

(別表7)

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和5年2月28日
記入者名	荻野 篤
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.chikusakai.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一むれあしや 介護付有料老人ホーム Les 芦屋	
所在地	〒659-0072 芦屋市川西町 14-1	
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@chikusakai.jp
	ホームページアドレス	http://www.chikusakai.jp
管理者	氏名	勝浦 万実
	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)

	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 m ²	15	介護居室個室
タイプ2	有/無	有/無	18.08 m ²	14	介護居室個室
タイプ3	有/無	有/無	18.36 m ²	9	介護居室個室
タイプ4	有/無	有/無	33.15 m ²	1	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 介護浴室	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	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ケアサービス
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	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
	医療機関連携加算		① あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算		① あり 2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		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		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
	(I)	① あり 2 なし	

	介護職員処遇改善加算	(Ⅱ)	1 あり	2 なし
		(Ⅲ)	1 あり	2 なし
		(Ⅳ)	1 あり	2 なし
		(Ⅴ)	1 あり	2 なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	① あり	2 なし
		(Ⅱ)	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		
	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 ()	
協力医療機関	1	名称	うめがき診療所
		住所	神戸市東灘区青木6丁目6-11
		診療科目	内科、呼吸器科
		協力科目	内科医の訪問診療
		協力内容	うめがき診療所
	2	名称	市立芦屋病院
		名称	芦屋市朝日ヶ丘町39-1
		診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科等
		協力科目	緊急時の搬送
		協力内容	市立芦屋病院
協力歯科医療機関		名称	六甲福祉会メンタルクリニック (歯科)
		住所	神戸市東灘区深江本町3丁目9-1深江駅前ビル203
		協力内容	訪問歯科診療

(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	適切な介護等を提供するために必要と判断した場合は、フロアを住替えていただくことがある。
手続きの内容	1. 緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設け、医師に意見を求める。 2. 住替え後の居室、介護等の内容、権利の変動、居室の変更にもなう家賃相当額の負担の増減等について、入居者

	、契約者および身元引受人等に説明を行う。 3. 入居者、契約者等の同意を得る。	
追加的費用の有無	1 あり	② なし
居室利用権の取扱い	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		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②事業者のサービス提供の継続が不可能となった場合	
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。
	解除予告期間	2ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり (内容：空室がある場合、1日 食事付 8,000円) 2 なし	
入居定員	40名	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談	

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

生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	32	15	15	20.5
介護職員	28	13	15	18.5
看護職員	4	2	0	2
機能訓練指導員	3	1	2	2.2
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	1	1		1
調理員	10	2	8	6.7
事務員	4		4	2.4
その他職員	18		18	8.9
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			
介護福祉士	17	10	7
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	3	2	1
介護支援専門員	1	0	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			
理学療法士	1		1
作業療法士	1	1	
言語療法士	1		1
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 (17時～9時)		
	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	2人	2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	0	3	4		
前年度1年間の退職者数	2	1		10		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数				4		
1年以上3年未満の者の人数	1		5	5		
3年以上5年未満の者の人数			2	5		
5年以上10年未満の者の人数			6	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	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		2				
3年以上5年未満の者の人数	1					

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))

		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	33300000円	円
	敷金	300,000円	300,000円
月額費用の合計		310042円	750042円
家賃		円	440000円
サ ー ビ 	特定施設入居者生活介護の費用※1	21042円	21042円
	介 食費	99000円	99000円
	護 管理費	95000円	95000円

	介護費用	65000 円	65000 円
	光熱水費	30000 円	30000 円
	その他	円	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	

(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(上乘せサービス)	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）		円
初期償却率		30 %
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	11 人
	女性	25 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	9 人
	85 歳以上	25 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	8 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	12 人
	要介護 5	2 人

入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	8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	88歳
入居者数の合計	36人
入居率※	90%
※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	9人
	医療機関	1人
	死亡者	10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	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		芦屋市福祉部介護保険課
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		

窓口の名称		国民健康保険団体連合会
電話番号		078-332-5617
対応している時間	平日	8:45~17:15
	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				
	<table border="1"> <tr> <td>1 代替措置 あり</td> <td>(内容) 今年度は新型コロナウイルス感染 防止対策のため未開催</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2 代替措置なし</td> </tr> </table>	1 代替措置 あり	(内容) 今年度は新型コロナウイルス感染 防止対策のため未開催	2 代替措置なし	
1 代替措置 あり	(内容) 今年度は新型コロナウイルス感染 防止対策のため未開催				
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「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					
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	デイサービスセンターお 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	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)			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	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、月額サービス費用に含まれる場合と、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