

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）
住宅型有料老人ホームにあつては、入居者がサービス提供者を選択できる旨等を記載すること。

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。
サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、上記1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

別添1 設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

記入年月日 2025年 7月 1日

記入者名 江上 裕幸

所属・職名 トラストグレイス御影 介護棟

管理者

種類 個人 / 法人 個人 / 法人 法人の場合、その種類 株式会社

名称（ふりがな）かぶしきがいしゃ はいめでいっく（ふりがな）かぶしきがいしゃ はいめでいっく（ふりがな）かぶしきがいしゃ はいめでいっく（ふりがな）かぶしきがいしゃ はいめでいっく

| | | | |
|----------------|---|--------------|----------------|
| 名称 | 株式会社 ハイメディック | 株式会社 ハイメディック | 株式会社 ハイメディック |
| | 株式会社 ハイメディック | | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒151-0053 東京都渋谷区代々木4丁目36番19号 東京都渋谷区代々木4丁目36番19号 | | |
| 連絡先 電話番号 | 03-5354-6081 03-5354-6081 03-5354-6081 | | |
| 連絡先 F A X 番号 | 03-5354-6085 03-5354-6085 03-5354-6085 | | |
| 連絡先 ホームページアドレス | https://www.himedic.co.jp/ https://www.himedic.co.jp/ https://www.himedic.co.jp/ | | |
| 代表者 氏名 | 伏見 有貴 伏見 有貴 伏見 有貴 | | |
| 代表者 職名 | 代表取締役社長 代表取締役社長 代表取締役社長 | | |
| 設立年月日 | 令和 4年 7月 1日 | 令和 4年 7月 1日 | 令和 4年 7月 1日 |
| 主な実施事業 | サービス付き高齢者向け住宅事業、介護付有料老人ホーム事業、介護保険事業 | | |
| | サービス付き高齢者向け住宅事業、介護付有料老人ホーム事業、介護保険事業 | | |
| | サービス付き高齢者向け住宅事業、介護付有料老人ホーム事業、介護保険事業 | | |
| | サービス付き高齢者向け住宅事業、介護付有料老人ホーム事業、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）とらすとぐれいすみかげ かいごとう （ふりがな）とらすとぐれいすみかげ かいごとう | | |
| | （ふりがな）とらすとぐれいすみかげ かいごとう | | |
| 名 称 | トラストグレイス御影 | 介護棟 | トラストグレイス御影 介護棟 |
| | トラストグレイス御影 | 介護棟 | |
| 所在地 | 〒657-0022 神戸市灘区土山町16-2 神戸市灘区土山町16-2 | | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅 阪急電鉄神戸本線 御影 駅 阪急電鉄神戸本線 御影 駅 | | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅からの交通 | | |
| 手段と所要時間 | 徒歩約19分（80m/分として換算）、タクシー利用の場合約5分、 | | |
| 巡回シャトルバス利用の場合 | 約10分 徒歩約19分（80m/分として換算）、タクシー利用の場合約5分、 | | |
| 巡回シャトルバス利用の場合 | 約10分 | | |
| 連絡先 電話番号 | 078-856-3375 078-856-3375 | | |
| 連絡先 F A X 番号 | 078-856-9556 078-856-9556 | | |
| 連絡先 ホームページアドレス | https://trustgrace.jp/ https://trustgrace.jp/ | | |
| 連絡先 メールアドレス | tg-mikage.kaigotou.jimu-staff@rt-group.jp tg-mikage.kaigotou.jimu-staff@rt-group.jp | | |
| 管理者 氏名 | 江上 裕幸 江上 裕幸 | | |
| 管理者 職名 | 管理者 管理者 | | |
| 建物の竣工日 | 建物の竣工日 建物の竣工日 昭和 / 平成 20年 3月 29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 平成20年 8月 1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 2870203144 | | |
| | 1又は2に該当する場合 指定した自治体名 兵庫県神戸市 | | |
| | 1又は2に該当する場合 事業所の指定日 令和4年 7月 1日 | | |
| | 1又は2に該当する場合 指定の更新日（直近） 令和10年6月 30日 | | |
| | 土 地 敷地面積 22,265.90㎡（公簿・実測）（「トラストグレイス御影一般居室棟」含む） | | |
| | 22,265.90㎡（公簿・実測）（「トラストグレイス御影一般居室棟」含む） 22,265.90㎡（公簿・実測） | | |
| | （「トラストグレイス御影一般居室棟」含む） 22,265.90㎡（公簿・実測）（「トラストグレイス御影一般居室棟」含む） | | |
| | 22,265.90㎡（公簿・実測）（「トラストグレイス御影一般居室棟」含む） | | |
| | 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 | | |

[illegible]

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 タイプ1 タイプ1 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 25.09㎡ 25.09㎡ 2 2

介護居室個室

居室の状況 タイプ2 タイプ2 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 25.73㎡ 25.73㎡ 53

53 介護居室個室

居室の状況 タイプ3 タイプ3 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 27.47㎡ 27.47㎡ 8 8

介護居室個室

居室の状況 タイプ4 タイプ4 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 25.73㎡ 25.73㎡ 1 1

外来者用室

居室の状況 タイプ5 タイプ5 有/無 有/無 有/無 有/無 有/無 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 7か所 7か所 7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 0か所

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 7か所 7か所 7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 7か所

共用施設 共用浴室 共用浴室 共用浴室 共用浴室 9か所 9か所 9か所 個室 個室 個室 個室 個室 5か所

共用施設 共用浴室 共用浴室 共用浴室 共用浴室 9か所 9か所 9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 4か所 4か所 4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 2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 4か所 4か所 4か所

リフト浴 リフト浴 リフト浴 リフト浴 リフト浴 4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 4か所 4か所 4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 2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 4か所 4か所 4か所

その他() その他() その他() その他()

その他() 4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 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 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) 1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) 1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） 1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） 1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） 1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） 1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） 1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） 1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 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 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 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 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 有 / 無

その他 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

状況を記載すること。

共用廊下に手すり設置、全フロア段差なし。 テレビ、電話回線、緊急通報措置や談話室、機能訓練室等の状況、バリアフリーの対応

運営に関する方針 快適で安全な空間とホスピタリティ溢れる暮らしをお約束します。

サービスの提供内容に関する特色 情報交換を密にしながら、お医者様とも連携を欠かさず、質の高い、心温まるサービスを心がけています

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

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

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 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

ADL維持等加算I 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

ADL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

生活機能向上連携加算I 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

個別機能訓練加算I 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

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

サービス提供体制強化加算（予防のみ） 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

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

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

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

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

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

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

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

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

高齢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

高齢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

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 有 / 無
有の場合、介護・看護職員の配置率 2:1

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（訪問診療医の確保等） 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（訪問診療医の確保等）
協力医療機関 1 名称 公益財団法人 甲南会 甲南医療センター
協力医療機関 1 住所 神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5-16
協力医療機関 1 診療科目 内科、外科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科
協力医療機関 1 協力内容 緊急時の受診・入院受付、入院の受入
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 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、外科、整形外科、リハビリテーション部
協力医療機関 2 協力内容 健康相談、往診対応、緊急時の受診・入院受付、入院の受入、リハビリテーション協力
協力医療機関 3 名称 医療法人若葉会 六甲病院
協力医療機関 3 住所 神戸市灘区土山町5-1
協力医療機関 3 診療科目 内科、外科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、婦人科、緩和ケア
協力医療機関 3 協力内容 緊急時の受診・入院受付、入院の受入
協力医療機関 4 名称 独立行政法人労働者健康安全機構 神戸労災病院
協力医療機関 4 住所 兵庫県神戸市中央区籠池通4丁目1番23号
協力医療機関 4 診療科目 総合内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、精神科・心療内科、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
病理診断科、腎臓内科、リウマチ内科
協力医療機関 4 協力内容 緊急時の受診・入院受付、入院の受入
協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 名称 医療法人社団 仲井歯科クリニック
協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 住所 神戸市灘区桜口町3丁目3-21
協力歯科医療機関 協力歯科医療機関 協力内容 月2回以上の往診、口腔ケア

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 介護の頻度や医療行為の有無、即応性などを考慮し、居室の変更をお願いすることがあります。
介護の頻度や医療行為の有無、即応性などを考慮し、居室の変更をお願いすることがあります。
手続きの内容 手続きの内容 ご入居者のご家族の承諾を得て行います。
ご入居者のご家族の承諾を得て行います。

追加的費用の有無 追加的費用の有無 有 / 無 有 / 無

居室利用権の取扱い 居室利用権の取扱い

一時金（賃料）が高くなる場合には追加費用は発生しません。低くなる場合は一時金については減額精算し、賃料の場合は減額します。

一時金（賃料）が高くなる場合には追加費用は発生しません。低くなる場合は一時金については減額精算し、賃料の場合は減額します。

前払金償却の調整の有無 前払金償却の調整の有無 有 / 無 有 / 無

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

契約の解除の内容 入居契約書第20条21条22条による。

入居契約書第20条21条22条による。

設置者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の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止できず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合、等

設置者から解約を求める場合 解約予告期間 6か月

入居者からの解約予告期間 1か月 1か月

体験入居 有 / 無 一泊二日食事込 7,700円（内消費税700円） 有 / 無 一泊二日食事込 7,700円（内消費税700円）

入居定員 63人 63人

その他

職員数（実人数） 職員数（実人数） 職員数（実人数） 常勤換算人数

合計 合計 合計 常勤換算人数

常勤 非常勤 常勤換算人数

管理者 管理者 1 1 0 1

生活相談員 生活相談員 2 2 0 2

直接処遇職員 直接処遇職員 47 28 19 39.0

うち介護職員 39 23 16 32.8

うち看護職員 8 5 3 6.2

機能訓練指導員 機能訓練指導員 3 2 1 1.6

計画作成担当者 計画作成担当者 2 1 1 1.5

栄養士 栄養士 1 1 0 1

調理員 調理員 0 0 0 0

事務員 事務員 4 1 3 2.2

その他職員 その他職員 12 1 11 5.1

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40時間

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。 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。 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。

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。 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。 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。

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。 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。 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。

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。 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。 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。

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。 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。 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。

合計 合計 合計

常勤 非常勤

社会福祉士 0 0 0

介護福祉士 35 19 13

実務者研修の修了者 1 1 0

初任者研修の修了者 4 1 3

介護支援専門員 2 2 0

合計 合計 合計

常勤 非常勤

看護師又は准看護師

理学療法士 3 2 1

作業療法士

言語聴覚士

柔道整復師

あん摩マッサージ指圧師

夜勤帯の設定時間 夜勤帯の設定時間 20時～7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 3人 2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） 1.44：1

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 1 6 6 3 1

前年度1年間の

退職者数 前年度1年間の

退職者数 5 5 1

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 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 1

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 4 4 3 1 1

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 2 6 6 5 1 1 1 1 1

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 10年以上 4 3 12 12 7 1

1 1

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 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 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 ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案します。

ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案します。

利用料金の改定 手続き 運営懇談会の意見を聴取したうえで改定を行います。 運営懇談会の意見を聴取したうえで改定を行います。

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3 要介護4 要介護1

要支援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 90歳以上 85歳～89歳 80歳～84歳

75歳～79歳 65歳～74歳

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 タイプ タイプ タイプ タイプ タイプ

床面積 床面積 床面積 床面積 25.73㎡ 27.47㎡ 25.09㎡ 25.73㎡ 27.47㎡

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 14,870,000円

18,580,000円 22,300,000円 26,020,000円 29,730,000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 376,556円 380,825円

378,770円 374,438円 367,197円

家賃 家賃 家賃 家賃 0円 0円 0円 0円 0円

サービス費用 特定施設入居者生活介護等の費用 3 特定施設入居者生活介護等の費用 3 特定施設入居者生活介護等の費用 3

19,256円 23,525円 21,470円 17,138円 9,897円

サービス費用 介護保険外 食費 食費 99,900円 99,900円 99,900円 99,900円 99,900円

サービス費用 介護保険外 管理費 4 管理費 4 158,400円 158,400円 158,400円 158,400円

158,400円

サービス費用 介護保険外 介護費用 介護費用 99,000円 99,000円 99,000円 99,000円 99,000円

サービス費用 介護保険外 光熱水費 光熱水費 0円 0円 0円 0円 0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

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 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。

4 「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 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。

4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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・人数を含むプランを含めて記載すること。
- 3 介護保険負担割合が1割適用の場合の、介護保険料の基本報酬のみの料金です。
- 4 「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

敷金 家賃の 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

人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付による収入でカバーできない額に充当するもの

管理費 共用部分・居室等の光熱水費、維持管理費、事務費、事務管理費、事務管理部門の人件費、レストランの設備維持費

食費 3食30日喫食した場合の費用

(朝670円+昼910円+1,460円)×30日

光熱水費 管理費に含む。

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 日常生活費や日本放送協会等の放送受信料、電話代等の利用者の嗜好による経費を記載すること。

館内でのイベント・行事・レクリエーションは内容により一部実費負担

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 要介護度に応じて介護報酬および前掲の加算のご入居者負担分を徴収します。

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）（前掲）

算定根拠 算定根拠 地代、建設費、修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出

想定居住期間（償却年月数） 想定居住期間（償却年月数） 48か月～96か月

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） 居住期間は要介護者の平均寿命等を勘案して算出します。

入居金に占める割合は、返還対象分が85%・非返還対象分が15%です。

この額は入居契約書 第38条（3月以内の解約）による契約終了の場合を除き、返還しないものとする。

初期償却率 初期償却率 15%

返還金の算定方法 入居後3月以内の契約終了

入居一時金 - 月額利用料 × 入居日から解約終了日までの日数 - 実費負担費用 - 入居契約書第23条に定める現状回復費用

月額利用料: 19,946円(税込み)

返還金の算定方法 入居後3月を超えた契約終了

$[\text{入居一時金}] \times 0.85 \div [\text{入居金償却期間の月数}] \times [\text{契約終了日の翌日から入居金償却期間満了日までの月数}]$

入居起算日及び契約終了日が属する月はそれぞれ1ヶ月を30日として日割計算致します。

前払金の保全先 1 連帯保証を行う銀行等の名称 株式会社池田泉州銀行

前払金の保全先 2 信託契約を行う信託会社等の名称

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 12人 女性 45人

年齢別 65歳未満 1人 65歳以上75歳未満 1人

年齢別 75歳以上85歳未満 8人 85歳以上 47人

要介護度別 自立 0人 要支援1 0人

要介護度別 要支援2 1人 要介護1 6人

要介護度別 要介護2 9人 要介護3 9人

要介護度別 要介護4 19人 要介護5 13人

入居期間別 6か月未満 9人 6か月以上1年未満 4人

入居期間別 1年以上5年未満 23人 5年以上10年未満 15人

入居期間別 10年以上15年未満 6人 15年以上 0人

平均年齢 90.2歳

入居者数の合計 57人

入居率 90.4%

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 0人 社会福祉施設 2人

退去先別の人数 医療機関 2人 死亡者 12人

退去先別の人数 その他 0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 4人 4人 4人

生前解約の状況 入居者側の申し出 (解約事由の例) ・入院後退院の目途が立たない為

・他府県のご身内の近くに転居の為

・入院後退院の目途が立たない為

・他府県のご身内の近くに転居の為

窓口の名称 窓口の名称 兵庫県国民健康保険団体連合会 神戸市福祉局監査指導部 神戸市消費生活センター(平日)

養介護施設従事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 078-332-5617 078-322-6242 078-371-1221 078-322-6774

対応している時間 平日 8:45~17:15 8:45~12:00

13:00~17:30 9:00~17:00 8:45~12:00

13:00~17:30

対応している時間 土曜

対応している時間 日曜祝日

定休日 定休日 土日祝日及び年末年始(12/29~1/3) 土日祝日及び年末年始(12/29~1/3)

土日祝日及び年末年始(12/29~1/3) 土日祝日及び年末年始(12/29~1/3)

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 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

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 介護事業者向け賠償責任保険

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 令和 6 年 4 月 30 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（郵送等にて公表）

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 令和 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

管理規定 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： ）

2 移行なし 1 移行あり（提携ホーム名： ）

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

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 トラスト訪問介護センター御影 神戸市灘区土山町16-1

訪問入浴介護 有 / 無

訪問看護 有 / 無 ハイメディック訪問看護ステーション御影 神戸市灘区土山町16-1

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 TRUST 介護サービス 神戸市灘区土山町16-1

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 トラストグレイズ御影介護棟 神戸市灘区土山町16-2

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

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 トラストグレイズ御影ケアセンター 神戸市灘区土山町16-1

< 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 >

介護予防訪問介護 有 / 無 トラスト訪問介護センター御影 神戸市灘区土山町16-1

介護予防訪問入浴介護 有 / 無

介護予防訪問看護 有 / 無 ハイメディック訪問看護ステーション御影 神戸市灘区土山町16-1

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

介護予防通所介護 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 トラストグレイズ御影介護棟 神戸市灘区土山町16-2

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

< 介護予防・日常生活支援総合事業 > < 介護予防・日常生活支援総合事業 > < 介護予防・日常生活支援総合事業 >

< 介護予防・日常生活支援総合事業 > < 介護予防・日常生活支援総合事業 >

訪問型サービス 有 / 無 トラスト訪問介護センター御影 神戸市灘区土山町16-1

通所型サービス 有 / 無

一般介護予防事業 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

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

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 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

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 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

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 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

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 有 / 無

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 個別の利用料で実施するサービス 個別の利用料で実施するサービス

個別の利用料で実施するサービス 備 考 4

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）（利用者が全額負担） 包含

2 都度

2 備 考 4

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）（利用者が全額負担） 包含

2 都度

2 料金 3 備 考 4

介護サービス 介護サービス 介護サービス 介護サービス 介護サービス 介護サービス 介護サービス 介護サービス

食事介助 有 / 無 有 / 無 （月額に含む）

保険給付でできない部分を介助（1日3回）+ 上乗せ介護サービス費で要支援の方の介助（体調不良時）

排泄介助・おむつ交換 有 / 無 有 / 無 保険給付で必要時随時

おむつ代 有 / 無 商品毎に設定 実費負担

入浴（一般浴）介助・清拭 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 週2回まで保険給付で提供

特浴介助 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 同上

身辺介助（移動・着替え等） 有 / 無 有 / 無 （月額に含む）

保険給付で必要時随時+ 上乗せ介護サービス費で要支援の方の必要時随時介助

機能訓練 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 必要時随時

外部医療機関等による個別機能訓練も可能(実費負担)

通院介助 有 / 無 有 / 無 550円（税込）/ 15分 協力医療機関：保険給付で必要時随時

医療費は実費負担

協力医療機関以外：対応可能時・半径5km以内の医療機関に限り550円（税込み）/ 15分 医療費・交通費は実費負担

生活サービス 生活サービス 生活サービス 生活サービス 生活サービス 生活サービス 生活サービス 生活サービス

居室清掃 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 週2回まで保険給付で提供+ 上乗せ介護サービス費で必要時随時

リネン交換 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 同上

日常の洗濯 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 同上

居室配膳・下膳 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 同上

入居者の嗜好に応じた特別な食事 有 / 無 個別設定 必要に応じて管理栄養士による個別相談対応

おやつ 有 / 無 毎日提供、一食129円（税込） 注文は一月単位。外泊分は返金：但し外泊当日・帰館当日は返金対象には含まない。

理美容師による理美容サービス 有 / 無 業者により異なる 外部からの訪問理美容(実費負担)

買い物代行 有 / 無 有 / 無 550円（税込）/ 15分 上乗せ介護サービス費で週1回まで対応(対応は指定日)

対応可能時に限り550円（税込み）/ 15分

役所手続き代行 有 / 無 有 / 無 550円（税込）/ 15分 上乗せ介護サービス費で週1回まで対応(対応は指定日)

対応可能時に限り550円（税込み）/ 15分

金銭・貯金管理 有 / 無 医療費等必要に応じて立替にて支払い、月締め集計後、翌月個別に立替金として請求

健康管理サービス 健康管理サービス 健康管理サービス 健康管理サービス 健康管理サービス 健康管理サービス 健康管理サービス

健康管理サービス

定期健康診断 有 / 無 （月額に含む） 上乗せ介護サービス費で年2回

施設指定の医療機関にて実施

健康相談 有 / 無 有 / 無 （月額に含む） 保険給付で看護師による必要時随時相談+

上乗せ介護サービス費で嘱託医による週1回の相談

生活指導・栄養指導 有 / 無 有 / 無 (月額に含む) 看護師・生活相談員・管理栄養士：必要時随時

服薬支援 有 / 無 有 / 無 (月額に含む) 必要時随時

生活リズムの記録(排便・睡眠等) 有 / 無 有 / 無 (月額に含む) 必要時随時

入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス

入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス 入退院時・入院中のサービス

移送サービス 有 / 無 有 / 無 550円(税込) / 15分 協力医療機関：上乗せ介護サービス費で必要時随時

協力医療機関以外：対応可能時・半径5km以内の医療機関に限り550円(税込み) / 15分 交通費は実費負担

入退院時の同行 有 / 無 有 / 無 550円(税込) / 15分 協力医療機関：上乗せ介護サービス費で必要時随時

協力医療機関以外：対応可能時・半径5km以内の医療機関に限り550円(税込み) / 15分 交通費は実費負担

入院中の洗濯物交換・買い物 有 / 無 有 / 無 550円(税込) / 15分 協力医療機関：上乗せ介護サービス費で必要時随時

協力医療機関以外：対応可能時・半径5km以内の医療機関に限り550円(税込み) / 15分 交通費は実費負担

入院中の見舞訪問 有 / 無 有 / 無 550円(税込) / 15分

協力医療機関：上乗せ介護サービス費で週1回訪問+対応可能時に限り550円(税込み) / 15分で週1回を超えて訪問

協力医療機関以外：対応可能時・半径5km以内の医療機関に限り550円(税込み) / 15分 交通費は実費負担