

地域密着型特定施設入居者生活介護事業 重要事項説明書

様

株式会社メディケア・プランニング
シニアライフコート潮芦屋 やすらぎ

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定地域密着型特定施設入居者生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1. 指定地域密着型特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 メディケア・プランニング
代表者氏名	代表取締役 澤田喜博
本社所在地	【住 所】 兵庫県芦屋市川西町8番12号
本社連絡先	【電話番号】 0797-78-8600 【FAX 番号】 0797-78-8605
法人設立年月日	2008年4月1日

2. 指定地域密着型特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業所について

(1) 事業所の所在地等について

事業所名称	シニアライフコート潮芦屋 やすらぎ
介護保険指定事業所番号	芦屋市指定 2891000040
事業所所在地	【住 所】 兵庫県芦屋市陽光町4番55号
事業所連絡先	【電話番号】 0797-25-2231 【FAX 番号】 0797-25-2232
指定・更新年月日	2011年2月1日 指定 ・ 2023年2月1日更新
管 理 者	中島和彦

(2) 事業所の居室等設備の概要について

建 物 構 造	鉄骨造耐火建築物 4階建て3階4階部分	
消 防 設 備	自動火災報知機 非常通報装置 非常用照明 誘導灯 非常階段 スプリンクラー設備 消火器 消火栓 非常放送設備	
居室・設備の種類	数	備考
居室（全室個室）	20室	トイレ 洗面所 介護用ベッド [※] エアコン 緊急通報装置
食堂兼共同生活室	2箇所	3F 65.20㎡ 4F 48.80㎡
台 所	2箇所	IH コンロ
浴 室	2箇所	特別機械浴付浴室 個浴用一般浴室
洗濯場・脱衣室	2箇所	洗面台 エアコン付
ト イ レ	2箇所	介助用トイレ2箇所
健康相談室	1箇所	4F

(3) 事業所の事業目的及び運営方針について

事業の目的	居宅での生活が困難になった要介護高齢者に対し、適切な療養環境及び必要な介護サービスを提供することで、住み慣れた地域での生活を継続し、その方の有する能力を活かし、その人らしい生活を営むことができるよう支援する事を目的とします。
短期利用の目的	要介護認定を受けた利用者が、短期的にサービスを利用することで、居宅での生活を継続することができるよう支援することを目的とします。また、短期的なサービス利用から居宅でない場所での生活に慣れて、次の生活につなげられるよう支援することを目的とします。
運営の方針	要介護状態になり自立した生活が困難になった高齢者に対して、その方の心身の特性を踏まえ、その有する能力を活かすことのできるような方法でのサービス提供に努めます。 その方の状態に合わせて入浴、排せつ、食事、着替え等の介護・支援、在宅管理が可能な医療処置、機能訓練等の必要な援助を行います。

	一人一人の人格を尊重し、その人らしい生活を営むことができるように配慮して援助します。 入居者の心身の状態が急に变化した場合でも、主治医や協力医療機関と十分に連携をはかり必要な支援をおこないます。 医師が一般的な医学的見地にに基づき回復の見込みがないと診断した入居者に対して、ご本人やご家族が治療を望まず、事業所でできる範囲の支援にご理解いただけた場合にはお看取りの支援をいたします。 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
--	--

(4) 事業所の職員体制について

従業者の職種	職務内容	配置数
管 理 者	事業所の従業者・業務の管理	1 名
生 活 相 談 員	入居者及びご家族の相談援助 社会生活に必要な支援	1 名
計画作成担当者	サービス計画書の作成 サービスの調整・相談援助	1 名以上
介 護 従 事 者	入居者に対する必要な介護 日常生活上の介護・支援	5.7 名以上 (週 40 時間勤務が 1 の常勤換算)
看護職員兼 機能訓練指導員	入居者に対する医療支援 主治医等医療機関との連携	1 名以上

(5) 事業所のサービス提供時間と利用定員について

サービス提供時間	24 時間体制
利用定員	20 名 3F 10 名 4F 10 名 ※利用状況は別途行政書式参照

3. 事業所が提供するサービスの内容及び利用料金について

(1) 事業所が提供するサービスの内容について

提供サービス		内 容
地域密着型特定施設 入居者生活介護計画 の作成		・サービスの提供開始時に、入居者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、事業所従事者が多職種協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した地域密着型特定施設入居者生活介護計画を作成します。 ・入居者に応じて作成した介護計画の内容について、入居者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 ・地域密着型特定施設入居者生活介護計画を作成した際には、当該地域密着型特定施設入居者生活介護計画を入居者に交付します。 ・計画作成後においても、地域密着型特定施設入居者生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。 ・短期利用者に対しても同様に、地域密着型特定施設入居者生活介護サービス計画書を作成します。
身体 の 介 護	入 浴 介 助	1 週間に 2 回以上、事前に健康管理を行い、入浴の提供及び介助が必要な方に対し、入浴の介助や清拭、洗髪等を行います。
	排せつ介助	介助が必要な方に対し、トイレ誘導、おむつ交換等を行います。
	食 事 介 助	食事の提供及び介助が必要な方に対し、食事の介助を行います。
	更 衣 介 助	季節や生活リズムを考え、朝夕の着替え等必要に応じて促しや更衣介助を行います。
	整容等の介助	個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助し、必要に応じて介助を行います。リネン類を週 1 回定期的に交換するよう支援します。
	移 動 介 助	見守りや介助が必要な方に対し、屋内外での移動介助を行います。必要に応じて移動補助具等の提案や利用の支援を行います。

	服薬介助	介助が必要な方に対し、配薬された薬の確認や服薬の介助、服薬確認を行います。
	医療処置の支援	主治医の管理、指示のもと、在宅管理が可能な医療処置について、看護職員を中心に支援します。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	個人の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣等の日常生活動作を通じて心身機能の減退防止及び維持を目指した訓練を行います。
	レクリエーション等を通じた訓練	個人の能力に応じて、集団的に行うレクリエーション、歌唱、体操等を通じて心身機能の減退防止及び向上のための訓練を行います。
	健康管理	看護職員を中心に、専門的知識・経験を活かして入居者の心身状態の把握に努め、状況に応じて適切な措置を講じます。 主治医等と連携をとり、往診や受診による入居者の健康管理を支援します。
	相談・援助	入居者の心身の状況等を的確に把握し、入居者・家族の相談に適切に応じ、必要な支援を行います。

(2) 介護保険給付サービス利用料金について

地域密着型特定施設入居者生活介護費					
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (月額)	584 円	656 円	732 円	801 円	876 円

短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費					
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (月額)	584 円	656 円	732 円	801 円	876 円

※地域区分別の単価（三級地 10.68 円/単位）を含んでいます。

※介護保険一割負担の料金になります。二割負担の方は2倍、三割負担の方は3倍の金額になります。

(3) 介護保険給付サービス各種加算料金について

以下の加算の算定要件を満たす場合、上記基本部分に以下の利用料金が加算されます。

加算名称	算定要件	利用料金
入居継続支援加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	介護福祉士を入居者6名に対して1名以上配置し、 (Ⅰ)たん吸引等を必要とする者の占める割合が利用者の15%以上である場合に算定。 (Ⅱ)たん吸引等を必要とする者の占める割合が利用者の5%以上15%未満である場合に算定。	(Ⅰ) ¥39/日 (Ⅱ) ¥24/日
夜間看護体制加算 (Ⅰ)(Ⅱ)☆	常勤看護師を1名以上配置しており、重度化した場合の指針を定めて入居時に説明していることに加え、 (Ⅰ)夜勤または宿直をする看護職員を1名以上配置し、必要に応じて入居者の健康上の管理等を行う体制を確保している場合に算定。 (Ⅱ)看護職員等により24時間連絡がとれる体制を確保し、必要に応じて入居者の健康上の管理等を行う体制を確保している場合に算定。	(Ⅰ) ¥20/日 (Ⅱ) ¥10/日
若年性認知症利用者 受入加算☆	若年性認知症利用者を受け入れ、個別の担当者を定めている場合に算定。	¥129/日
協力医療機関連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	協力医療機関との間で当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定。 (Ⅰ)協力医療機関が①入居者の急変時に医師または看護職員が相談対応を行う体制を確保している②事業所からの往診の求めがあった場合に診療を行う体制を常時確保している場合に算定。 (Ⅱ)(Ⅰ)の体制以外の協力医療機関と連携している場合に算定。	(Ⅰ) ¥107/月 (Ⅱ) ¥43/月

口腔・栄養 スクリーニング加算	入居時及び入居中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を担当する介護支援専門員（計画作成担当者）に提供した場合に算定。	¥22/回 ※6ヶ月に1回
科学的介護推進体制 加算	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を地域密着型特定施設入居者生活介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に算定。	¥43/月
退院・退所時連携加算	病院や介護施設を退院・退所して当該事業所に入居する場合に入居日から30日以内の期間で算定。30日を超える入院等の後に再入居する場合も算定。	¥33/日
退居時情報提供加算	医療機関へ退居する入居者等について、当該入居者の心身の状況、生活歴などを示す情報を提供した場合に算定。	¥267/回
看取り介護加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)夜間看護体制加算を算定しており、看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的見地に基つき回復の見込みがないと診断した入居者に対して、入居者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種共同にて介護に係る計画を作成し、計画に基づき「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みのもと支援した場合に算定。 (Ⅱ)(Ⅰ)の算定要件に加えて看取り期において夜勤及び宿直の看護職員を配置している場合に算定。 ※加算料金は亡くなられた日に一括して請求します。	死亡前31～45日 (Ⅰ) ¥77/日 (Ⅱ) ¥611/日 死亡前4～30日 (Ⅰ) ¥154/日 (Ⅱ) ¥688/日 死亡前2～3日 (Ⅰ) ¥727/日 (Ⅱ) ¥1,261/日 死亡日 (Ⅰ) ¥1,367/日 (Ⅱ) ¥1,901/日
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)入居者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入居者が2分の1以上入居しており、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者、または認知症ケアに関する専門性の高い看護師を1名以上配置して専門的な認知症ケアを実施し、事業所従業者に対して認知症ケアに関する留意事項等の伝達又は技術指導に係る会議を定期的実施している場合に算定。 (Ⅱ)上記(Ⅰ)のいずれにも適合しており、認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了しているものを1名以上配置し、事業所従事者ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成、実施している場合に算定。	(Ⅰ) ¥4/日 (Ⅱ) ¥5/日
高齢者施設等感染対策 向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)・感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保していること。 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の取組を決めるとともに、感染症発生時等に協力医療機関と連携し適切に対応していること。 ・診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う感染対策に関する研修または訓練に年1回以上参加していること。 (Ⅱ) 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上事業所内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に算定	(Ⅰ) ¥11/月 (Ⅱ) ¥6/月
新興感染症等 施設療養費	入居者等が別に厚生労働省が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保しつつ、かつ当該感	¥257/日 ※連続する5日間

	染症に感染した入居者等に対し適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合、月に1回連続する5日を限度として算定。	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や安全対策を講じた上で生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にこなうこと。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供をおこなうこと。 に加えて以下の要件をそれぞれ満たした場合に算定。 (Ⅰ)・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担の取組等を行なっていること。 ・厚労省の定める業務改善の取組による効果を示すデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 (Ⅱ)・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。	(Ⅰ)¥107/月 (Ⅱ) ¥11/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) ☆	研修等を実施し、以下の基準に適合した場合に算定。 (Ⅰ)従事する介護職員のうち介護福祉士が70%以上 or 勤続年数10年以上介護福祉士が25%以上 (Ⅱ)従事する介護職員のうち介護福祉士が60%以上 (Ⅲ)従事する介護職員のうち介護福祉士が50%以上 or 常勤職員が75%以上 or 勤続年数7年以上勤務している者が30%以上	(Ⅰ) ¥24/日 (Ⅱ) ¥20/日 (Ⅲ) ¥7/日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ) ☆	事業所介護職員の賃金、処遇を改善するための計画を策定し、当該計画に基づき賃金等の処遇改善を実施している場合に算定。	算定単位数の12.8~8.8%

※地域区分別の単価（三級地 10.68 円/単位）を含んでいます。

※介護保険一割負担の料金になります。二割負担の方は2倍、三割負担の方は3倍の金額になります。

※短期利用の際は☆の加算を算定します。

(4) 事業所利用にかかる費用と介護保険給付外サービス利用料金について

項目	内容	料金
保証金	入居日までに指定口座へお振込みいただきます。 退居後に居室の明け渡しを確認されたのち、退居届提出後60日以内にご指定の口座へ返金します。	¥720,000
賃料	お支払いは利用前月の20日となります。 家賃は退居後原状回復した明渡し日まで請求します。 外泊や入院された際も返金はありません。	¥120,000/月 ¥4,000/日
管理費	お支払いは利用前月の20日となります。 管理費は退居後原状回復した明渡し日まで請求します。 外泊や入院された際も返金はありません。	¥54,120/月 ¥1,804/日
食費	食事の費用として事前に1ヶ月分頂戴します。 お支払いは利用前月の20日となります。 外出・外泊・入院によるキャンセルは <u>3日前の17時まで</u> 可能です。それ以降のキャンセルは返金できません。 キャンセルされた食費については毎月月末に集計し、翌月請求分の利用金額から差引いて返金します。 退居後の食費は退居精算にて返金します。	¥2,186/日 ¥572/朝食 ¥748/昼食 ¥748/夕食 ¥118/お茶代
宿泊費【短期利用】	短期利用時の居室の利用にかかる費用です。	¥6,000/泊
キャンセル料【短期利用】	利用者の都合によりサービス開始日に利用中止となった場合にかかる費用です。利用予定期間の宿泊費と食費がキャンセル	利用予定期間の宿泊費・食費

	ル料金となります。	
パッド類費用	おむつ・パッド類の販売費用です。※別途申込必要	実費
リネンクリーニング費用	失禁などでリネン類を汚染されたときにかかる費用です。週1回の定期交換には追加費用はかかりません。	リネン類 ¥100/枚 マットレス ¥2,500
レクリエーション等費用	レクリエーションにかかる材料費や外出時の交通費等にかかる費用です。高額な参加費がかかる場合は事前に参加確認を取らせていただきます。	実費
外出付添費用	ご家族の付添いが難しい場合の受診同行や個別の外出支援時の同行費用です。	¥3,300/時間
車両使用料	受診や外出の際に施設車両を使用した場合にかかる費用です。片道10キロを超える場合は施設車両の利用はできません。 ※右記は片道料金	3キロ ¥250/回 3-5キロ ¥400/回 5-10キロ ¥800/回
理美容費	訪問理美容を利用された際にかかる費用です。	実費
複写物提供費用	必要な記録や写真等を有償にて提供させていただく費用です。	記録 ¥20/枚 写真 ¥30/枚
居室オプション設備料金	居室内トイレの①ウォシュレット、洗面所の②給湯器設備利用にかかる費用です。※日割り計算はありません。	①② 各¥1,000/月

4. 利用料金の請求及び支払方法、支払期日について

	請求方法	支払方法	支払期日
保証金	契約時に請求 契約時に請求書発行	振込	入居日
生活費	利用月前月までに請求 請求書を発行	振込及び口座振替	利用月前月 20 日
利用料金	月末に集計して請求 請求書を発行	振込及び口座振替	利用月翌月 20 日
振込口座	三井住友銀行 芦屋支店 普通口座 口座番号 5285746 口座名義 株式会社メディケア・プランニング		

5. サービス利用に際しての留意事項について

地域密着型特定施設入居者生活介護サービスは芦屋市指定の地域密着型サービスです。入居・利用要件などサービス利用に際しての留意事項は以下の通りです。(短期利用も同様となります。)

入居者・利用者の要件	① 芦屋市にお住まいの方（住民票が芦屋市にある方） ② 要介護認定にて要介護1～要介護5の認定を受けている方 ③ 規定の利用料金の支払いが可能な方 ④ 連帯保証人を2名定められる方
入居・利用をお断りする場合	① 認知症の症状が不安定で著しい精神症状や行動異常があり、自傷他害の恐れがあるなど、当事業所で適切なサービス提供ができない方 ② 認知症やその他の疾患が急性の状態にあり、入院治療を要する状態であるなど、当事業所で適切なサービス提供ができない方 ③ 重篤な感染症に感染し、または保持し、通常の介護方法では感染拡大を防止することができない状況にある方

事業所利用上の留意事項

- ・ 他の入居者及び事業所従業員の迷惑になるような行為はご遠慮ください。
- ・ 兵庫県条例及び防火設備の関係から、事業所内敷地内は禁煙及び火気厳禁です。
- ・ 所持金や貴重品はご自身と連帯保証人の責任で管理してください。
- ・ 協力医療機関以外への受診は原則としてご家族及び連帯保証人の対応となります。
- ・ 外部受診の際は従業者への事前の申し出と、受診結果や処方内容をご連絡ください。
- ・ 面会の際は来所時の手洗いうがいなど感染予防にご協力ください。また、面会者の体調不良時等により面会をお断りする場合があります。

- ・ 外出・外泊の際は事前に行先や帰宅日時等を事業所従業者へ申し出てください。
- ・ 事業所で看護職員が行う医療処置の支援は、主治医の指示管理のもと、ご自宅でご本人やご家族が行える行為の範囲になります。
- ・ 治療行為や医師不在の場所で行えない医療行為や診療行為はできません。
- ・ 事業所内での宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮ください。

6. 明け渡しと原状回復について

居室の明け渡しについて	利用者及び連帯保証人は、契約が終了する日までに居室内の私物を引き払い、居室の明け渡しをしていただきます。※明け渡し完了日まで家賃等の費用が発生します。
居室の原状回復について	契約終了後は利用された居室の原状回復をしていただきます。 ・ 居室清掃 ・ カーテンクリーニング ・ マットレスクリーニング 以下の内容は使用状況に応じてご対応いただきます。 ・ 壁紙の張り替え ・ 建具の修理 ・ 備品の修理 ・ 残置物の処分

7. 事業所の衛生管理等について

- (1) 入居者(利用者)の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね 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者に周知徹底します。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

8. 入居者(利用者)緊急時の対応方法について

サービス提供中に、入居者(利用者)の病状に急変等が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、入居者(利用者)があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

主治医連絡先	医療機関名	
	主治医氏名	
家族等緊急連絡先	連絡先	
	氏名(続柄)	
	連絡先	

当事業所では、各入居者(利用者)の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

協力医療機関	医療機関名	医療法人社団 さわだクリニック
	院長氏名	澤田 喜博 医師
	所在地	〒659-0072 芦屋市川西町 8 番 12 号
	電話番号	【電話番号】 0797-23-7117
	診療科目	内科・循環器内科・リハビリテーション科
協力歯科医療機関	受付時間	【月火水金土】 9:00~12:00 【月火水金】 16:30~19:00
	団体名称	一般社団法人芦屋市歯科医師会
	会長氏名	上住 和也 医師
	所在地	〒659-0065 兵庫県芦屋市公光町 4 番 29 号
	電話番号	【電話番号】 0797-23-6471
	診療科目	歯科訪問診療

9. 終末期の看取り対応について

入居者やご家族のご希望に応じて、主治医を含めた話し合いの場をもち、入居者やご家族の状況及び事業所と主治医の連携体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断します。

事業所でできる支援は限られておりますので、入居者やご家族の意向に沿えない場合があります。

10. サービス提供中の事故発生時の対応方法について

入居者(利用者)に対するサービス提供により事故が発生した場合は、入居者(利用者)の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故発生時の状況、処置・対応内容などの記録を残し、再発防止策を講じるとともに、必要に応じて芦屋市役所担当課へ報告します。

11. 事業所の非常災害対策について

- (1) リスクマネジメント委員会を中心に事業所の災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、通報その他必要な訓練を可能な限り入居者も参加して行います。

避難訓練実施時期：(毎年2回 5月・11月)

12. サービス提供に関する相談、苦情の対応について

(1) 相談対応、苦情処理の体制及び手順について

- ① サービス提供に係る入居者(利用者)及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業所の窓口】のとおり)
- ② 相談及び苦情に対し、円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。
 - ・相談、苦情があった場合は担当者から申立者に連絡をとり詳しく話を伺います。
 - ・伺った内容をもとに関係者に事実確認を行います。
 - ・担当者が必要と判断した場合には事業所内及び会社内で検討会議を行います。
 - ・事実確認、検討会議の内容をもと、に申立者へ説明を行います。
 - ・内容を記録し、苦情に至った経緯を検討、再発防止のための対応を行います。

(2) 相談・苦情申し立て窓口

【事業所の窓口】 シニアライフコート潮芦屋相談窓口	窓口責任者：管理者代理 中島和彦 受付時間：9:00～17:00 電話番号：0797-25-2231
【市町村の窓口】 芦屋市役所介護保険担当課	所在地：芦屋市 受付時間：9:00～17:30 電話番号：0797-38-2024 受付日：月～金曜日(祝日・年末年始除く)
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地：神戸市 受付時間：8:45～17:15 電話番号：078-332-5617 受付日：月～金曜日(祝日・年末年始除く)

13. 事業所の情報公開について

事業所において実施する事業の内容等については、シニアライフコート潮芦屋のホームページにおいて公開しています。また、駐車場入口東側の掲示板にも掲示しております。

ホームページアドレス <https://medicare-planning.jp/seniorlifecourt/pc/index.php>

14. 入居者(利用者)の秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 入居者(利用者)及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、入居者(利用者)又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。
- ② 事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をする上で知り得た入居者(利用者)又は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。
- ③ また、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。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入居者(利用者)又はその家族の秘密を保持させるため、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、その秘密を保持すべき旨を、従業者と

の雇用契約の内容としています。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、は、入居者(利用者)から予め文書で同意を得ない限り、事業者と外部機関との連携において、入居者(利用者)の個人情報を用いません。また、入居者(利用者)の家族についても、予め文書で同意を得ない限り、事業者と外部機関との連携において、入居者(利用者)家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、入居者(利用者)又は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できるよう処分します。
- ③ 事業者が管理する情報については、入居者(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などが必要な場合は入居者(利用者)の負担となります。)

15. 高齢者虐待防止と身体拘束への対応について

事業者は、入居者(利用者)等の人権の擁護・虐待の発生防止、身体拘束を廃止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止、身体拘束廃止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止、身体拘束廃止のための指針の整備をします。
- (3) 従業員に対して、虐待防止、身体拘束廃止のための定期的な研修を実施します。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる入居者(利用者)を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (5) 事業者は、原則として入居者(利用者)に対して身体拘束を行いません。
ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者(利用者)本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者(利用者)やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。
 - ① 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、入居者(利用者)本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
 - ② 非代替性…身体拘束以外に、入居者(利用者)本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合。
 - ③ 一時性…入居者(利用者)本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。身体拘束を行った場合には、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、その記録は5年間保存します。
- (6) 事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

16. 事業所の業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入居者(利用者)に対する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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に実施します。
- (3) 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います。

17. 事業所と地域との連携について(運営推進会議の開催について)

- (1) 事業所の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。
- (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護サービスの提供にあたっては、入居者、入居者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下、この項において「運営推

進会議」と言います。)を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上運営推進会議を開催します。

- (3) 運営推進会議に対し、提供サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。
- (4) 運営推進会議において、本契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関して、入居者及び連帯保証人からの要望や申し出を共有することで契約当事者の意見交換を公開し、運営懇談会の開催とします。

18. 入居者(利用者)へのサービス提供の記録について

- (1) 地域密着型特定施設入居者生活介護サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入居者(利用者)は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際しては、入居年月日及び事業所名称を、退居に際しては退居年月日を、介護保険被保険者証に記載いたします。

19. 重要事項の説明と同意について

重要事項の説明年月日	20 年 月 日
------------	----------

事業所は、地域密着型特定施設入居者生活介護におけるサービス内容及び重要事項について、入居者(利用者)に対して説明いたしました。

事業者 及び 事業所	(住 所) 兵庫県芦屋市陽光町4番55号 (事業者名) 株式会社メディケア・プランニング (事業所名) シニアライフコート潮芦屋 やすらぎ (代表者名) 代表取締役 澤田 喜博
説明者氏名	

私は、地域密着型特定施設入居者生活介護におけるサービス内容及び重要事項について、事業所職員から説明を受け、同意します。

入居者住所	〒
入居者氏名	

上記署名は (続柄:) が代筆しました。

代理人住所	〒
代理人氏名	

(別表7)

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	2024/10/1
記入者名	中島和彦
所属・職名	シニアライフコート潮芦屋・施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、 その種類	株式会社
名称	(ふりがな) (株)めでいけあ・ぷらんにんぐ 株式会社メディケア・プランニング	
主たる事務所の所在地	〒659-0072 芦屋市川西町 8 番 12 号	
連絡先	電話番号	0797-78-8600
	FAX番号	0798-78-8605
	メールアドレス	medicare-planning-ashiya@medicare-planning.jp
	ホームページアドレス	http://medicare-planning.jp/seniorlifecourt/pc/
代表者	氏名	澤田喜博
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 20 年 4 月 1 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) しにあらいふこーとしおあしや やすらぎ シニアライフコート潮芦屋 やすらぎ	
所在地	〒659-0034 芦屋市陽光町 4 番 55 号	
主な利用交通手段	最寄駅	阪神電鉄本線 芦屋 駅
	交通手段と所要時間	①阪急バス乗車 6 分 陽光町バス停下車 徒歩 5 分 ②自動車使用 8 分
連絡先	電話番号	0797-25-2231
	FAX番号	0797-25-2232
	メールアドレス	slc@medicare-planning.jp
	ホームページアドレス	http://medicare-planning.jp/seniorlifecourt/pc/
管理者	氏名	中島和彦
	職名	管理者
建物の竣工日	平成 23 年 1 月 16 日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成 23 年 2 月 1 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	2891000040
	指定した自治体名	兵庫県・芦屋市
	事業所の指定日	2011年2月1日
	指定の更新日（直近）	2023/2/1

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,702.79 m ²				
	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	1,867.96 m ²			
		うち、老人ホーム	749.32 m ²			
	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 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他（ ）				
	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				
		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
タイプ1		有/無	有/無	18.06 m ²	20	
タイプ2		有/無	有/無	11.94 m ²	1	

※「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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴室	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所
			リフト浴	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）	
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	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. サービスの内容

運営に関する方針	- 利用者本位の視点から快適で質の高い療養・介護環境を提供いたします。利用者の生活歴や家庭環境などを十分に把握し適切で継続性のある生活支援を目指します。 - 利用者の心身の状態が急に変化した場合でも、協力医療機関と十分に連携を図り、医療面でも迅速に対応いたします。 - 地域交流スペースを地域住民との交流の場とし地域に開かれた施設となると共に、地域の保健と福祉の活動、情報基地となることを目指します。
サービスの提供内容に関する特色	在宅医療の範囲であれば、医療的ニーズが高い方でも受入可能です。在宅医と連携し、お看取りまで対応します。

	・ 潮芦屋地区の地域イベントに主催者側として積極的に参加し、地域との交流を推進します。 ・ 小規模多機能、グループホーム、サービス付高齢者向け住宅、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援の事業所が隣接しているので、状態に合わせてのお受入やサービスの変更ができます。
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	入居継続支援加算	(I)	☒ あり	2 なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	生活機能向上連携加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	個別機能訓練加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	ADL維持等加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	夜間看護体制加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	☒ あり	2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		☒ あり	2 なし
	協力医療機関連携加算	(I)	☒ あり	2 なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1 あり	☒ なし
	科学的介護推進体制加算		1 あり	☒ なし
	退院・退所時連携加算		☒ あり	2 なし
	退居時情報提供加算		☒ あり	2 なし
	看取り介護加算		☒ あり	2 なし
	認知症専門ケア加算	(I)	☒ あり	2 なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり	☒ なし
	生産性向上推進体制加算	(I)	1 あり	☒ なし
		(II)	1 あり	☒ なし
	サービス提供体制強化加算		(I) ☒ あり	2 なし

		(Ⅱ)	1	あり	②	なし
		(Ⅲ)	1	あり	②	なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	①	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	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. 2 : 1			
	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

入居時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						
手続きの内容						
追加的費用の有無		1	あり	2	なし	
居室利用権の取扱い						
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
契約の解除の内容	・ 要介護認定が要介護 1～5 でなくなったとき ・ 支払いが 2 ヶ月以上滞り督促しても支払われないとき ・ 1 ヶ月以上の入院・入所が見込まれるとき ・ 共同生活が困難な心身状況になったとき ・ 芦屋市以外に住所地が移られたとき ・ 本人が死亡したとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	上記内容
	解約予告期間	1～2 ヶ月程度
入居者からの解約予告期間		
体験入居の内容	1 あり (内容:) ② なし	
入居定員	20 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	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	14	5	9	10.2
介護職員	12	4	8	8.6
看護職員	2	1	1	1.6
機能訓練指導員	2	1	1	1.6
計画作成担当者	1	1	0	1.0
栄養士				
調理員				
事務員				

その他職員				
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	1	1	
介護福祉士	9	3	6
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2		1
認知症基礎研修の修了者	1		1
介護支援専門員	1	1	

(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	2	1	1
理学療法士			
作業療法士			
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)

夜間帯の設定時間 (22 ~ 7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	1 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※ 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)	a 1. 5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2. 5 : 1 以上 d 3 : 1 以上 2. 2 : 1 以上

※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 介護支援専門員				
		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		5	1	
前年度1年間の退職者数			1	2		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数				1		
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				4		
5年以上10年未満の者の人数			1	1		
10年以上の者の人数		1		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		1				
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		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法)

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	物価や租税の変動に伴い、料金が不相当となった場合。
	手続き	事前説明・承認後、覚書の取り交し。

（利用料金のプラン（代表的なプラン））

			プラン1		プラン2	
入居者の状況	要介護度		要介護 5		要介護 1	
	年齢		90 歳		83 歳	
居室の状況	床面積		18.06 ㎡		18.06 ㎡	
	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		円		円	
	敷金		720,000 円		720,000 円	
月額費用の合計			282,291 円		265,179 円	
家賃			120,000 円		120,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用※ 1		31,195 円		21,293 円	
	介護保険外※ 2	食費	67,766 円		67,766 円	
		管理費	54,120 円		54,120 円	
		介護費用	円		円	
		光熱水費	円		円	
		その他	9,210 円		2,000 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	
敷金	家賃の 6 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
管理費	共用部分の維持管理費 光熱水費 事務費

	要介護1	3人
	要介護2	2人
	要介護3	4人
	要介護4	4人
	要介護5	7人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	3人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	89.1歳
入居者数の合計	20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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	3人
	死亡者	4人
	その他	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	0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	苦情相談受付窓口	
電話番号	0797-25-2231	
対応している時間	平日	8:30-17:30
	土曜日	8:30-17:30
	日曜・祝日	8:30-17:30
定休日	不定休	

(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	☒ あり	(その内容) 事業所職員の直接処遇による損害賠償
---------------	-------------------------------------	-----------------------------

	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) 同上
事故対応及び予防のための指針	2 なし
	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	意見箱設置も意見無
		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 6 回
	2 なし
	1 代替措置あり (内容)
	2 代替措置なし
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
兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針第 4 章	1 あり ② なし

「規模及び構造設備」に合致しない事項	
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	
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

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	まごころヘルプステーション	芦屋市
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	まごころ訪問看護ステーション	芦屋市
訪問リハビリテーション		なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
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		
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		
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		
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	シアライコト潮芦屋きずな	芦屋市
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	シアライコト潮芦屋きぼう	芦屋市
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	シアライコト潮芦屋やすらぎ	芦屋市
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	まごころ居宅支援事業所	芦屋市
<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	まごころ訪問看護ステーション	芦屋市
介護予防訪問リハビリテーション	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		
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		
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	シアライコト潮芦屋きずな	芦屋市
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	シアライコト潮芦屋きぼう	芦屋市
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
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)		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		○		使用量により異なる。	
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			3,300 円/時間	※付添いができる範囲を明確化すること	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○		特別な汚染等があれば専門業者に依頼。	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	○		規定回数を超える交換は追加費が必要。	
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	○	○		内容により追加費用がかかる場合有。	
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		○	2,200 円/回		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円/回	※利用できる範囲を明確化すること	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	3,300 円/時間		
金銭・貯金管理			なし	あり			なし	お小遣い管理のみ。	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり				※回数（年○回など）を明記すること	
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		○	3,300 円/時間
入院中の洗濯物交換・買い物	☒ なし	あり	☒ なし	あり			救急搬送時、家族が対応できるまで支援。
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