（別表７）

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和８年８月23日
記入者名	[redacted]
所属・職名	Les芦屋　支配人

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	（ふりがな）しゃかいふくしほうじんちくさかい 社会福祉法人千種会	
主たる事務所の所在地	〒658－0014	
連絡先	電話番号	078－431-0001
	ＦＡＸ番号	078－431-2000
	メールアドレス	info@chikusakai.jp
	ホームページアドレス	http://www.chikuaskai.jp
代表者	氏名	岸本　多佳子
	職名	理事長
設立年月日	平成２年　　３月　　12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	（ふりがな）かいごつきゆうりょうろうじんほーむえあしや 介護付有料老人ホームLes芦屋	
所在地	〒659-0072	
主な利用交通手段	最寄駅	阪神芦屋駅
	交通手段と所要時間	阪神芦屋駅西改札口より北に徒歩2分
連絡先	電話番号	0797－34－1000
	ＦＡＸ番号	0797－34－1003
	メールアドレス	ashiya@chikusakia.jp
	ホームページアドレス	https://www.chikusakia.jp
管理者	氏名	勝浦　万美
	職名	管理者・介護職
建物の竣工日		2015年　9月　15日
有料老人ホーム事業の開始日		2015年　10月　15日

（類型）

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	2871001463
	指定した自治体名	兵庫県
	事業所の指定日	平成27年10月15日
	指定の更新日（直近）	令和3年10月15日

3．建物概要

土地	敷地面積	1932.70　㎡	
	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（普通賃借　・　定期賃借）	
		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	4,265.80 ㎡
		うち、老人ホーム	1,714.85 ㎡
	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 2　骨造 3　木造事 4　その他（　）	
	所有関係	①業者が自ら所有する建物	
		2　事業者が賃借する建物（普通賃借　・　定期賃借）	
		抵当権の設定	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	1　全室個室（縁故者居室を含む）	
		①相部屋あり	
		最小	1人部屋

	最大		2人部屋		
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	(有)／無	有／(無)	18.00 ㎡	15 室	介護居室個室
タイプ2	(有)／無	有／(無)	18.08 ㎡	14 室	介護居室個室
タイプ3	(有)／無	有／(無)	18.36 ㎡	9 室	介護居室個室
タイプ4	(有)／無	有／(無)	33.15 ㎡	1 室	介護居室相部屋
タイプ5	有／無	有／無	㎡		
タイプ6	有／無	有／無	㎡		
タイプ7	有／無	有／無	㎡		
タイプ8	有／無	有／無	㎡		
タイプ9	有／無	有／無	㎡		
タイプ10	有／無	有／無	㎡		

※「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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	3ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所
	共用浴室	7ヶ所	個室	4ヶ所
			大浴場	3ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	7ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	7ヶ所
			ストレッチャー浴	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)　有　　2　なし		
緊急通報装置等	居室	(1)　全室にあり　2　一部あり　3　なし		
	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	住み慣れた街で。地域とのつながりを大切にしたケアプログラムの実践
サービスの提供内容に関する特色	清潔、笑顔、挨拶、おしゃれ、安全・安心の５つのおもてなしの心を大切にしたアサービス
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省略可能

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 ※１「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算	（Ⅰ）	有／㊿
		（Ⅱ）	有／㊿
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	有／㊿
		（Ⅱ）	有／㊿
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	有／㊿
		（Ⅱ）	有／㊿
	ＡＤＬ維持等加算	（Ⅰ）	有／㊿
		（Ⅱ）	有／㊿
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	有／㊿
		（Ⅱ）	㊒／無
	若年性認知症入居者受入加算		有／㊿

	協力医療機関連携加算（※１）	（Ⅰ）	有／(無)
		（Ⅱ）	(有)／無
	口腔衛生管理体制加算（※２）		有／(無)
	口腔・栄養スクリーニング加算		有／(無)
	退院・退所時連携加算		有／(無)
	退居時情報提供加算		有／(無)
	看取り介護加算	（Ⅰ） （Ⅱ）	(有)／無
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	有／(無)
		（Ⅱ）	有／(無)
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	有／(無)
		（Ⅱ）	有／(無)
	新興感染症等施設療養費		有／(無)
	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	有／(無)
		（Ⅱ）	有／(無)
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	(有)／無
		（Ⅱ）	有／(無)
		（Ⅲ）	有／(無)
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	(有)／無
		（Ⅱ）	有／(無)

		(Ⅲ)	有／(無)
		(Ⅳ)	有／(無)
		(Ⅴ)(1)	有／(無)
		(Ⅴ)(2)	有／(無)
		(Ⅴ)(3)	有／(無)
		(Ⅴ)(4)	有／(無)
		(Ⅴ)(5)	有／(無)
		(Ⅴ)(6)	有／(無)
		(Ⅴ)(7)	有／(無)
		(Ⅴ)(8)	有／(無)
		(Ⅴ)(9)	有／(無)
		(Ⅴ)(10)	有／(無)
		(Ⅴ)(11)	有／(無)
		(Ⅴ)(12)	有／(無)
		(Ⅴ)(13)	有／(無)
		(Ⅴ)(14)	有／(無)
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	
	2　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（訪問診療医の確保・健康診断提供）</td></tr>
<tr><td rowspan="8">協力医療機関</td><td rowspan="5">1</td><td>名称</td><td colspan="2">おおぎ駅前診療所</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">神戸市東灘区青木６丁目６－11</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2">内科、呼吸器内科</td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">外来診療及び訪問診療</td></tr>
<tr><td>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></td><td></td><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">市立芦屋病院</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">芦屋市朝日ヶ丘39－1</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2">内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科等</td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">緊急時の対応</td></tr>
<tr><td>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></td><td></td><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="3">新興感染症発生時に連携する医療機関</td><td colspan="2" rowspan="2">①あり</td><td>医療機関の名称</td><td>おおぎ駅前診療所</td></tr>
<tr><td>医療機関の住所</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">２　なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">協力歯科医療機関</td><td rowspan="3">①</td><td>名称</td><td colspan="2">Les芦屋デンタルクリニック</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">神戸市東灘区本庄町28－3</td></tr>
<tr><td>協力内容</td><td colspan="2">訪問診療・外来治療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2</td><td>名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>協力内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

（入居後に居室を住み替える場合）※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居悟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 (3) その他（　　）	
判断基準の内容		適切な介護・医療を提供するために必要と判断した場合は、居室を住替えていただくことがある。	
手続きの内容		入居者、身元引受人の同意を得ての変更	
追加的費用の有無		1　あり　(2) なし	
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）
		(2) なし	

（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	原則 65 歳以上であること		
契約の解除の内容	入居者が死亡した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命 に危害を及ぼすか、その恐れがあり、通常 の介護方法・接遇方法では防止できない場合、等。	
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居の内容	(1) あり（内容：1 日:13,000 円～　　） 2　なし		
入居定員	40 名		
その他			

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）			常勤換算人数 ※１※２
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	29			
介護職員		12	15	18.3
看護職員	2	2		2.0
機能訓練指導員	2	1	1	1.8
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士	1	1		1.0
調理員	10	2	8	6.7
事務員	4		4	1.8
その他職員	8		8	5.6
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※２				40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。

※２　特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。

（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	0	0	0
介護福祉士	18	11	7
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	3	1	2
介護支援専門員	1	1	0

（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	0	0	0
理学療法士	1		1
作業療法士	1	1	0
言語療法士	0	0	0

柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜間帯の設定時間（　21時00分～7時00分）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	1人	1人
介護職員	3人	3人

（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（一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	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）	2：1
※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	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	
	業務にかかる資格等	(1) あり	
		資格等の名称	介護福祉士
		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	1	2		2		
前年度1年間の退職者数	1		3	6		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	1	1		3		
1年以上3年未満の者の人数	1		3	1		
3年以上5年未満の者の人数			1	4		
5年以上10年未満の者の人数			3	6		
10年以上の者の人数			4	2	1	

	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		1		
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	1			

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式）

居住の権利形態	(1) 利用権方式 2　建物賃貸借方式 3　終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	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	
	(4) 選択方式 ※該当する方式を全て選択	(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
年齢に応じた金額設定	(1) あり　2　なし	
要介護度に応じた金額設定	1　あり　(2) なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	(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	
利用料金の改定	条件	物価上昇、人件費上昇、消費税引上げ等により、改訂する場合がある
	手続き	運営懇談会で意見を聞く

（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１	要介護１
	年齢	87歳	94歳
居室の状況	床面積	18㎡	18㎡
	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		33,000,000 円	0 円
	敷金		300,000 円	300,000 円
月額費用の合計			310,6160 円	750,616 円
家賃			0 円	440,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用※1		21,616 円	21,616 円
	介護保険外※2	食費	99,000 円	99,000 円
		管理費	95,000 円	95,000 円
		介護費用	65,000 円	65,000 円
		光熱水費	30,000 円	30,000 円
		その他	0 円	0 円

※1　介護予防・地域密着型の場合を含む

※2　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	建物の建設費、設備費、器具備品費、借入利息、修繕費、保守料等を基礎として、一室あたりの家賃を算出
敷金	家賃の　　0.68 ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない 法定基準以上の配置人員に対する費用
管理費	共用施設の維持管理・修繕費。事務管理部門、生活支援サービスの人件費、事務費等
食費	厨房維持費、及び１日３食を提供するための費用
光熱水費等	居室、共用部の光熱水費
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	居室に個別で受信設備（テレビ等）を設置する場合は、一般の世帯と同様 に放送受信契約の手続きが必要となります。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

※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能

費目	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、及び前掲の加算の利用者負担分
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）	要介護（支援）状態の利用者の方が 安全かつ安心して主体的に生活できる 住まいの充実を図ることができるよ う、介護福祉士やヘルパー2 級以上の 有資格者の介護職員が状況把握・生活 相談サービスを提供し、この介護体制 完備に必要な職員配置に対する利用者 負担分
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）※前払金を受領しない場合は省略可能

算定根拠		厚労省の「有料老人ホームにおける家賃等の前払金の算定の基礎」に基づく
想定居住年数（償却年月数）		60 ヶ月
償却の開始日		入居日
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）		20.0%
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	入居後 3 月以内に契約が終了した場合は、初期償却は行わず、居室明け渡し日までのプラン毎の家賃相当額を控除して残額を返却致します(1 月を 30 日として日割り計算)
	入居後３月を超えた契約終了	（入居一時金－初期償却額）×契約終了日から想定居住期間満了日までの日数÷入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数
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	三井住友銀行
	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	
	5 その他（名称： ）	

7．入居者の状況（記入日現在）

（入居者の人数）

性別	男性	8 人
	女性	26 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	4 人
	85 歳以上	29 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	2 人
	要介護 1	5 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	8 人
入居期間別	6 ヶ月未満	4 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	10 人
	1 年以上 5 年未満	6 人
	5 年以上 10 年未満	8 人
	10 年以上 15 年未満	6 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	91.2 歳
入居者数の合計	34 人
入居率※	85%
※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	2 人
	医療機関	2 人
	死亡者	4 人
	その他	0 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	3 人

		（解約事由の例） 1名：自宅復帰 2名：特別養護老人ホーム等に入居

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）※複数ある場合は欄を増やして記入。

窓口の名称		芦屋市介護保険課
電話番号		0797－38－2024
対応している時間	平日	9:00～17：30
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		

（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） 損害保険ジャパン株式会社
	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）賠償責任保険にて対応
	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　　2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
	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		
	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	①　あり　2　なし
	2　なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		①　あり　2　なし
	災害に関する業務継続計画		①　あり　2　なし
	職員に対する周知の実施		①　あり　2　なし
	定期的な研修の実施		①　あり　2　なし
	定期的な訓練の実施		①　あり　2　なし

	定期的な業務継続計画の見直し	(1) あり　2　なし
提携ホームへの移行	1　あり（提携ホーム名：　　） (2) なし	
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	(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	
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	1　あり　(2) なし	
合致しない事項がある場合の内容		
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	なし	
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			事業所名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	(あり)	なし	千種会訪問看護ステーション	神戸市東灘区北青木1-1-3
訪問リハビリテーション	(あり)	なし	岩岡の郷診療所	神戸市西区岩岡町岩岡656-2
居宅療養管理指導	(あり)	なし	岩岡の郷診療所 六甲福祉会メンタルクリニック	神戸市西区岩岡町岩岡656-2 神戸市東灘区深江本町3丁目9-1-203
通所介護	(あり)	なし	デイサースセンターおおぎの郷 デイサービスセンター岩岡の郷 デイサービスセンターThe SPA 甲南山手 デイサービスセンターThe SPA 甲南山手ANNEX	神戸市東灘区北青木1-1-3 神戸市西区岩岡町岩岡656-2 神戸市東灘区本庄町2-8-36 神戸市東灘区本山中町1-15-7
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	特別養護老人ホームちくさの郷 特別養護老人ホーム岩岡の郷 特別養護老人ホームおおぎの郷 特別養護老人ホーム甲南山手	宍粟市千種町河呂189-4 神戸市東灘区北青木1-1-3 神戸市西区岩岡町岩岡656-2 神戸市東灘区本庄町1-10-2
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	メディカルケアハウス甲南山手 介護付有料老人ホームLeMONDO	神戸市東灘区本庄町2-8-36 西宮市若山町8-17
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜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		
地域密着型通所介護	(あり)	なし	デイサービスセンターちくさの郷	宍粟市千種町河呂189-4
認知症対応型通所介護	あり	なし		
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	メディカルグループホーム甲南山手 グループホームLes芦屋	神戸市東灘区本山中町1-15-7 芦屋市川西町1-1
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	特別養護老人ホーム甲	神戸市東灘区本庄町1-10-2

			南山手 特別養護老人ホームLes芦屋	芦屋市川西町1-1
看護小規模多機能居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	(あり)	なし	居宅介護支援センターおおぎの郷 (居宅)特別養護老人ホーム　岩岡の郷	神戸市東灘区北青木1-1-3 神戸市西区岩岡町岩岡656-2
＜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	千種会訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ	神戸市東灘区北青木1-1-3
介護予防訪問リハビリテーションョン	(あり)	なし	岩岡の郷診療所	神戸市西区岩岡町岩岡656-2
介護予防居宅療養管理指導	(あり)	なし	岩岡の郷診療所 六甲福祉会メンタルクリニック	神戸市西区岩岡町岩岡656-2 神戸市東灘区深江本町3丁目9-1-203
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	(あり)	なし	特別養護老人ホームちくさの郷 特別養護老人ホーム岩岡の郷 特別養護老人ホームおおぎの郷 特別養護老人ホーム甲南山手	宍粟市千種町河呂189-4 神戸市東灘区北青木1-1-3 神戸市西区岩岡町岩岡656-2 神戸市東灘区本庄町1-10-2
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	メディカルケアハウス甲南山手 介護付有料老人ホームLeMONDO	神戸市東灘区本庄町2-8-36 西宮市若山町8-17
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	メディカルグループホーム甲南山手 グループホームLes芦屋	神戸市東灘区本山中町1-15-7 芦屋市川西町1-1
介護予防支援	(あり)	なし	本庄あんしんすこやかセンター	神戸市東灘区北青木1-1-3
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	(あり)	なし	特別養護老人ホームちくさの郷 特別養護老人ホームおおぎの郷 特別養護老人ホーム岩岡の郷	宍粟市千種町河呂189-4 神戸市東灘区北青木1-1-3 神戸市西区岩岡町岩岡656-2
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※３	備考
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)			300円、600円	①使用量が少ないプラン（日中：オムツ１枚、パット１枚、夜間：パット１枚） ②使用量が多いプラン（日中：オムツ2～3枚、パット2～3枚、夜間：パット１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			2,500円／20分	
通院介助	なし	(あり)	なし	あり			4,000円／1時間	協力病院以外
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)			実費徴求	実費徴求
おやつ			なし	(あり)				食費に含む
理美容師による理美容サービス			なし	(あり)			実費	

	買い物代行	なし	あり	なし	あり				職員による代理購入・ネット購入など
	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				回数（年２回）
	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				付添 4000 円/1 時間 送迎 1000 円/10 km
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				ストレッチャー移動は不可
	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				

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（１割、２割又は３割の利用者負担）。

※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