門員がご本人（または身元引受人）と相談のうえ、個別性を重視して「サービス計画書」を立案し、実施及び記録の保管をいたします。
・サービスの内容については下記の表の中より選択いたします。
・各サービスにおける回数は標準的な回数を示したものです。
⑦立案された計画書をケア会議で確認・検討し、ご本人の同意を得たうえでサービスを提供いたします。
⑧計画内容にあったサービス内容であるか、一定期間毎（サービス内容によって1ヵ月～最大3ヵ月）にご本人と相談のうえ、ケア会議で検討いたします。
・ケア会議は園長、診療所長、副園長、看護介護担当責任者、各職場長及び介護支援専門員等の担当職員で構成し、原則月１回定例開催します。
⑨介護サービス基準のうち、家事、入院中のサービス、通院・入院の介助、通院・入退院時送迎、退院時の家事代行、外出介助、代行については、緊急時を除き平日のみといたします。

【身体状態とサービスの程度】　＊「介護保険制度の認定区分」は一般的な場合の目安です。

介護保険制度の認定区分		要介護１	要介護２・３	要介護４・５
介護の程度		軽度	中度	重度
ADL	歩行	見守りまたは一部介助	一部介助	全介助または一部介助
	食事（喫食）	見守りまたは一部介助	一部介助	全介助または一部介助
	排泄	見守りまたは一部介助	一部介助	全介助
	入浴	見守りまたは一部介助	一部介助	全介助
	衣服の着脱	見守りまたは一部介助	一部介助	全介助

※ADL（＝Activity of Daily Living）とは摂食、睡眠、衣類着脱、移動、衛生、排泄等の日常生活動作をいいます。

１.介護援助サービス提供場所・時間

サービス提供場所	一般居室	デイケアルーム	一時介護室・介護居室
サービス提供時間	原則　９：００～１６：３０ ・配下膳サービスはこの限りではありません。 ・緊急時対応はこの限りではありません。 ・療養上の世話はこの限りではありません。	原則　７：００～１９：００ ・配下膳サービスはこの限りではありません。 ・緊急時対応はこの限りではありません。 ・療養上の世話はこの限りではありません。	原則２４時間 ・家事・通院介助・病院訪問・代行・入浴は、 ９：００～１６：３０

・一時介護室を利用する場合、一般居室から介護居室に住み替える場合については、
別表３－1－④「介護サービスを提供する場所等の変更」を参照してください。

２.介護援助サービス基準

介護の程度	軽度		中度				重度	
介護保険制度の認定区分	要介護度１		要介護度２・３				要介護度４・５	
	主として一般居室		主として一般居室		主として一時介護室・介護居室		主として一時介護室・介護居室	
	介護保険給付に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、特別介護金及び護料に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、特別介護金及び護料に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
◆清潔の介助								
入浴中の見守り	必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）	
一般浴槽（いたわり浴介助）	必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）	
特殊浴槽（機械浴介助）	・・・・・・・・・・		・・・・・・・・・・		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）	
身体清拭(入浴できない場合)	必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内		必要に応じ週3回以内	
洗髪	必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室または大浴場で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）		必要に応じ週3回以内（介助浴室で）	
洗面・口腔などの衛生	・・・・・・・・・・		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ		必要に応じ	
爪切り・耳掃除	必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ		必要に応じ	
◆排泄の介助								
後片付け（ポータブルトイレ・紙おむつ等）	必要に応じ1日1回		必要に応じ1日2回		排泄の都度		排泄の都度	
動作介助	・・・・・・・・・・		・・・・・・・・・・		必要に応じ		必要に応じ	
おむつ交換	・・・・・・・・・・		・・・・・・・・・・		必要に応じ	おむつ代実費	必要に応じ	おむつ代実費
◆食事関連								
居室配下膳	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
テーブル配下膳	必要に応じ（食堂で）		必要に応じ（食堂及びデイケアルームで）		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ（デイケアルームで）	
介護食の提供	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
食事介助	・・・・・・・・・・		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ		必要に応じ	
食事中の見守り	・・・・・・・・・・		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ		必要に応じ	
水分補給	・・・・・・・・・・		必要に応じ（デイケアルームで）		必要に応じ		必要に応じ	

介護の程度	軽度		中度				重度	
介護保険制度の認定区分	要介護１		要介護２・３				要介護４・５	
	主として一般居室		主として一般居室		主として一時介護室・介護居室		主として一時介護室・介護居室	
	介護保険給付に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、特別介護金及び特別介護料に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、特別介護金及び特別介護料に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
◆身辺の介助								
移動介助（園内）	・・・・・・・・・・		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
体位変換	・・・・・・・・・・		・・・・・・・・・・		必要に応じ		必要に応じ	
衣類着脱	入浴時必要に応じ		入浴時必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
身だしなみ介助（結髪、化粧、衣類等）	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆機能回復訓練	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆日常生活訓練	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆生活機能低下予防								
運動器の機能向上	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
栄養改善	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
口腔機能の向上	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
閉じこもり予防・支援	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
うつ予防・支援	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
認知症予防・支援	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆レクリエーション（園企画のもの）								
園内行事、企画	必要に応じ	必要に応じ実費	必要に応じ	必要に応じ実費	必要に応じ	必要に応じ実費	必要に応じ	必要に応じ実費
園外企画	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆家事（原則として1日延べ1時間の範囲で提供します）								
洗濯（乾燥・取込みまで）	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週3回		必要に応じ週3回	
掃除	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
シーツ交換	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
ゴミ出し	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
衣類の入れ替え（衣替え）	必要に応じ年2回		必要に応じ年2回		必要に応じ年2回		必要に応じ年2回	
布団干し	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
布団乾燥（乾燥器使用）	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
衣類の修理（ボタン付け程度）	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆療養上の世話								
薬の管理	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
脈拍・体温・血圧測定など	必要に応じ1日1回		必要に応じ1日1回		必要に応じ		必要に応じ	
◆入院中のサービス（協力医療機関・指定医療機関のみ）								
病院訪問	週1回		週1回		週1回		週1回	
買い物（入院中の必需品に限る）	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
メールボックス内の投函物配達	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
洗濯	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
◆通院・入退院の介助	（協力医療機関・指定医療機関のみ）	協力医療機関・指定医療機関以外の場合、1時間2,750円(税込)(職員1名につき)(拘束時間を含む)(交通費は実費)	（協力医療機関・指定医療機関のみ）	協力医療機関・指定医療機関以外の場合、1時間2,750円(税込)(職員1名につき)(拘束時間を含む)(交通費は実費)	（協力医療機関・指定医療機関のみ）	協力医療機関・指定医療機関以外の場合、1時間2,750円(税込)(職員1名につき)(拘束時間を含む)(交通費は実費)	（協力医療機関・指定医療機関のみ）	協力医療機関・指定医療機関以外の場合、1時間2,750円(税込)(職員1名につき)(拘束時間を含む)(交通費は実費)
付添い	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
手続き	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆通院・入退院時送迎	（協力医療機関・指定医療機関のみ）必要に応じ		（協力医療機関・指定医療機関のみ）必要に応じ		（協力医療機関・指定医療機関のみ）必要に応じ		（協力医療機関・指定医療機関のみ）必要に応じ	
◆退院時の家事代行								
居室清掃	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆緊急時対応（緊急通話、通報装置）	随時		随時		随時		随時	
◆代行								
買い物	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
役所等の手続き	必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回		必要に応じ週1回	
代読・代筆等	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
郵便・宅配	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
メールボックス内の投函物配達	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆巡回								
昼間（8:30～17:00）	必要に応じ1日1回		必要に応じ1日1回		必要に応じ		必要に応じ	
夜間（17:00～翌8:30）	・・・・・・・・・・・		・・・・・・・・・・・		必要に応じ		必要に応じ	
◆外出介助	必要に応じ月1回（1日延べ1時間以内）		必要に応じ月1回（1日延べ1時間以内）		必要に応じ月1回（1日延べ1時間以内）		必要に応じ月1回（1日延べ1時間以内）	
◆身辺の対処困難時（不安等）の対応	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆福祉用具の貸与	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
◆相談(栄養・介護・生活など)	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	

協力医療機関	宝塚エデンの園附属診療所 ※協力医療機関では、通常の診療の他に、定期健康診断／年2回、健康相談・健康指導／随時、他の医療機関への紹介を行っています。
協力歯科医療機関	こう歯科医院 歯科保健指導、口腔ケア指導 ※医療費及び医療保険適用外費用は、入居者負担となります。
指定医療機関	「回生会宝塚病院」「兵庫医大病院」「西宮市立中央病院」「上ヶ原病院」「尚和会第一病院」「宝塚市立病院」「愛心会東宝塚さとう病院」「三好病院」「関西労災病院」「県立西宮病院」「仁明会病院」の11病院及び宝塚市内の病院です。 ※指定医療機関とは、園が、通院・入院の付添い、入退院時等の送迎、入院中の病院訪問のサービスを提供すると定めている医療機関です。

《その他》

★問題行動が著しいため、サービス提供に相当な困難を伴い、かつ他の入居者の生活に重大な影響を与えると医師及びケア会議が判断した場合には、身元引受人等の意見を聴いたうえで専門的施設において治療・療養を行っていただきます。