

PDF化資料（本文抽出版）：

【特定施設】重要事項説明書（L六甲）\_20250801\_cleaned.docx

別紙様式

重要事項説明書

1. 事業者の概要
2. 有料老人ホーム事業の概要

（類型）【表示事項】

3. 建物概要

4. サービスの内容

（全体の方針）

（介護サービスの内容）

（医療連携の内容）

（入居後に居室を住み替える場合） 住替えを行っていない場合は、省略可能

（入居に関する要件）

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。

（職種別の職員数）

（介護職員が有している資格の総数）

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

（職員の状況）

6. 利用料金

（利用料金の支払い方法）

（利用料金のプラン）

（税込）

（利用料金の算定根拠）

（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

（前払金の受領） 前払金を受領していない場合は、省略可能

前払金の算定根拠等については、別紙等を利用し説明すること。

複数の料金プランがある場合は料金表を重要事項説明書に添付するなどして全容を明示すること。

7. 入居者の状況

（入居者の人数）

（入居者の属性）

（前年度における退去者の状況）

8. 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況） 適宜、欄を追加すること。

（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）

（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）

9. 入居希望者への事前の情報開示

10. その他

添付書類：別添 1（設置者が別に実施する介護サービス一覧表）

別添 2（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。

別紙

居室タイプ別価格表

【前払い方式】＜入居日に満85歳以上の方＞

【月払い方式】

別紙 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護利用料金表

SOMPOケア ラヴィーレ六甲

介護報酬に係る費用（30日利用、1割負担の場合の目安）

・当ホームの介護報酬は、1単位＝10.54円（4級地）です。（上記は小数点以下切捨て）

・上記の介護報酬は、実際の利用日数に応じて決定します。

・実際の利用者負担の額は、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額になります。

・消費税は非課税です。

・上記は、入居継続支援加算（要介護1～5の方・22単位/日）、ＡＤＬ維持等加算（要介護1～5の方・30単位/月）、夜間看護体制  
介護1～5の方・9単位/日）、協力医療機関連携加算（100単位/月）、科学的介護推進体制加算（40単位/月）、生産性向上推進体制  
00単位/月）、サービス提供体制強化加算（6単位/日）、介護職員等処遇改善加算（…要介護1～5の方・12.8% /  
…要支援1～2の方・12.2%）を含めた“見積”金額です。実際の加算算定により変動します。

・別途、個別に対応した場合に、若年性認知症入居者受入加算（120単位/日）、口腔・栄養スクリーニング加算（20単位/回）、退院・  
算（30単位/日）、退居時情報提供加算（250単位/回）、看取り介護加算（以下の通り）等が加算されます。

利用料金の支払方法

介護費用は、1ヵ月ごとに計算し、翌月10日頃、明細書をそえてご請求します。

入居継続支援加算（ ）：36単位/日（ ）：22単位/日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行  
( ) ( )いずれかを加算します。

生活機能向上連携加算（ ）：100単位/月（ ）：200単位/月（個別機能訓練加算算定時は100単位）

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、外部との連携により、入居  
の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に、( ) ( )いずれかを加算します。

個別機能訓練加算（ ）：12単位/日（ ）：20単位/月

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、は  
師（以下「理学療法士等」といいます。）を1名以上配置しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、  
、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に  
いる場合に加算します。また、個別機能訓練加算( )を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省  
訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算( )として  
。

ＡＤＬ維持等加算（ ）：30単位/月（ ）：60単位/月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対してサービスを行  
対象期間の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、以下に掲げる区分に従い、( ) ( )いずれかを加算します。

夜間看護体制加算（ ）：18単位/日（ ）：9単位/日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するものとして、都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行  
( ) ( )いずれかを加算します。

若年性認知症入居者受入加算 120単位/日

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、若年性認知症入居者に対してサー  
に加算します。

認知症専門ケア加算（ ）：3単位/日（ ）：4単位/日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが別に厚生労働大臣が定める入居者に対  
症ケアを行った場合に、( ) ( )いずれかを加算します。

協力医療機関連携加算（ ）：100単位/月（ ）：40単位/月

協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合に、( ) ( )いずれかを加  
( ) 協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項第1号および第2号に規定する要件を満たしている場合  
( ) ( ) 以外の場合

口腔・栄養スクリーニング加算 20単位/回

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するホームの従業者が、利用開始時および利用中6月ごとに入居者の栄養状態について確認を行  
の栄養状態に関する情報を入居者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算します。

退院・退所時連携加算 30単位/日

病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院からホームに入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間について加算し  
超える病院もしくは診療所への入院または介護老人保健施設もしくは介護医療院への入所後にホームに再び入居した場合も、同様とします。

退居時情報提供加算 250単位/回

入居者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入居者の同意を得て、入居者の心身の状況、生活歴等の情報  
入居者の照会を行った場合に、入居者1人につき1回に限り加算を算定します。

科学的介護推進体制加算 40単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対しサービスを行った場合に加算しま

イ 看取り介護加算( )

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基  
者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算( )として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日  
以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき  
0単位を死亡月に、( ) ( )いずれかを加算します。

ロ 看取り介護加算( )

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基  
者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算( )として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡  
日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日に  
,780単位を死亡月に、( ) ( )いずれかを加算します。

高齢者施設等感染対策向上加算（ ）：10単位/月（ ）：5単位/月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行  
( )いずれかを加算します。

新興感染症等施設療養費 240単位/日

ホームが、入居者が別に厚生労働大臣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、かつ、当該入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定します。

生産性向上推進体制加算 ( ) : 100単位/月 ( ) : 10単位/月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行った場合 ( ) いくつかの加算を算定します。

サービス提供体制強化加算 ( ) : 22単位/日 ( ) : 18単位/日 ( ) : 6単位/日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対し、サービスを行った場合掲げる区分に従い加算します。

介護職員等処遇改善加算 ( ) : 12.8% ( ) : 12.2% ( ) : 11% ( ) : 8.8%

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県等に届け出た事業所が、入居者を行った場合に加算します。

人員基準欠如に該当する場合 所定単位数×70%

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

身体拘束廃止未実施減算 所定単位数×10%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県等に届け出た事業所が、入居者を行った場合に加算します。

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数×1%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

業務継続計画未策定減算 所定単位数×3%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

別添1 設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス

事業所一覧

記入年月日 2025年8月1日

記入者名 内野 雄輔

所属・職名 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 ホーム長

種類 個人 / 法人 個人 / 法人 法人の場合、その種類 営利法人

名称 (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ (ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ

名称 SOMPOケア株式会社 SOMPOケア株式会社 SOMPOケア株式会社 SOMPOケア株式会社

主たる事務所の所在地 〒140-0002 東京都品川区東品川四丁目12番8号 東京都品川区東品川四丁目12番8号 東京都品川区東品川四丁目12番8号

連絡先 電話番号 03-6455-8560 03-6455-8560 03-6455-8560

連絡先 F A X 番号 03-5783-4170 03-5783-4170 03-5783-4170

連絡先 ホームページアドレス <https://www.sompocare.com> <https://www.sompocare.com> <https://www.sompocare.com>

代表者 氏名 鷲見 隆充 鷲見 隆充 鷲見 隆充

代表者 職名 代表取締役 代表取締役 代表取締役

設立年月日 1997年5月26日 1997年5月26日 1997年5月26日 1997年5月26日

主な実施事業 介護保険事業 介護保険事業 介護保険事業 介護保険事業

主な実施事業 別添1 (別に実施する介護サービス一覧表) 別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)

別添1 (別に実施する介護サービス一覧表) 別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)

名 称 (ふりがな) そんぽけあ らういーれろっこう (ふりがな) そんぽけあ らういーれろっこう

(ふりがな) そんぽけあ らういーれろっこう

名 称 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲

所在地 〒657 - 0015 神戸市灘区篠原伯母野山町一丁目2番2号 神戸市灘区篠原伯母野山町一丁目2番2号

主な利用交通手段 最寄駅 阪急神戸本線「六甲」駅 阪急神戸本線「六甲」駅

主な利用交通手段 最寄駅からの交通

手段と所要時間 神戸市営バス36系統「六甲駅」よりバス5分「六甲台南口バス停」下車徒歩8分

神戸市営バス36系統「六甲駅」よりバス5分「六甲台南口バス停」下車徒歩8分

連絡先 電話番号 078 - 881 - 2270 078 - 881 - 2270

連絡先 F A X 番号 078 - 881 - 2272 078 - 881 - 2272

連絡先 ホームページアドレス <https://www.sompocare.com> <https://www.sompocare.com>

連絡先 メールアドレス [lv\\_rokko@sompocare.com](mailto:lv_rokko@sompocare.com) [lv\\_rokko@sompocare.com](mailto:lv_rokko@sompocare.com)

管理者 氏名 内野 雄輔 内野 雄輔

管理者 職名 ホーム長 ホーム長

建物の竣工日 建物の竣工日 建物の竣工日 2015年10月20日

有料老人ホーム事業の開始日 有料老人ホーム事業の開始日 有料老人ホーム事業の開始日 2018年7月1日

同一建物で有料老人ホーム事業を行っていた場合、当初開始日 同一建物で有料老人ホーム事業を行っていた場合、当初開始日

同一建物で有料老人ホーム事業を行っていた場合、当初開始日 年 月 日

1 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合)

2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合)

3 住宅型

4 健康型 1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合）  
 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合）  
 3 住宅型  
 4 健康型 1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合）  
 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合）  
 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 2870202740  
 1 又は2に該当する場合 指定した自治体名 神戸市  
 1 又は2に該当する場合 事業所の指定日 2018年7月1日  
 1 又は2に該当する場合 指定の更新日（直近） 2024年7月1日  
 土 地 敷地面積 2958.52㎡（公簿・実測） 2958.52㎡（公簿・実測） 2958.52㎡（公簿・実測）  
 2958.52㎡（公簿・実測） 2958.52㎡（公簿・実測）  
 土 地 所有関係 1 事業者が自ら全てを所有する土地  
 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地  
 3 事業者が賃借する土地 1 事業者が自ら全てを所有する土地  
 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地  
 3 事業者が賃借する土地 1 事業者が自ら全てを所有する土地  
 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地  
 3 事業者が賃借する土地 1 事業者が自ら全てを所有する土地  
 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地  
 3 事業者が賃借する土地 1 事業者が自ら全てを所有する土地  
 2 事業者が一部を所有・一部を賃借する土地  
 3 事業者が賃借する土地  
 土 地 所有関係 1 又は2に該当する場合 1 又は2に該当する場合 1 又は2に該当する場合 1 又は2に該当する場合  
 1 又は2に該当する場合  
 土 地 所有関係 抵当権の有無 抵当権の有無 抵当権の有無 有 / 無  
 土 地 所有関係 2 又は3に該当する場合 2 又は3に該当する場合 2 又は3に該当する場合 2 又は3に該当する場合  
 2 又は3に該当する場合  
 土 地 所有関係 契約期間 有（2013年7月3日～2058年9月29日） / 無 有（2013年7月3日～2058年9月29日）  
 / 無 有（2013年7月3日～2058年9月29日） / 無  
 土 地 所有関係 契約の自動更新 契約の自動更新 契約の自動更新 有 / 無  
 建 物 規模 4階建 棟 4階建 棟 4階建 棟 4階建 棟  
 4階建 棟  
 建 物 規模 延床面積 延床面積 全体 4402.25㎡ 4402.25㎡  
 建 物 規模 延床面積 延床面積 うち、有料老人ホーム部分 4402.25㎡ 4402.25㎡  
 建 物 構造 1 鉄筋コンクリート造  
 2 鉄骨造  
 3 木造  
 4 その他（ ） 1 鉄筋コンクリート造  
 2 鉄骨造  
 3 木造  
 4 その他（ ） 1 鉄筋コンクリート造  
 2 鉄骨造  
 3 木造  
 4 その他（ ） 1 鉄筋コンクリート造  
 2 鉄骨造  
 3 木造  
 4 その他（ ）  
 建 物 耐火構造 1 耐火建築物  
 2 準耐火建築物  
 3 その他（ ） 1 耐火建築物  
 2 準耐火建築物  
 3 その他（ ） 1 耐火建築物  
 2 準耐火建築物  
 3 その他（ ） 1 耐火建築物  
 2 準耐火建築物  
 3 その他（ ） 1 耐火建築物  
 2 準耐火建築物  
 3 その他（ ）  
 建 物 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 1 事業者が自ら所有する建物

2 事業者が賃借する建物 1 事業者が自ら所有する建物  
2 事業者が賃借する建物 1 事業者が自ら所有する建物  
2 事業者が賃借する建物 1 事業者が自ら所有する建物  
2 事業者が賃借する建物

建 物 所有関係 1 に該当する場合 1 に該当する場合 1 に該当する場合 1 に該当する場合 1 に該当する場合  
建 物 所有関係 抵当権等の有無 抵当権等の有無 抵当権等の有無 有 / 無  
建 物 所有関係 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合  
建 物 所有関係 契約期間 有 ( 2016年2月1日 ~ 2058年7月31日 ) / 無 有 ( 2016年2月1日 ~ 2058年7月31日 )  
/ 無 有 ( 2016年2月1日 ~ 2058年7月31日 ) / 無  
建 物 所有関係 契約の自動更新 契約の自動更新 契約の自動更新 有 / 無

居室の状況 居室区分

【表示事項】 居室区分

【表示事項】 1 全室個室

2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり 1 全室個室  
2 相部屋あり  
2 相部屋あり

居室の状況 居室区分

【表示事項】 居室区分

【表示事項】 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合  
2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合 2 に該当する場合

居室の状況 居室区分

【表示事項】 居室区分

【表示事項】 最小 最小 最小 人部屋 人部屋 人部屋 最大 最大 人部屋 人部屋

居室の状況 便所 便所 便所 浴室 浴室 台所 面積 面積 室数・戸数 室数・戸数 区分

居室の状況 Aタイプ Aタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 2 2

介護居室

居室の状況 Bタイプ Bタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 13 13

介護居室

居室の状況 Bタイプ Bタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 2 2

一般居室

居室の状況 Cタイプ Cタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 13 13

介護居室

居室の状況 Cタイプ Cタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 8 8

一般居室

居室の状況 Dタイプ Dタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 5 5

介護居室

居室の状況 Dタイプ Dタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 45 45

一般居室

居室の状況 Eタイプ Eタイプ 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 19.8㎡ 19.8㎡ 12 12

一般居室

「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。  
「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」のいずれかを記入。

共用施設 共用便所における便房 共用便所における便房 共用便所における便房 共用便所における便房 6か所 6か所 6か所  
うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房  
うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房 うち男女別の対応が可能な便房

共用施設 共用便所における便房 共用便所における便房 共用便所における便房 共用便所における便房 6か所 6か所 6か所  
 うち車椅子等の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房  
 うち車椅子等の対応が可能な便房 6か所  
 共用施設 共用浴室 共用浴室 共用浴室 共用浴室 7か所 7か所 7か所 個室 個室 個室 個室 個室 7か所  
 共用施設 共用浴室 共用浴室 共用浴室 共用浴室 7か所 7か所 7か所 大浴場 大浴場 大浴場 大浴場 大浴場  
 か所  
 共用施設 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 1か所 1か所 1か所  
 チェアー浴 チェアー浴 チェアー浴 チェアー浴 チェアー浴 か所  
 共用施設 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 1か所 1か所 1か所  
 リフト浴 リフト浴 リフト浴 リフト浴 リフト浴 か所  
 共用施設 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 1か所 1か所 1か所  
 ストレッチャー浴 ストレッチャー浴 ストレッチャー浴 ストレッチャー浴 ストレッチャー浴 1か所  
 共用施設 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 共用浴室に設置された介助浴槽 1か所 1か所 1か所  
 その他( ) その他( ) その他( ) その他( )  
 その他( ) か所  
 共用施設 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 食堂 有 / 無  
 共用施設 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備  
 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備  
 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備  
 入居者や家族が利用できる調理設備 入居者や家族が利用できる調理設備 有 / 無  
 共用施設 エレベーター  
 エレベーター  
 エレベーター  
 エレベーター  
 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし 1 あり(車椅子対応) 基  
 2 あり(ストレッチャー対応) 2基  
 3 あり(上記1・2に該当しない) 基  
 4 なし  
 消防用設備等 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 消火器 有  
 / 無  
 消防用設備等 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備  
 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 自動火災報知設備 有 / 無  
 消防用設備等 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備  
 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 火災通報設備 有 / 無  
 消防用設備等 スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー  
 スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー スプリンクラー 有 / 無  
 消防用設備等 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者 防火管理者  
 防火管理者 防火管理者 防火管理者 有 / 無  
 消防用設備等 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画 防災計画  
 防災計画 防災計画 有 / 無  
 その他 <各居室> テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応 ＜各居室＞ テレビ回線 有、緊急通報措置 有、電話回線 無

＜共用施設の設備状況＞

機能訓練室（食堂兼用）、リビング、健康管理室、理美容室、相談室、事務室、カフェ、  
介護職員室、洗濯室全館 バリアフリー対応

運営に関する方針 入居者の意思を尊重し、心身の特性にあわせた自立支援サービスを提供することを通じて、生活の質の向上を目指す。また、地域とのかかわりを深め、入居者の地域での暮らしを支える。

サービスの提供内容に関する特色 自分らしく安心な暮らしに、細やかなサポートを行い上質な暮らしを提供します。多彩なアクティビティをご用意し、趣味活動を推進し、美味しさや栄養バランスにこだわった食事の提供を行います。

お一人おひとりの状態を考慮した「カスタムメイドケア」の実践により、自立した生活の支援を致します。

テクノロジーの活用により、介護における利用者の選択肢を増やし、介護職は人にしかできない介護に注力することで、利用者の自立支援を目指します。

入浴、排せつ又は食事の介護 １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

食事の提供 １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

洗濯、掃除等の家事の供与 １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

健康管理の供与 １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

安否確認又は状況把握サービス １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

生活相談サービス １ サービスの提供あり（設置者が自ら実施）

２ サービスの提供あり（委託）

３ サービスの提供なし

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（ ） 有 / 無

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 ( ) 介護 有 / 無  
 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 生活機能向上加算 生活機能向上加算 有 / 無  
 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 個別機能訓練加算 ( ) 有 / 無  
 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 個別機能訓練加算 ( ) 有 / 無  
 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 夜間看護体制加算 ( ) 有 / 無  
 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 夜間看護体制加算 ( ) 有 / 無  
 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 若年性認知症入居者受入加算 若年性認知症入居者受入加算 有 / 無  
 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 協力医療機関連携加算 協力医療機関連携加算 有 / 無  
 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 退居時情報提供加算 退居時情報提供加算 有 / 無  
 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 口腔・栄養スクリーニング加算 口腔・栄養スクリーニング加算 有 / 無  
 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 科学的介護推進体制加算 科学的介護推進体制加算 有 / 無  
 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 A D L 維持等加算 ( ) 有 / 無  
 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 A D L 維持等加算 ( ) 有 / 無  
 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 退院・退所時連携加算 退院・退所時連携加算 有 / 無  
 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 看取り介護加算 ( ) 有 / 無  
 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 看取り介護加算 ( ) 有 / 無  
 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 認知症専門ケア加算 ( ) 有 / 無  
 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 認知症専門ケア加算 ( ) 有 / 無  
 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 高齢者施設等感染対策向上加算 高齢者施設等感染対策向上加算 有 / 無  
 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 生産性向上推進体制加算 ( ) 有 / 無  
 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 生産性向上推進体制加算 ( ) 有 / 無  
 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 サービス提供体制強化加算 ( ) 有 / 無  
 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 サービス提供体制強化加算 ( ) 有 / 無  
 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 サービス提供体制強化加算 ( ) 予防 有 / 無  
 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 介護職員等処遇改善加算 ( ) 介護 有 / 無  
 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 介護職員等処遇改善加算 ( ) 予防 有 / 無  
 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 介護職員等処遇改善加算 ( ) 有 / 無  
 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 有 / 無

有の場合、介護・看護職員の配置率 有の場合、介護・看護職員の配置率 : 1

#### 医療支援

複数選択可 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（訪問診療医の確保） 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）

#### 協力医療機関

1 名称 医療法人 光輪会 光輪クリニック

#### 協力医療機関

1 住所 兵庫県西宮市甲子園三番町1-21小野木ビル1階

#### 協力医療機関

1 診療科目 内科、他

#### 協力医療機関

1 協力内容 訪問診療、相談業務、健康指導、往診、緊急時の適切な指導処置、入院や特殊な検査及び専門医を要する場合の紹介

#### 協力医療機関

2 名称 医療法人財団 春日野会 春日野会病院

#### 協力医療機関

2 住所 兵庫県神戸市中央区野崎通4丁目1-2

#### 協力医療機関

2 診療科目 内科、他

#### 協力医療機関

2 協力内容 訪問診療、相談業務、健康指導、往診、緊急時の適切な指導処置、入院や特殊な検査及び専門医を要する場合の紹介

#### 協力医療機関

3 名称 医療法人社団EMIFULL

#### たろうメディカルクリニック

#### 協力医療機関

3 住所 兵庫県西宮市神楽町11-25

#### STATION BUILDING 3階

#### 協力医療機関

3 診療科目 内科、他

#### 協力医療機関

3 協力内容 訪問診療、相談業務、健康指導、往診、緊急時の適切な指導処置、入院や特殊な検査及び専門医を要する場合の紹介



協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 名称 くすのきデンタルクリニック

協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 住所 兵庫県尼崎市南武庫之荘1丁目20番地19号

LOCUS 1F B号室

協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 協力内容 訪問歯科診療

入居後に居室を住み替える場合

複数選択可 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

3 その他 ( ) 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 判断基準の内容 (事業者からの申し出による移り住み)

1 事業者は、入居者の心身の状況の変化により、入居時の居室では必要となる介護サービスの提供に支障をきたすこととなった場合、また、入居者の居室を変更する必要があると判断する場合には、居室を変更できるものとする。なお、変更前後の居室の月額費用が異なり、および身元保証人の同意を得た上で、月額費用を変更することがある。

2 事業者は、前項により居室を変更する場合は、次の各号に掲げるすべての手続きを行うものとする。

(1) 協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。

(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る。

(3) 入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用の増減の有無ならびにその内容について、説明を行う。

(4) 入居者および身元保証人の同意を得る。

(5) 変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、変更後、入居者により清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

3 本状により居室を変更する場合、第40条第2項(明渡しおよび原状回復)の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。(入居者または身元保証人からの申し出による移り住み)

1 入居者および身元保証人は、事業者に対し、居室の変更を請求することができる。事業者は、これに応じる義務を負わないが、入居者の希望、本ホームおよび事業者が運営する他の有料老人ホームにおける空室の状況、他の入居希望者の状況等を踏まえ、可能な限りかかる。とし、入居者および身元保証人と協議の上、変更先の居室を決定するものとする。

2 本ホーム内の変更については、変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結するものとする。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事業者の計算するところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

3 事業者が運営する他ホームへの変更については、事業者の計算するところにより精算をし、退去手続きの上、再度変更先の居室について「入居契約書」を締結するものとする。

4 前第2項および第3項の場合は、第40条第2項(明渡しおよび原状回復)の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。(事業者からの申し出による移り住み)

1 事業者は、入居者の心身の状況の変化により、入居時の居室では必要となる介護サービスの提供に支障をきたすこととなった場合、また、入居者の居室を変更する必要があると判断する場合には、居室を変更できるものとする。なお、変更前後の居室の月額費用が異なり、および身元保証人の同意を得た上で、月額費用を変更することがある。

2 事業者は、前項により居室を変更する場合は、次の各号に掲げるすべての手続きを行うものとする。

(1) 協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。

(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る。

(3) 入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用の増減の有無ならびにその内容について、説明を行う。

(4) 入居者および身元保証人の同意を得る。

(5) 変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、変更後、入居者により清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

3 本状により居室を変更する場合、第40条第2項(明渡しおよび原状回復)の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。(入居者または身元保証人からの申し出による移り住み)

1 入居者および身元保証人は、事業者に対し、居室の変更を請求することができる。事業者は、これに応じる義務を負わないが、入居者の希望、本ホームおよび事業者が運営する他の有料老人ホームにおける空室の状況、他の入居希望者の状況等を踏まえ、可能な限りかかる。とし、入居者および身元保証人と協議の上、変更先の居室を決定するものとする。

2 本ホーム内の変更については、変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結するものとする。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事業者の計算するところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

3 事業者が運営する他ホームへの変更については、事業者の計算するところにより精算をし、退去手続きの上、再度変更先の居室について「入居契約書」を締結するものとする。

4 前第2項および第3項の場合は、第40条第2項(明渡しおよび原状回復)の定めに従い、入居者は変更前の居室の原状回復をするものとする。手続きの内容 手続きの内容 1 協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。

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る。

3 入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用の有無ならびにその内容について、説明を行う。

4 入居者および身元保証人の同意を得る。

5 変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、変更後、入居者により清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

1 協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く。

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る。

3 入居者および身元保証人に、変更後の居室および介護サービス等の内容、その他の権利、専有面積および階数等の変更、それらに伴う費用

有無ならびにその内容について、説明を行う。

4 入居者および身元保証人の同意を得る。

5 変更後の居室番号、月額費用等を記載した変更覚書を締結する。ただし、料金プランが「前払い方式」または「併用方式」の場合は、事  
ところにより清算をし、退去手続きの上、変更先の居室について改めて「入居契約書」を締結する。

追加的費用の有無 追加的費用の有無 有 / 無 (事業者側の都合の場合) 有 / 無 (事業者側の都合の場合)

居室利用権の取扱い 居室利用権の取扱い

上記の手続きを経て、住み替え前の介護居室の利用権をご入居者の同意を得て変動させ、新たな介護居室の利用権を設定します。

上記の手続きを経て、住み替え前の介護居室の利用権をご入居者の同意を得て変動させ、新たな介護居室の利用権を設定します。

前払金償却の調整の有無 前払金償却の調整の有無 有 / 無 (事業者側の都合の場合) 有 / 無 (事業者側の都合の場合)

従前の居室との仕様の変更 面積の増減 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 便所の変更 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 浴室の変更 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 洗面所の変更 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 台所の変更 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 その他の変更 有 / 無 有 / 無

従前の居室との仕様の変更 その他の変更 有の場合、

変更内容

入居対象となる者

【表示事項】

複数選択可 1 自立している者

2 要支援の者

3 要介護の者 1 自立している者

2 要支援の者

3 要介護の者

留意事項 原則として要介護認定において、要支援または要介護と認定された満65歳以上の者

原則として要介護認定において、要支援または要介護と認定された満65歳以上の者

契約の解除の内容 (事業者の契約解除)

1 事業者は、次の各号のいずれかに該当したときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができる。

(1)入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき。

(2)第30条(入居までに支払う費用)に定める前払金または内金を事業者の定める支払期日までに支払わなかったとき

(3)第31条(入居後に支払う月額費用)に定める月額費用、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な  
しば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき。

(4)建物・付帯設備・敷地を故意または重大な過失により滅失、毀損、汚損したとき。

(5)2か月を超える長期の不在・外泊により、復帰の目的がたえず本契約を継続する意思がないものと事業者が認めたとき。

(6)入居者の心身の状態が著しく悪化し、継続的に医療行為が必要となり、かつ、有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法で  
することができないとき(かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、一定の観察期間を置くものとする)。

(7)入居者の行動が、他の入居者または職員の身体・生命・精神に危害を及ぼし、または、その危害の切迫したおそれがあり、かつ、有料老  
ける通常の介護方法および接遇方法ではこれを防止することができないとき(かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師ま  
を聴き、一定の観察期間を置くものとする)。

(8)第6条(譲渡、転借等の禁止)または第25条第1項、第3項、第4項(禁止または制限される行為)の規定その他本契約の規定に違反  
相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、これを是正しないとき。

(9)その他、入居者、身元保証人、入居者の家族その他の入居者の関係者が、事業者、職員、他の入居者等に対して社会通念上許容できない  
行う等、事業者との信頼関係を破壊する行為があり、本契約を継続することが困難と認められるとき。

2 前項の場合、事業者は、通告に先立ち、入居者(入居者に弁明の能力がない場合は身元保証人)に対し弁明の機会を設けるものとする。  
者の移転先の有無等について確認し、移転先がない場合には、入居者、身元保証人、入居者の家族等の関係者と協議し、移転先の確保にで  
解除日および居室を明け渡す期日の決定において配慮するよう努めるものとする。

3 事業者は、入居者または身元保証人が次の各号のいずれかに該当したときは、何らの催告・手続きを要せず、直ちに本契約を解除するこ

(1) 第11条(反社会的勢力に関する表明・保証)に反する事実が判明したとき、または、反していると事業者が合理的に判断したとき。

(2) 第25条第2項各号(禁止または制限される行為)に掲げる行為を行ったとき。

4 事業者は、本条第1項または第3項に基づき本契約を解除した場合、入居者または身元保証人に損害が生じて、何らこれを賠償する責  
(入居者からの契約解除)

1 入居者は、事業者に対して、事業者の定める書面をもって、少なくとも解除日の30日前に申し入れを行うことにより、本契約を解除す  
。入居者は、事業者に対し、解除日までに居室を明け渡さなければならない。

2 入居者が、前項の書面を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目を  
れたものとする。

3 入居者は、事業者について、第11条(反社会的勢力に関する表明・保証)に反する事実が判明したときは、何ら催告を要せず、直ちに  
ることができる。

4 入居者は、前項に基づき本契約を解除した場合、事業者に損害が生じて、何らこれを賠償する責任を負わない。(事業者の契約解除)

1 事業者は、次の各号のいずれかに該当したときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができる。

(1)入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき。

(2)第30条(入居までに支払う費用)に定める前払金または内金を事業者の定める支払期日までに支払わなかったとき

(3)第31条(入居後に支払う月額費用)に定める月額費用、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な  
しば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき。

(4)建物・付帯設備・敷地を故意または重大な過失により滅失、毀損、汚損したとき。

(5)2か月を超える長期の不在・外泊により、復帰の目的がたえず本契約を継続する意思がないものと事業者が認めたとき。

当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の人数に換算した人数

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、者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。

合計 合計 合計  
常勤 非常勤  
社会福祉士 0 0 0  
介護福祉士 19 17 2  
実務者研修の修了者 5 3 2  
初任者研修の修了者 3 2 1  
介護支援専門員 0 0 0

合計 合計 合計  
常勤 非常勤  
看護師又は准看護師 1 0 1  
理学療法士 0 0 0  
作業療法士 0 0 0  
言語聴覚士 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

夜勤帯の設定時間 夜勤帯の設定時間 16時～翌10時

平均人数 最小时人数（休憩者等を除く）

看護職員 0人 0人

介護職員 3人 3人

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

【表示事項】 契約上の職員配置比率

【表示事項】 契約上の職員配置比率

【表示事項】 1 1.5：1以上

2 2：1以上

3 2.5：1以上

4 3：1以上

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） 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） 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） 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） 2.2：1

広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

広告、パンフレット等における記載内容と合致すること

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）

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）

有料老人ホームの職員数 人 人

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）

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）

訪問介護事業所の名称

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）

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）

訪問看護事業所の名称

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）

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）

通所介護事業所の名称

管理者 管理者 他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務

他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務 他の職務との兼務 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

管理者 管理者 業務に係る資格等 業務に係る資格等 業務に係る資格等 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有

/ 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

管理者 管理者 業務に係る資格等 業務に係る資格等 業務に係る資格等 有の場合、資格等の名称 有の場合、資格等の名称

有の場合、資格等の名称 有の場合、資格等の名称 有の場合、資格等の名称 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士

介護福祉士 介護福祉士

看護職員 看護職員 介護職員 介護職員 介護職員 生活相談員 生活相談員 機能訓練指導員 機能訓練指導員 機能訓練指導員

機能訓練指導員 計画作成担当者 計画作成担当者

常勤 非常勤 常勤 常勤 非常勤 常勤 非常勤 常勤 常勤 非常勤 非常勤 常勤 非常勤

前年度1年間の

採用数 前年度1年間の

採用数 2 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0

前年度1年間の

退職者数 前年度1年間の

退職者数 1 0 3 3 0 0 0 0 0 0 0 0 0

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 1年未満 0 1 3 3 1 0 0 0 0 0 0 0 0

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 1年以上

3年未満 1 1 3 3 4 0 0 0 0 0 0 0 0

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 3年以上

5年未満 1 0 6 6 2 0 0 0 0 0 0 0 0

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 5年以上

10年未満 0 1 11 11 5 2 0 0 0 1 1 1 0

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 10年以上 0 0 1 1 0 0 0 0 0 0 0 1 0

従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況

従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況

従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況 従業者の健康診断の実施状況

従業者の健康診断の実施状況 有 / 無 有 / 無

居住の権利形態【表示事項】 居住の権利形態【表示事項】 1 利用権方式 2 建物賃貸借方式

3 終身建物賃貸借方式 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

【表示事項】 利用料金の支払い方式

【表示事項】 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 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

利用料金の支払い方式

【表示事項】 利用料金の支払い方式

【表示事項】 4 の場合

複数選択可 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 年齢に応じた金額設定 有 / 無 有 / 無

要介護状態に応じた金額設定 要介護状態に応じた金額設定 有 / 無 有 / 無

入院等による不在等における利用料金（月払い）の取扱い 入院等による不在等における利用料金（月払い）の取扱い

1 減額なし（管理費）2 日割り計算で減額（食費）

3 不在期間が16日以上の場合に限り、半額請求（光熱水費）1 減額なし（管理費）2 日割り計算で減額（食費）

3 不在期間が16日以上の場合に限り、半額請求（光熱水費）

利用料金の改定 条件 事業者は、費用の改定にあたって、所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案

事業者は、費用の改定にあたって、所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案

利用料金の改定 手続き 運営懇談会において説明し、その意見を聴いて行うものとする

運営懇談会において説明し、その意見を聴いて行うものとする

プラン1 プラン2 プラン3 プラン4 プラン5

入居者の状況 1 入居者の状況 1 入居者の状況 1 入居者の状況 1 要介護度 要介護2 要介護2 要介護2 要介護2

要介護2

入居者の状況 1 入居者の状況 1 入居者の状況 1 入居者の状況 1 年齢 満85歳以上 満85歳以上

居室の状況 2 居室の状況 2 居室の状況 2 居室の状況 2 居室の状況 2 Aタイプ Eタイプ Aタイプ Dタイプ

Eタイプ

床面積 床面積 床面積 床面積 19.8㎡ 19.8㎡ 19.8㎡ 19.8㎡ 19.8㎡

便所 便所 便所 便所 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

浴室 浴室 浴室 浴室 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

台所 台所 台所 台所 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 前払金 5,760,000円

10,080,000円 0円 0円 0円

入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 入居時点で必要な費用 敷金 0円 0円 0円 0円 0円

月額費用の合計 月額費用の合計 月額費用の合計 月額費用の合計 月額費用の合計 245,631円 245,631円

325,631円 375,631円 385,631円

家賃 家賃 家賃 家賃 0円 0円 80,000円 130,000円 140,000円

サービス費用 特定施設入居者生活介護等の費用 特定施設入居者生活介護等の費用 特定施設入居者生活介護等の費用 19,257円

19,257円 19,257円 19,257円 19,257円

サービス費用 介護保険外 食費（税込） 食費（税込） 79,134円 79,134円 79,134円 79,134円

79,134円

サービス費用 介護保険外 管理費 3（税込） 管理費 3（税込） 106,040円 106,040円 106,040円

106,040円 106,040円

サービス費用 介護保険外 共用部の

家賃相当額 共用部の

家賃相当額 35,700円 35,700円 35,700円 35,700円 35,700円

サービス費用 介護保険外 介護費用 介護費用 円 円 円 円 円

サービス費用 介護保険外 光熱水費

（税込） 光熱水費

（税込） 5,500円 5,500円 5,500円 5,500円 5,500円

サービス費用 介護保険外 その他 その他 円 円 円 円 円

都度払いとなるサービス 都度払いとなるサービス 都度払いとなるサービス 都度払いとなるサービス 都度払いとなるサービス 有 / 無  
有 / 無 有 / 無 有 / 無 有 / 無

1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを記

と。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。 1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設

合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載すること。  
2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・

を含めて記載すること。  
3 「使途」を景品表示法指定告示に従ってすべて記載し、「等」で括らないこと。

費 目 算 定 根 拠  
家賃 支払地家賃額、修繕費、管理事務費等を考慮し、近隣の同業種の家賃額も勘案して設定

敷金 家賃の 0か月分

介護費用 自立の方の費用：3,300円 / 日（税込）（1人あたり）

入居後に自立と認定され、継続して入居をし、ご入居者の選択により要支援者と同等のサービスを受ける場合の費用

介護保険サービスの自己負担額は含まない

管理費 106,040円（税込）（1人あたり）

共用部分の設備維持、水光熱費、事務費、事務・管理部門に係る人件費等経費から算定

共用部の

家賃相当額 35,700円（非課税）（1人あたり）

共用部の水道光熱費、減価償却費、保守管理費等、建物の維持管理に係る費用

食費 79,134円（税込）（1人あたり/30日の場合）

食費に含まれるサービス：献立、栄養管理、調理配膳、食事サービス全般等。3日前までに欠食の届出があった場合、食事ごとに食材費を返金します。  
、緊急入院等、不測の事態と事業者が認めた場合に限り、当日欠食分より食材費を返金します。

食材費：1,390円〔朝食320円、昼食610円、夕食460円〕（税抜）

厨房管理費：1,020円（税抜）

軽減税率の適用条件は契約書表題部を参照ください。

税込価格は、1か月間の税抜価格を合計した後に消費税を乗算して算出します。

光熱水費 居室電気代 一律4,180円（税込）（1人あたり）

居室水道代 一律1,320円（税込）（1人あたり）

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 ご入居者の実費負担による費用

おむつ代、日用品費、新聞・雑誌等購読費、日本放送協会等の放送受信料、電話代、クリーニング・理美容、個人的な外出の付添い費用及  
代行、医療機関利用時の医療費自己負担分、クラブ・レクリエーションの材料費

費 目 算 定 根 拠

特定施設入居者生活介護等に対する自己負担 介護保険負担割合証に記載の割合となります。

特定施設入居者生活介護等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） 無

算定根拠 算定根拠 <入居日に満85歳以上の方の前払金>（標準前払金）

想定居住期間の家賃相当額および想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用

<入居日に満85歳未満の方の前払金>

標準前払金 +（日割額×入居日から満85歳の誕生日前日までの日数）

・「標準前払金」とは、入居日におけるご入居者の満年齢が満85歳以上の方に適用される前払金額です

・「日割額」とは、「標準前払金 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」を2,191日で除した金額です

目安額は別紙参照

入居前払金の支払に関しては、所定の条件を満たした場合に限り、S O M P O ひまわり生命保険株式会社の介護一時金等の保険金を前払  
ことが可能です

想定居住期間（償却年月数） 想定居住期間（償却年月数） 6年（2,191日）

償却の開始日 償却の開始日 入居日 / 入居日の翌日

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）

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） 標準前払金の28%

初期償却率 初期償却率 28%

返還金の算定方法 入居後3月以内の契約終了 入居日から3か月以内に解約（死亡退去も含む）の申出がなされた場合は、設置者は、前払  
日数に応じた施設利用料（ ）を差し引いた残額を身元保証人に返還いたします。なお、算出した施設利用料に千円未満の端数があるとき  
り上げます。

返還金 = 標準前払金 - 施設利用料（ ）

（ ）施設利用料 = （標準前払金 - 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））÷ 2,191日 × 利用日数

入居日に満85歳未満の方は別紙参照

返還金の算定方法 入居後3月を越えた契約終了 入居契約書第34条に定める各事由に基づき契約終了したとき、入居日から契約終了日まで  
以下「入居日数」という）が6年（2,191日）未満の場合には、次の計算式によって算出した額を返還金として、身元保証人に返還します。  
未満の端数がでた場合にはその端数は切り捨てます。

返還金 = （標準前払金 - 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））×（2,191日 - 入居日数） / 2,191日

入居日に満85歳未満の方は別紙参照

前払金の保全先 1 連帯保証を行う銀行等の名称

前払金の保全先 2 信託契約を行う信託会社等の名称 みずほ信託銀行株式会社

前払金の保全先 3 保証保険を行う保険会社の名称

前払金の保全先 4 全国有料老人ホーム協会 4 全国有料老人ホーム協会

前払金の保全先 5 その他（ ）

5 その他（ ）

性別 男性 15人 女性 67人

年齢別 65歳未満 0人 65歳以上75歳未満 1人

年齢別 75歳以上85歳未満 14人 85歳以上 67人

要介護度別 自立 0人 要支援 1 4人

要介護度別 要支援 2 9人 要介護 1 18人

要介護度別 要介護 2 15人 要介護 3 9人

要介護度別 要介護 4 18人 要介護 5 9人

入居期間別 6か月未満 4人 6か月以上1年未満 9人

入居期間別 1年以上5年未満 44人 5年以上10年未満 25人

入居期間別 10年以上15年未満 0人 15年以上 0人

平均年齢 89.9歳

入居者数の合計 82人

入居率 82.0%

入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。

なお、一時的に不在となっている者も入居者に含みます。

入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。

なお、一時的に不在となっている者も入居者に含みます。

退去先別の人数 自宅等 1人 社会福祉施設 1人

退去先別の人数 医療機関 3人 死亡者 8人

退去先別の人数 その他 2人

生前解約の状況 施設側の申し出 0人 0人 0人

生前解約の状況 施設側の申し出（解約事由の例）

生前解約の状況 入居者側の申し出 7人 7人 7人

生前解約の状況 入居者側の申し出（解約事由の例） 自宅復帰、他施設への転居、医療機関への入院等  
自宅復帰、他施設への転居、医療機関への入院等

窓口の名称 窓口の名称 窓口の名称 S O M P O ケア ラヴィーレ六甲 S O M P O ケア株式会社

お客様相談窓口

電話番号 電話番号 電話番号 078 - 881 - 2270 0120 - 65 - 1192

対応している時間 平日 平日 9 : 00 ~ 18 : 00 9 : 00 ~ 18 : 00

対応している時間 土曜 土曜 9 : 00 ~ 18 : 00

対応している時間 日曜・祝日 日曜・祝日 9 : 00 ~ 18 : 00

定休日 定休日 定休日 なし 土日祝日、年末年始は定休日です。

この際は事業所にご連絡ください。

窓口の名称 窓口の名称 窓口の名称 神戸市 福祉局 監査指導部 兵庫県国民健康保険団体連合会

電話番号 電話番号 電話番号 078 - 322 - 6242 078 - 332 - 5617

対応している時間 平日 平日 8 : 45 ~ 12 : 00

13 : 00 ~ 17 : 30 8 : 45 ~ 17 : 15

対応している時間 土曜 土曜

対応している時間 日曜・祝日 日曜・祝日

定休日 定休日 定休日 土日祝日、年末年始 土日祝日、年末年始

窓口の名称 窓口の名称 窓口の名称 神戸市消費生活センター

（契約についてのご相談） 養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）

電話番号 電話番号 電話番号 078 - 371 - 1221 078-322-6774

対応している時間 平日 平日 8:45 ~ 12:00 13:00 ~ 17:30 10 : 00 ~ 16 : 00

対応している時間 土曜 土曜 定休日

対応している時間 日曜・祝日 日曜・祝日 定休日

定休日 定休日 定休日 土日祝日、年末年始 土日祝日、年末年始

窓口の名称 窓口の名称 窓口の名称

電話番号 電話番号 電話番号

対応している時間 対応している時間 平日

対応している時間 対応している時間 土曜

対応している時間 対応している時間 日曜・祝日

定休日 定休日 定休日

損害賠償責任保険の加入状況 1 加入済み

2 未加入 1 加入済み

2 未加入 1 加入済み

2 未加入

損害賠償責任保険の加入状況 1 の

場合 加入する保険会社の名称 損害保険ジャパン株式会社

損害賠償責任保険の加入状況 1 の

場合 加入する保険の名称 総合賠償責任保険

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 対応あり（事故対応及びその予防のための指針あり）

2 対応あり（事故対応及びその予防のための指針なし）

3 対応なし 1 対応あり（事故対応及びその予防のための指針あり）

2 対応あり（事故対応及びその予防のための指針なし）

3 対応なし 1 対応あり（事故対応及びその予防のための指針あり）

2 対応あり（事故対応及びその予防のための指針なし）

3 対応なし

利用者アンケート調査、意見箱等の利用者の意見等を把握する取組の状況 1 取組あり

2 取組なし 1 取組あり

2 取組なし 1 取組あり

2 取組なし

利用者アンケート調査、意見箱等の利用者の意見等を把握する取組の状況 1 の場合 実施日・開始日 年 月 日

利用者アンケート調査、意見箱等の利用者の意見等を把握する取組の状況 1 の場合 結果の開示 1 あり（ ）

2 なし

第三者による評価の実施状況 1 実施済み

2 未実施 1 実施済み

2 未実施 1 実施済み

2 未実施

第三者による評価の実施状況 1 の場合 実施日 年 月 日

第三者による評価の実施状況 1 の場合 評価機関名称

第三者による評価の実施状況 1 の場合 結果の開示 1 あり（ ）

2 なし

入居契約書の雛形 1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

管理規程 1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 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 入居希望者に交付 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 入居希望者に交付 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 入居希望者に交付 3 公開していない

運 営 懇 談 会 運 営 懇 談 会 1 設置済み

2 未設置（代替措置あり）

3 未設置（代替措置なし） 1 設置済み

2 未設置（代替措置あり）

3 未設置（代替措置なし）

運 営 懇 談 会 運 営 懇 談 会 1 の場合、開催頻度 年 2回

運 営 懇 談 会 運 営 懇 談 会 2 の場合、代替措置の内容

提携ホームへの移行【表示事項】 提携ホームへの移行【表示事項】 1 移行あり（提携ホーム名：当社運営ホーム）

2 移行なし 1 移行あり（提携ホーム名：当社運営ホーム）

2 移行なし

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 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 届出あり 2 届出なし

3 届出なし（サービス付き高齢者向け住宅の登録済み） 1 届出あり 2 届出なし

3 届出なし（サービス付き高齢者向け住宅の登録済み）

有料老人ホーム設置運営指導指針「第5章 規模及び構造設備」への適合状況

複数選択可 有料老人ホーム設置運営指導指針「第5章 規模及び構造設備」への適合状況

複数選択可 1 不適合事項あり（代替措置を実施済み）

2 不適合事項あり（将来の改善計画策定済み）

3 不適合事項あり（1又は2以外）

4 不適合事項なし

5 有料老人ホーム以外の制度に基づく構造設備 1 不適合事項あり（代替措置を実施済み）

2 不適合事項あり（将来の改善計画策定済み）

3 不適合事項あり（1又は2以外）

4 不適合事項なし

5 有料老人ホーム以外の制度に基づく構造設備

1、2又は3の場合、不適合事項の内容

該当する項目にチェック 居室が個室ではない（ 全室 ・ 居室の一部）

一般居室の1人当たり床面積が18㎡未満

（ 全室 ・ 居室の一部）

廊下の幅員が基準を満たさない（具体的に）

消防法等に定める設備等の設置なし

（ 自動火災報知設備・ 通報装置・ スプリンクラー）

その他（具体的に） 居室が個室ではない（ 全室 ・ 居室の一部）

一般居室の1人当たり床面積が18㎡未満

（ 全室 ・ 居室の一部）

廊下の幅員が基準を満たさない（具体的に）

消防法等に定める設備等の設置なし

（ 自動火災報知設備・ 通報装置・ スプリンクラー）

その他（具体的に）

1の場合、代替措置の概要

2の場合、改善計画の概要

5の場合、構造設備の基準となる制度の名称 1 サービス付き高齢者向け住宅登録制度（登録済み）

2 高齢者専用賃貸住宅登録制度（登録済み） 1 サービス付き高齢者向け住宅登録制度（登録済み）

2 高齢者専用賃貸住宅登録制度（登録済み）

有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導の有無

複数選択可 有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導の有無

複数選択可 1 指導事項あり（過去1年以内に指導）

2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過）

3 指導事項なし 1 指導事項あり（過去1年以内に指導）

2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過）

3 指導事項なし

1 指導事項あり（過去1年以内に指導）

2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過）

3 指導事項なし 1 指導事項あり（過去1年以内に指導）

2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過）

3 指導事項なし

1又は2の場合、指導内容

プラン名称 標準

前払金 月額 （内訳）

（内訳）

（内訳）

（内訳）

（内訳）

単位：円（税込） 単位：円（税込）

プラン名称 標準

前払金 計 家賃

相当額 介護

費用 食費 光熱

水費 管理費 管理費 共用部の

家賃相当額

Aタイプ 576万円 226,374円 0 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Bタイプ 792万円 226,374円 0 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Cタイプ 864万円 226,374円 0 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Dタイプ 936万円 226,374円 0 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Eタイプ 1,008万円 226,374円 0 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

プラン名称 月額 (内訳) (内訳) (内訳) (内訳) (内訳)

単位：円 (税込) 単位：円 (税込)

プラン名称 計 家賃

相当額 介護

費用 食費 光熱

水費 管理費 管理費 共用部の

家賃相当額

Aタイプ 306,374円 80,000円 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Bタイプ 336,374円 110,000円 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Cタイプ 346,374円 120,000円 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Dタイプ 356,374円 130,000円 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

Eタイプ 366,374円 140,000円 0 79,134円 5,500円 106,040円 106,040円  
35,700円

加算・減算項目の説明 【特定施設入居者生活介護 2024年6月改訂】

イ 入居継続支援加算( )：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の15%以上であること。

(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の割合が入居者の15%以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6またはその端数を増すごとに1以上であること。ただし、別に掲げる基準（大臣基  
十二の三）のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が7またはその端数を増すごとに1以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第五号および第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

ロ 入居継続支援加算( )：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の5%以上であること。

(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の割合が入居者の5%以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

(3) イ(3)および(4)に該当するものであること。

イ 生活機能向上連携加算( )：次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーションまたはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価、機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の身体状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算( )：次のいずれにも適合すること。

(1)

理学療法士等が、ホームを訪問し、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の身体状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

イ A D L 維持等加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象者の総数が10人以上であること。

(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と、当該月の翌月から起算して6月目においてA D L を評価し、測定した日が属する月の厚生労働省に当該測定を提出していること。

(3) 評価対象者の評価対象期間開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したA D L 値から評価対象利用開始月に測定したA D 値を控除し、利用して一定の基準に基づき算出した値の平均値が1以上であること。

ロ A D L 維持等加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)および(2)の基準に適合するものであること。

(2) 評価対象者のA D L 利得の平均値が3以上であること。

イ 夜間看護体制加算( )

(1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

(2) 当該加算を算定する期間において、夜勤または宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

(3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者またはその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 夜間看護体制加算( )

(1) イ(1)および(3)に該当するものであること。

(2) 看護職員により、または病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションとの連携により、入居者に対して、24時間連絡できる体制を確保していること。

受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。

イ 認知症専門ケア加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ホームにおける入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(以下「対象者」といいます。)の占める割合が50%以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上の場合にあっては一に当該対象者の数が19を超えて10またはその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) ホームの従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

ロ 認知症専門ケア加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所または施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) ホームにおける介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定していること。

(1) 入居者ごとのA D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて介護計画を見直すなどサービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要となる体制を確保していること。

(1) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者またはその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

(2) 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員(新設)その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの体制を整え、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

(3) 看取りに関する職員研修を行っていること

(1) 当該加算を算定する期間において、夜勤または宿直を行う看護職員の数が一以上であること。

(2) イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。

イ 高齢者施設等感染対策向上加算( ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第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、新興感染症の発生等への対応を行う体制を確保していること。

(2) 指定居宅サービス等基準第191条第1項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関との間で、感染症の発生時等の対応を取り決めること、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

(3) 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算または医科診療報酬点数表の区分番号A001に掲げる初診料の注11および区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関等が感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算( )

感染対策向上加算に係る届け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に係る実地指導を受けていること。

イ 生産性向上推進体制加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入居者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について検討を行い、および当該事項の実施を定期的に確認していること。

(一)業務の効率化および質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利 用者の安全の確保

(二)職員の負担の軽減および勤務状況への配慮

(三)介護機器の定期的な点検

(四)業務の効率化および質の向上ならびに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1)の取組および介護機器の活用による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化および質の確保ならびに負担軽減について必要な検討を行い、当  
踏まえ、必要な取組を実施し、および当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5)

事業年度ごとに(1)、(3)および(4)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告する

ロ 生産性向上推進体制加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3)

事業年度ごとに(2)およびイ(1)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告するこ

イ サービス提供体制強化加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。

ホームの介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。

(2) 提供するサービスの質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること

ハ サービス提供体制強化加算( )：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。

ホームの看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。

サービスを入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること

介護サービスの種類 介護サービスの種類 介護サービスの種類 事業所の名称 所在地

<居宅サービス> <居宅サービス> <居宅サービス> <居宅サービス> <居宅サービス>

訪問介護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

訪問入浴介護 有 / 無

訪問看護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

訪問リハビリテーション 有 / 無

居宅療養管理指導 有 / 無

通所介護 有 / 無

通所リハビリテーション 有 / 無

短期入所生活介護 有 / 無

短期入所療養介護 有 / 無

特定施設入居者生活介護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

福祉用具貸与 有 / 無

特定福祉用具販売 有 / 無

<地域密着型サービス> <地域密着型サービス> <地域密着型サービス> <地域密着型サービス> <地域密着型サービス>

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 有 / 無

夜間対応型訪問介護 有 / 無

認知症対応型通所介護 有 / 無

小規模多機能型居宅介護 有 / 無

認知症対応型共同生活介護 有 / 無

地域密着型特定施設入居者生活介護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

看護小規模多機能型居宅介護 有 / 無

居宅介護支援 居宅介護支援 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

<居宅介護予防サービス> <居宅介護予防サービス> <居宅介護予防サービス> <居宅介護予防サービス> <居宅介護予防サービス>

介護予防訪問入浴介護 有 / 無

介護予防訪問介護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

介護予防訪問リハビリテーション 有 / 無

介護予防居宅療養管理指導 有 / 無

介護予防通所リハビリテーション 有 / 無

介護予防短期入所生活介護 有 / 無

介護予防短期入所療養介護 有 / 無

介護予防特定施設入居者生活介護 有 / 無 別紙(事業所一覧)参照 別紙(事業所一覧)参照

介護予防福祉用具貸与 有 / 無

特定介護予防福祉用具販売 有 / 無

<地域密着型介護予防サービス> <地域密着型介護予防サービス> <地域密着型介護予防サービス> <地域密着型介護予防サービス>

<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 有 / 無

介護予防小規模多機能型居宅介護 有 / 無

介護予防認知症対応型共同生活介護 有 / 無 別紙（事業所一覧）参照 別紙（事業所一覧）参照

介護予防支援 介護予防支援 有 / 無

<介護福祉施設> <介護福祉施設> <介護福祉施設> <介護福祉施設> <介護福祉施設>

介護老人福祉施設 有 / 無

介護老人保健施設 有 / 無

介護療養型医療施設 有 / 無

介護医療院 有 / 無

サービス 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号 事業所番号  
事業所番号 所在地

サービス 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 事業所名 所在地

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 0 8 0 0 8 6 5 〒655-0034

兵庫県神戸市垂水区仲田2丁目1-8

（介護予防）特定施設入居者生活介護 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水  
そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水 そんぼの家 神戸垂水  
〒655-0034

兵庫県神戸市垂水区仲田2丁目1-8

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 0 5 0 1 4 6 3 〒652-0815

兵庫県神戸市兵庫区三川口町3丁目5-15

（介護予防）特定施設入居者生活介護 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原  
そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原 そんぼの家 兵庫柳原  
〒652-0815

兵庫県神戸市兵庫区三川口町3丁目5-15

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 0 8 0 1 8 8 9 〒655-0043

兵庫県神戸市垂水区南多聞台4丁目7-1

（介護予防）特定施設入居者生活介護 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台  
そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台 そんぼの家 南多聞台  
〒655-0043

兵庫県神戸市垂水区南多聞台4丁目7-1

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 5 2 0 4 6 5 9 〒651-2113

兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬1745-1

（介護予防）特定施設入居者生活介護 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 SOMPOケア ラヴィーレ神戸伊川谷 〒651-2113

兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬1745-1

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 0 8 0 3 9 6 8 〒655-0852

兵庫県神戸市垂水区名谷町猿倉285

（介護予防）特定施設入居者生活介護 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水  
SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 SOMPOケア ラヴィーレ神戸垂水 〒655-0852

兵庫県神戸市垂水区名谷町猿倉285

（介護予防）特定施設入居者生活介護 2 8 7 0 2 0 2 7 4 0 〒657-0015

兵庫県神戸市灘区篠原伯母野山町1丁目2-2

（介護予防）特定施設入居者生活介護 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲  
SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲  
SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 SOMPOケア ラヴィーレ六甲 〒657-0015

兵庫県神戸市灘区篠原伯母野山町1丁目2-2

（介護予防）認知症対応型協同生活介護 2 8 7 5 2 0 0 9 2 1 〒651-2113

兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬字大末838-23

（介護予防）認知症対応型協同生活介護 そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷  
そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷  
そんぼの家GH神戸伊川谷 そんぼの家GH神戸伊川谷 〒651-2113

兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬字大末838-23

訪問介護 2 8 7 0 6 0 1 8 4 2 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10

訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護  
SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護  
SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護  
SOMPOケア 神戸新長田 訪問介護 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10

訪問介護 2 8 7 0 8 0 2 4 3 2 〒655-0891

兵庫県神戸市垂水区山手1丁目3-21

訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護

SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護  
SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護  
SOMPOケア 神戸東垂水 訪問介護 〒655-0891

兵庫県神戸市垂水区山手1丁目3-21

訪問介護 2 8 7 0 5 0 2 0 6 5 〒652-0046

兵庫県神戸市兵庫区上沢通8丁目2-5

訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護  
SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護  
SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護  
SOMPOケア 神戸上沢 訪問介護 〒652-0046

兵庫県神戸市兵庫区上沢通8丁目2-5

訪問介護 2 8 7 0 2 0 2 5 8 3 〒657-0864

兵庫県神戸市灘区新在家南町5丁目2-15

訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護  
SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護  
SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 SOMPOケア 神戸東 訪問介護 〒657-0864

兵庫県神戸市灘区新在家南町5丁目2-15

居宅介護支援 2 8 7 0 6 0 1 8 3 4 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10

居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援  
SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援  
SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 SOMPOケア 神戸 居宅介護支援  
SOMPOケア 神戸 居宅介護支援 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10

訪問看護 2 8 6 0 6 9 0 3 1 8 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10

訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護  
SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護  
SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 SOMPOケア 神戸 訪問看護 〒653-0037

兵庫県神戸市長田区大橋町4丁目1-10