有料老人ホーム入居契約兼指定特定施設等利用契約
神戸〈ゆうゆうの里〉重 要 事 項 説 明 書

記入年月日	令和 7年 6月 25日
記入者名	後藤　隆
所属・職名	施設長

１．事業者の概要

種類	個人 ／ 法人	※法人の場合、その種類	一般財団法人
名称	（ふりがな）いっぱんざいだんほうじん　にほんろうじんふくしざいだん 一般財団法人　日本老人福祉財団		
主たる事務所の所在地	〒103-0012	東京都中央区日本橋堀留町1-7-7	
連絡先	電話番号	03-3662-3611	
	ＦＡＸ番号	03-3662-3656	
	ホームページアドレス	https://www.yuyunosato.or.jp	
代表者	氏名	夏目　芳宏	
	職名	理事長	
設立年月日	昭和 ／ 平成　48年　12月　1日		
主な実施事業	高齢者問題の調査、研究、出版事業、有料老人ホーム事業、介護保険事業、診療所事業。 ※別添１（設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス）		

２．有料老人ホーム事業の概要

名　称	（ふりがな）こうべゆうゆうのさと 神戸〈ゆうゆうの里〉	
所在地	〒651－1133	兵庫県神戸市北区鳴子3-1-2
主な利用交通手段	最寄駅	神戸電鉄粟生線　西鈴蘭台駅
	最寄駅からの交通手段と所要時間	最寄駅下車約800メートル　徒歩　約15分
連絡先	電話番号	078-594-9000
	ＦＡＸ番号	078-593-4314
	ホームページアドレス	https://www.yuyunosato.or.jp/place/kobe/
	メールアドレス	kobe-contact@yuyunosato.or.jp
管理者	氏名	後藤　隆
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和 ／ 平成　58年　8月　12日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 ／ 平成　58年　9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		

（類型）【表示事項】

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	特定施設入居者生活介護事業所第 2875000446 号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所第 2875000446 号
	指定した自治体名	神戸市
	事業所の指定日	平成 12 年 4 月 1 日（介護予防特定施設平成 18 年 4 月 1 日）
	指定の更新日（直近）	令和 2 年 4 月 1 日（介護予防特定施設令和 6 年 4 月 1 日）

３．建物概要

土　地	敷地面積	45,274.27 ㎡（公簿・実測）		
	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又は２に該当する場合		
		抵当権の有無		有 ／ 無
		※２又は３に該当する場合		
		契約期間	有（　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）／ 無	
		契約の自動更新		有 ／ 無
建　物	規模	鉄筋コンクリート造地上 2 階～5 階建　7 棟		
		延床面積	全体	31,706.75 ㎡
			うち、有料老人ホーム部分	30,618.03 ㎡
	構造	1　鉄筋コンクリート造 2　鉄骨造 3　木造 4　その他（　　）		
	耐火構造	1　耐火建築物 2　準耐火建築物 3　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		
		※１に該当する場合		
		抵当権等の有無		有 ／ 無
		※２に該当する場合		
		契約期間	有（　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）／ 無	
		契約の自動更新		有 ／ 無

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室 2　相部屋あり					
		※２に該当する場合					
		最小　　人部屋		最大　　人部屋			
		便所	浴室	台所	面積	室数・戸数	区分※
	A3 タイプ	有／無	有／無	有／無	32.2 ㎡	41	一般居室個室
	A4 タイプ	有／無	有／無 （シャワーブース設置）	有／無	32.2 ㎡	59	一般居室個室
	B タイプ	有／無	有／無	有／無	42.9 ㎡	50	一般居室個室
	C タイプ	有／無	有／無	有／無	55.1 ㎡	48	一般居室個室
	D タイプ	有／無	有／無	有／無	61.4 ㎡	3	一般居室個室
	E タイプ	有／無	有／無	有／無	64.4 ㎡	90	一般居室個室
	M1 タイプ	有／無	有／無	有／無	20.9 ㎡	31	介護居室個室
	M2 タイプ	有／無	有／無 （シャワーブース設置）	有／無	31.1 ㎡	50	介護居室個室
	M3 タイプ	有／無	有／無	有／無	48.7 ㎡	2	介護居室個室
	共用介護個室(一時介護室兼用)M1	有／無	有／無	有／無	20.9 ㎡	7	共用介護個室(一時介護室兼用)
	共用介護個室(一時介護室兼用)1	有／無	有／無	有／無	13.27 ㎡	1	共用介護個室(一時介護室兼用)
	共用介護個室(一時介護室兼用)2	有／無	有／無	有／無	13.89 ㎡	1	共用介護個室(一時介護室兼用)
	共用介護個室(一時介護室兼用)3	有／無	有／無	有／無	22.96 ㎡	1	共用介護個室(一時介護室兼用)
	共用介護個室(一時介護室兼用)5	有／無	有／無	有／無	13.92 ㎡	1	共用介護個室(一時介護室兼用)
※「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	22 か所	うち男女別の対応が可能な便房		18 か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		8 か所		

<table>
<tr><td rowspan="9"></td><td rowspan="2">共用浴室</td><td rowspan="2">4か所</td><td>個室</td><td>か所</td></tr>
<tr><td>大浴場</td><td>4か所</td></tr>
<tr><td rowspan="4">共用浴室に設置された介助浴槽</td><td rowspan="4">3か所</td><td>チェアー浴</td><td>1か所</td></tr>
<tr><td>リフト浴</td><td>か所</td></tr>
<tr><td>ストレッチャー浴</td><td>2か所</td></tr>
<tr><td>その他（　　）</td><td>か所</td></tr>
<tr><td colspan="2">食堂</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">入居者や家族が利用できる調理設備</td><td colspan="2">有 ／ [無]</td></tr>
<tr><td>エレベーター</td><td colspan="3">[1] あり（車椅子対応）　2基
[2] あり（ストレッチャー対応）　5基
3　あり（上記１・２に該当しない）　　基
4　なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">消防用設備等</td><td colspan="2">消火器</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">自動火災報知設備</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">火災通報設備</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">スプリンクラー(ケアセンター棟に設置)</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">防火管理者</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">防災計画</td><td colspan="2">[有] ／ 無</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="4">※　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。
【一般居室】: トイレ、洗面設備、緊急用コール、キッチン、テレビ回線、電話回線（ダイヤルイン方式)、電話機、生活リズムセンサー、煙感知器、熱感知器設置
【介護居室】: トイレ、洗面設備、緊急用コール、キッチン、テレビ回線、電話回線（ダイヤルイン方式)、電話機、エアコン、スプリンクラー、煙感知器設置、バリアフリー対応
【共用設備】: 共用介護個室（一時介護室兼用)、食堂、大浴場、特殊浴室、トイレ、集会室、体育室、温水プール、工芸館、多目的広場、ふれあい農園、和室、茶室、図書室、音楽室、談話室、ホビールーム、駐車場（有料)、自転車置き場、喫茶室みち草（飲料は有料)、売店（購入代金は実費)、ゲストルーム（宿泊は有料)、理・美容室（理美容代実費)、屋内倉庫（有料）等</td></tr>
</table>

4　サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	1.事業者は、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画に基づき、要介護者等及び心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上のお世話、機能回復訓練及び療養上のお世話をいたします。 2.当該事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、安定的かつ継続的な事業の運営に努めます。 3.事業者は、その運営に当たっては提供した指定特定施設入居者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他市町村が実施する事業に協力するよう努めます。
サービスの提供内容に関する特色	神戸〈ゆうゆうの里〉では、ご入居いただいてから生涯にわたり、皆様お一人おひとりの心身の状態に合わせて必要なケアを提供いたします。また、ご入居者の皆様により長く自立した生活を送っていただく為の支援を基本とし、ご本人の自立意思を尊重した介護や支援を提供いたします。
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

（介護サービスの内容）

	入居継続支援加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	協力医療機関連携加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	生産性向上体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	退院・退所時連携加算		有 ／ 無
	退居時情報提供加算		有 ／ 無
	口腔・栄養スクリーニング加算		有 ／ 無
	看取り介護加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
		（Ⅲ）	有 ／ 無
	科学的介護推進体制加算		有 ／ 無
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	新興感染症等施設療養費		有 ／ 無
	ADL 維持等加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
		（Ⅲ）	有 ／ 無
		（Ⅳ）	有 ／ 無
		（Ⅴ）1	有 ／ 無
		（Ⅴ）2	有 ／ 無
		（Ⅴ）3	有 ／ 無
		（Ⅴ）4	有 ／ 無
		（Ⅴ）5	有 ／ 無
		（Ⅴ）6	有 ／ 無

		(V)7	有 ／ 無
		(V)8	有 ／ 無
		(V)9	有 ／ 無
		(V)10	有 ／ 無
		(V)11	有 ／ 無
		(V)12	有 ／ 無
		(V)13	有 ／ 無
		(V)14	有 ／ 無
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			有 ／ 無
	※有の場合、介護・看護職員の配置率		2.0：1

（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（訪問診療医の確保等）	
協力医療機関	1	名称	神戸〈ゆうゆうの里〉診療所
		住所	神戸市北区鳴子 3-1-2（敷地内）
		診療科目	内科、循環器内科、精神科
		協力内容	・健康相談・健康診査（月 1 回）・人間ドックの実施（年 1 回）・健康診断（年 1 回）、 ・入居者に健康上の緊急事態が発生した場合は、昼・夜間を問わず対応し、必要に応じて往診します。 ・入居者に対し、必要に応じて他の医療機関を紹介します。 ※医療費その他の費用は、入居者の自己負担となります。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	よしい歯科口腔外科クリニック
		住所	神戸市北区南五葉 2-1-1（施設より約 600m）
		協力内容	・他の歯科医院を受診することが困難な方を対象として、歯科治療の一部を出張にて週 2 回実施します。 ・入居者・介護職員への口腔ケアに関する知識及び技術向上の為の助言・指導をします。（年 2 回）

		・入居者に健康上の緊急事態が発生した場合は、必要に応じて相談に応じます。 ※医療費その他の費用は、入居者の自己負担となります。

（入居後に居室を住み替える場合）

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1　共用介護個室（一時介護室兼用）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	入居者に対してより適切な介護等を提供するために必要と判断される場合には、入居契約に基づくサービスの提供場所を施設内にて変更する場合があります。 1.　共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合 退院後や日常生活上で一時的介護を要する場合など、入居者の希望に応じて共用介護個室（一時介護室兼用）において介護を行います。 ※共用介護個室は、2 人入居で 1 人の方が介護が必要となった場合に、3 ヶ月を超えても利用できます。 2.　介護居室へ移る場合 日常的に介護が必要となった場合には、医師の意見、介護職員による会議の決定を踏まえ、一定の観察期間の後、継続的に介護居室での介護が必要とされる場合には、本人同意の上、一般居室から介護居室へ住替えていただきます。
手続きの内容	1.　共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合 入居者に対し、介護サービスの提供の場所を一時介護室に変更する場合は、次の手続きを行います。なお、それぞれの手続きは書面にて確認します。 ①事業者の指定する医師の意見を聴く。 ②入居者の意思を確認する。 ③入居者の身元引受人等の意見を聴く。 ※共用介護個室（一時介護室兼用）を利用した場合は、諸雑費（利用日数を日割り計算）がかかります。（1 日あたり内訳…リネン費 138 円、洗濯代（洗剤等消耗品費）18 円、水道代 51 円、給湯代 55 円、(水道・ガスの一般料金を基に算定する変動料金で、2 か月に一度見直しをします。)電気代は電力会社からの請求による按分） 2.　介護居室へ移る場合 入居者に対し、介護居室への住み替えを求める場合は、次の手続きを行います。なお、それぞれの手続きは書面にて確認します。 ①事業者の指定する医師の意見を聴く

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>②緊急やむをえない場合を除いて、一定の観察期間を設ける
③居室の権利や前払金又は月払い利用料の額その他の本契約内容に重大な変更が生じる場合は、次の項目について入居者・連帯保証人及び身元引受人等に説明を行う
ア居室の権利の変動
イ居室の変更及び居室の専有面積の変更に伴う費用負担の増減又は費用調整の有無
ウ提供する介護サービスの変更内容
④入居者の同意を得る</td></tr>
<tr><td colspan="2">追加的費用の有無</td><td>【共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合】
1　あり（水光熱費・リネン費等実費）　　2　なし
【介護居室へ移る場合】
1　あり（入居一時金の住替え調整金）　　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">居室利用権の取扱い</td><td>1.　共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合
共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合は、一般居室の利用権は継続します。
2.　介護居室へ移る場合
介護居室へ移る場合は、当初入居した一般居室の利用に関する権利は消滅し、新たに介護居室の利用に関する権利が発生します。
2人入居の方で、1人が介護状態となり、一般居室で2人で住まうことが難しくなった場合、１人（介護が必要な方）に共用介護個室（一時介護室兼用）の利用をお勧めします。
ただし、共用介護個室（一時介護室兼用）は、専用利用権が発生するものではありません。お体の状態や他の利用者の状況等により、利用する共用介護個室を変更する場合があります。
なお、2人入居の方で1人がそのまま一般居室の利用に関する権利を有し、他の1人が新たに介護居室の利用に関する権利を取得する場合は、介護居室の新規契約を締結していただきます。
ただし、入居者が希望しないにもかかわらず、介護居室の新規契約を施設から要請することは一切ありません。</td></tr>
<tr><td colspan="2">前払金償却の調整の有無</td><td>【共用介護個室（一時介護室兼用）へ移る場合】有 ／ 無
【介護居室へ移る場合】有 ／ 無
当初入居した居室と住替え後の居室とで、入居金の調整（返金または追加負担）を行います。ただし、居室の構造や仕様の変更又は専有面積の減少に応じた調整ではありません。当初入居した居室の原状回復費用は入居者負担となります。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">従前の居室との仕様の変更</td><td>面積の増減</td><td>有 ／ 無</td></tr>
<tr><td>便所の変更</td><td>有 ／ 無</td></tr>
</table>

	浴室の変更	有 ／ 無	
	洗面所の変更	有 ／ 無	
	台所の変更	有 ／ 無	
	その他の変更	有 ／ 無	
		※　有の場合、変更内容	室内全体の仕様が異なります。

（入居に関する要件）

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	
留意事項	入居の条件は 65 歳以上の方。ご夫婦の場合は、お２人とも 65 歳以上。原則として、ご自分で身の回りのことが出来る方。ただし、介護居室に入居の場合は、身の回りのことが出来ない場合でも、相談の上入居することが出来ます。また、ご本人に入居の意思があり、施設見学か体験入居を済まされていることが条件となります。	
契約の解除の内容	1.入居者が死亡したとき（入居者が２名の場合は両者とも死亡したとき） 2.事業者からの契約解除条項に基づき本契約を解除したとき 3.入居者からの解約又は契約解除条項に基づき本契約を解約又は解除したとき	
設置者から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 27 条より ①入居に際し虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき ②月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、6 ヶ月以上遅滞したとき ③入居契約書第 3 条 4 項の規定に違反したとき ④禁止又は制限される行為の規定に違反したとき ⑤入居者の行動が、他の入居者又は事業者の役職員の生命・身体・健康・財産（事業者の財産を含む）に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居	有 ／ 無　（内容：2 泊 3 日以内の日程で体験入居が可能です。事情によっては 1 週間以内の体験入居にも相談に応じます。）	

	お１人　１泊２日、夕・朝食付 3,000 円
入居定員	463 人
その他　※	身元引受人が設定できない場合は要相談

※　住宅型有料老人ホームにあっては、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（令和　６年　７月　１日現在）

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数※
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	2	2	0	1.2
直接処遇職員	106	52	54	76.2
うち介護職員	100	49	51	71.7 (内自立対応 14.2)
うち看護職員	6	3	3	4.5
機能訓練指導員	4	2	2	2.9
計画作成担当者	3	1 （内１名時短）	2	2.4
栄養士	3	3	0	3.0
調理員	20	8	12	12.4
事務員	13	9	4	11.4
その他職員	24	8	16	15.2
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				36　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。

（介護職員が有している資格の総数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	0	1
介護福祉士	55	42	13
実務者研修の修了者	4	1	3
初任者研修の修了者	11	5	6
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	1	0	1
理学療法士	1	1	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	1	1	0
柔道整復士	1	0	1
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間		19 時～翌 7 時
	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	6 人	4 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※ 【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
	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）	1.5：1
※　広告、パンフレット等における記載内容と合致すること		

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
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名所	
	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（特定施設の管理者と兼務）								有 ／ 無	
		業務に係る資格等		有 ／ 無							
				※　有の場合、資格等の名称				介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員			
		看護職員		介護職員		生活相談員		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	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度１年間の採用数		0	0	9	16	0	0	2	0	0	0
前年度１年間の退職者数		0	0	10	17	0	0	1	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	0	1	4	0	0	2	1	0	0
	１年以上３年未満	0	2	6	5	0	0	0	0	0	0
	３年以上５年未満	0	0	3	2	0	0	0	0	0	1
	５年以上10年未満	0	0	1	9	0	0	0	1	1	1
	10年以上	3	1	34	24	2	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況										有 ／ 無	

6　利用料金

（利用料金の支払い方法）

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
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
	※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		有 ／ [無]
要介護状態に応じた金額設定		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		[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	改定する利用料の収支状況等や目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案します。
	手続き	改定理由について、運営連絡会議の意見を聴きます。また、改定に当たっては、入居者・連帯保証人・身元引受人へ事前に通知します。

（利用料金のプラン）　（税込）

			プラン１	プラン２	プラン３
入居者の状況※１	要介護度		自立	自立	自立
	年齢		65 歳以上	65 歳以上	2 人共に 65 歳以上
居室の状況※２			A3 タイプ１人入居	Ｅタイプ１人入居	Ｅタイプ２人入居
床面積			32.2 ㎡	64.4 ㎡	64.4 ㎡
便所			[有] ／ 無	[有] ／ 無	[有] ／ 無
浴室			[有] ／ 無	[有] ／ 無	[有] ／ 無
台所			[有] ／ 無	[有] ／ 無	[有] ／ 無
入居時点で必要な費用	前 払 金		入居一時金 1,696 万円 介護等一時金 735 万円 健康管理一時金 209 万円	入居一時金 3,168 万円 介護等一時金 735 万円 健康管理一時金 209 万円	入居一時金 3,526 万円 介護等一時金 1,470 万円 健康管理一時金 418 万円
	敷金		0 円	0 円	0 円
月額費用の合計			130,550 円	130,550 円	236,230 円
家賃			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		0 円	0 円	0 円
	介護保険外	食費	68,370 円	68,370 円	136,740 円
		管理費※３	62,180 円	62,180 円	99,490 円
		介 護 費 用	0 円	0 円	0 円

			光熱水費	実費	実費	実費
			その他	各サービス提供時に発生する消耗品代の実費は、別途必要となります。		
都度払いとなるサービス				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・戸数となるプラン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。

(利用料金の算定根拠)

費　　目	算　　定　　根　　拠
家賃	終身にわたる入居一時金を前払金として受領しているため、月払いの家賃相当額の支払いは不要です。
敷金	—
介護費用	介護等一時金に含むため都度徴収はありません。 ※介護保険サービスの自己負担額は含みません。
管理費	共用施設等の維持・管理費、事務費並びに各種相談、余暇活動サービスに要する費用及び、事務管理課職員、コミュティサービス職員、施設長と各職場長と診療所師長の人件費に充当。 ※管理費は定住しない場合でも必要です。 ※物価や諸費用の変動等によって、改訂される場合があります。
食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。 ※食堂を利用した分のみ請求します。(予約制) ※各居室にはキッチンを設置しており、自炊が可能です。
光熱水費	居室内の光熱水費は別途実費負担とします。 【一般居室】 ・水道（下水道料を含む）5 ㎥まで 1,518 円/月 追加料金　6～10 ㎥（1 ㎥ごと）　22 円/月 11～20 ㎥（1 ㎥ごと）　270 円/月 21～30 ㎥（1 ㎥ごと）　281 円/月 31～50 ㎥（1 ㎥ごと）　380 円/月 ・給湯＊　利用量に合わせて実費負担とします。 ・電気は、電力会社と直接契約 【介護居室】 ・水道（下水道料を含む）1,518 円/月（定額制） ・給湯＊　基本料金のみの負担とします。 ※M3 タイプ 2 室の水道･給湯料金は一般居室と同じ算出方法となります。 ・電気は、電力会社と直接契約

	給湯＊　水道・ガスの一般料金を基に算定する変動料金で、2 か月に一度見直しをします。見直しに伴う料金改定時には掲示等によりお知らせをします。
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。 ・電話代基本料金 137 円：市内・市外一律 8.8 円/3 分（携帯電話・国際電話は別料金） ・屋内倉庫（保証金 20 万円）1,100 円/月 ・駐車場（専用区画使用料）3,130 円/月

（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（介護予防を含む）に対する自己負担	
内容	要介護度に応じた介護費用の 1 割が自己負担額となります （収入に応じて 2 割又は 3 割負担の場合もあります）

区分	介護給付費の単位	介護給付費の目安 （1 ヶ月 30 日で計算）	自己負担額の目安 （1 ヶ月 30 日で計算）
要支援 1	183 単位/日	57,864 円/月	5,787 円/月
要支援 2	313 単位/日	98,970 円/月	9,897 円/月
要介護 1	542 単位/日	171,380 円/月	17,138 円/月
要介護 2	609 単位/日	192,565 円/月	19,257 円/月
要介護 3	679 単位/日	214,699 円/月	21,470 円/月
要介護 4	744 単位/日	235,252 円/月	23,526 円/月
要介護 5	813 単位/日	257,070 円/月	25,707 円/月

※神戸市は 1 単位＝10.54 円（4 級地）となります。
※要支援 1 及び要支援 2 以外は「夜間看護体制加算（自己負担金 570 円/月（1 ヶ月 30 日計算））」の適用があり別途ご負担いただきます。
※「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（自己負担金 696 円/月（1 ヶ月 30 日計算））」「科学的介護推進体制加算（自己負担金 43 円/月）」「生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（自己負担金 11 円/月）」「協力医療連携加算（Ⅰ）（自己負担金 106 円/月）」を別途ご負担いただきます。
※このほか、利用者によって「個別機能訓練加算(Ⅰ)(自己負担金 380 円/月(1 ヶ月 30 日計算))」「口腔・栄養スクリーニング加算（自己負担金 21 円/6 ヶ月）」「退院・退所時連携加算（自己負担金 32 円/日）」「退居時情報提供加算（自己負担金 264 円/回）」「看取り介護加算（Ⅱ）（自己負担金 603 円/日～1,877 円/日）」「新興感染症等施設療養費　自己負担金 253 円/月～1,265 円/月）」を別途ご負担いただく場合があります。

※「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」として、介護給付費及び加算給付費の合計額に対する 12.8%の金額の１割、２割又は３割を別途ご負担いただきます。

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）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	協力医療機関連携加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	生産性向上体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	退院・退所時連携加算		有 ／ 無
	退居時情報提供加算		有 ／ 無
	口腔・栄養スクリーニング加算		有 ／ 無
	看取り介護加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
		（Ⅲ）	有 ／ 無
	科学的介護推進体制加算		有 ／ 無
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	新興感染症等施設療養費		有 ／ 無
	ADL 維持等加算	（Ⅰ）	有 ／ 無

		（Ⅱ）	有 ／ 無
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
		（Ⅲ）	有 ／ 無
		（Ⅴ）1	有 ／ 無
		（Ⅴ）2	有 ／ 無
		（Ⅴ）3	有 ／ 無
		（Ⅴ）4	有 ／ 無
		（Ⅴ）5	有 ／ 無
		（Ⅴ）6	有 ／ 無
		（Ⅴ）7	有 ／ 無
		（Ⅴ）8	有 ／ 無
		（Ⅴ）9	有 ／ 無
		（Ⅴ）10	有 ／ 無
		（Ⅴ）11	有 ／ 無
		（Ⅴ）12	有 ／ 無
		（Ⅴ）13	有 ／ 無
		（Ⅴ）14	有 ／ 無
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			有 ／ 無
	※有の場合、介護・看護職員の配置率		2.0：1

（前払金の受領）

算定根拠	●入居一時金 目的施設（居室及び共用施設）を終身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。老人福祉法第29条第8項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。 【内訳】 事業費（土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息・保険料・固定資産税・本部経費等） 【算定根拠】 入居一時金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成24年3月16日付）で示された算式に基づき算定します。 ・一般居室：1,696万円（Aタイプ）～3,168万円（Eタイプ）

	・介護居室：1,675 万円（M1 タイプ）～2,071 万円（M2 タイプ） ●介護等一時金 7,350 千円（1 人あたり）は、費用設定時の長期推計額です。 【内訳】 1 要支援者及び要介護者に対して、特定施設入居者生活介護等のサービスを、平成 12 年 3 月 30 日老企第 52 号により、介護・看護職員を手厚く配置した場合の介護サービス利用料として 4,876 千円 2 要支援者及び要介護者以外の入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用として 2,474 千円 3 上記 1 の費用は、費用設定時において、人員を配置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（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づいて算出されています（要介護者等 2 人に対し、週 36 時間換算で看護・介護職員 1 人以上）。 介護等一時金は、指針及び事務連絡に示された考え方に基づいて算定しています。当該金額は、老人福祉法第 29 条第 8 項で定める、受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。 ●健康管理一時金 2,090 千円（1 人あたり） 【内訳】人間ドック（年 1 回）、健康診断（年 1 回）、健康診査（月 1 回）、健康相談、緊急時対応について、ゆうゆうの里診療所に委託する費用です。健康管理一時金は、指針及び事務連絡に示された考え方に基づいて算定しています。当該金額は、老人福祉法第 29 条第 8 項で定める受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。
想定居住期間（償却年月数）	180 か月
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）	●入居一時金：居室タイプごとに異なる。 ●加算入居一時金：519,100 円 ●介護等一時金：1 人あたり 1,065,750 円 ●健康管理一時金：1 人あたり 303,050 円

<table>
<tr><td colspan="2">初期償却率</td><td>●入居一時金　14.50%
●加算入居一時金 14.50%
●介護等一時金 14.50%
●健康管理一時金 14.50%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">返還金の算定方法</td><td>入居後３月以内の契約終了</td><td>入居者が入居日の翌日から 3 月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合、受領済みの前払金の額から以下の費用を除いた全額を無利息で返還いたします。なお、一室 2 人入居の場合において、入居者のうちどちらか一方が解約した場合又は死亡した場合は、2 人目に関わる前払金を対象として返還いたします。
1.入居日から契約終了日までの目的施設の利用対価として、1 日あたりの居室利用料に利用日数を乗じた金額
●入居一時金の利用料　2,652 円/日（M1 タイプ）～5,016 円/日（Ｅタイプ）
●加算入居一時金の利用料　566 円/日
●介護等一時金の利用料　1,163 円/日
●健康管理一時金の利用料　330 円/日
※1 日あたりの利用料は前払金のうち返還対象部分の月額を 30 日で割り返した額です。
※入居一時金の利用料は、居室タイプによって異なります。
※前払金のうち非返還部分は、全額を無利息で返還します。
2.日割り計算による管理費等の費用
3.居室の原状回復のための費用</td></tr>
<tr><td>入居後３月を越えた契約終了</td><td>想定居住期間内に契約が終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還します。
●入居一時金（前払金の内家賃相当額）
前払金×返還対象分の割合【85.50%】÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数
●加算入居一時金（前払金の内 2 人目の家賃相当額）
前払金×返還対象分の割合【85.50%】÷償還期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数
●介護等一時金（前払金内介護等一時金）</td></tr>
</table>

		前払金×返還対象分の割合【85.50%】÷償還期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数 ●健康管理一時金（前払金内健康管理一時金） 前払金×返還対象分の割合【85.50%】÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数 ※その他、月払い利用料については、日割り計算を行います。
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	
	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（　　）	

※　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（令和　6年　7月　1日現在）

（入居者の人数）

性別	男性	145人	女性	292人
年齢別	65歳未満	0人	65歳以上75歳未満	64人
	75歳以上85歳未満	191人	85歳以上	182人
要介護度別	自立	305人	要支援1	39人
	要支援2	16人	要介護1	34人
	要介護2	9人	要介護3	11人
	要介護4	16人	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	11人	6か月以上1年未満	16人
	1年以上5年未満	105人	5年以上10年未満	127人
	10年以上15年未満	91人	15年以上	87人

（入居者の属性）

平均年齢	83.27歳
入居者数の合計	437人
入居率※	94.38%（契約率：戸数374戸に対して96.52%）
※　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。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	3人	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人	死亡者	27人

	その他	2 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	5 人	
		（解約事由の例）	・部屋を変更（退去）し、新たに契約 ・自宅へ転居

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）

窓口の名称（施設内）		苦情の対応については、施設長を苦情解決責任者とし、サービスに係る苦情について迅速に対応する為、苦情解決責任者は職員の中から苦情受付担当者を定め、苦情処理体制を整備しています。入居者からの苦情には守秘義務を課し、速やかに対応します。また、苦情を申し出ることによる差別的な待遇は一切行いません。 【苦情受付担当者】吉髙雄翔・中釜亜希子
電話番号		078-594-9000（代表）・【生活サービス課受付】内線 9800 ・【ケアサービス課サービスステーション】内線 9001 ・【事務管理課受付】内線 9000
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00
定休日		なし
窓口の名称（施設外）		① 兵庫県国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情相談窓口 ② 神戸市福祉局監査指導部 ③ 神戸市消費生活センター（契約についてのご相談） ④ 公益社団法人　全国有料老人ホーム協会
電話番号		① 078-332-5617 ② 078-322-6242　③078-371-1221 ④ 03-5207-2763
対応している時間		平日　① 8：45～17：15　② 8：45～12：00、13：00～17：30 ③ 9：00～17：00　④　10：00～17：00
		土曜　休み
		日曜・祝日　休み
定休日		土日・祝祭日・年末年始等

（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　加入済み 2　未加入		
	※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
		加入する保険の名称	有料老人ホーム賠償責任保険

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

（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の場合	実施日・開始日	令和 5 年 8 月 14 日
		結果の開示	[1] あり（配布） 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の場合	実施日	令和 5 年 2 月 16 日
		評価機関名称	公益社団法人全国有料老人ホーム協会有料老人ホームサービス第三者評価事業 (特・非)京都府認知症グループホーム協議会
		結果の開示	[1] あり（ホームページ） 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

10．その他

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の場合、開催頻度	年 11 回
	※ ２の場合、代替措置の内容	
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	

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）
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、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）
※　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）
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又は２の場合、指導内容	

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　　令和　　年　　月　　日

説明者署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

被説明者署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

※　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　設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類		事業所の名称	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		
訪問リハビリテーション	あり／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	神戸〈ゆうゆうの里〉	兵庫県神戸市北区鳴子3-1-2
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		
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		
地域密着型特定施設入居者生活介護	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		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり／なし		
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		
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]		
介護予防通所介護	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	神戸〈ゆうゆうの里〉	兵庫県神戸市北区鳴子3-1-2
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]		
介護予防支援	あり／[なし]		
＜介護福祉施設＞			
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]		

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

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ﾋﾞｽ（利用者一部負担※1）	個別の利用料で実施するサービス				備　　考 【自】：自立者へ「介護等一時金」で提供する一時的介護サービス（原則３か月）
		（利用者が全額負担）	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	[あり]／なし	[あり]／なし	○			保険給付+人員過配置　【自】
排泄介助・おむつ交換	[あり]／なし	[あり]／なし	○			保険給付+人員過配置　【自】
おむつ代		[あり]／なし		○		実費負担

入浴（一般浴）介助・清拭	[あり]／なし	[あり]／なし	○			週2回は保険給付で実施　【自】 ｺﾐｭﾆﾃｨｾﾝﾀｰ大浴場ではプラス1回を人員過配置分で実施
特浴介助	[あり]／なし	[あり]／なし	○			【自】
身辺介助（移動・着替え等）	[あり]／なし	[あり]／なし	○			保険給付+人員過配置　【自】
機能訓練	[あり]／なし	[あり]／なし	○			保険給付+人員過配置 状況に応じ機能維持向上の為の支援（生活リハ等）　【自】
通院介助	[あり]／なし	[あり]／なし	○			保険給付+人員過配置　【自】 施設より半径5㎞以内の医療機関及び施設が指定する医療機関に限る 交通費(タクシー代等)は実費 【施設が指定する医療機関】兵庫県立ひょうごこころの医療ｾﾝﾀｰ、神戸市立医療ｾﾝﾀｰ中央市民病院、神戸大学医学部附属病院、日本赤十字社神戸赤十字病院、神戸労災病院、神戸市立西神戸医療ｾﾝﾀｰ、国立病院機構神戸医療ｾﾝﾀｰ、川崎病院、隈病院、他救急指定搬送された病院（原則、神戸市の緊急搬送基準による）

生活サービス

居室清掃	[あり]／なし	[あり]／なし	○			ｹｱﾌﾟﾗﾝにより2週に1回～週1回実施 【自】
リネン交換	[あり]／なし	[あり]／なし	○			【自】
日常の洗濯	[あり]／なし	[あり]／なし	○			【介護居室】洗濯代（洗剤等消耗品費）：18円/回（ｹｱｾﾝﾀｰご入居の方で常時洗濯代行を行っている方については540円/月）【一般居室】洗濯代（洗濯諸雑費）：100円/回　乾燥代：200円/回（ご入居者の居室で職員が行う場合、洗濯代（洗濯諸雑費）は不要） 【自】
居室配膳・下膳	[あり]／なし	[あり]／なし	○			【自】
入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり／[なし]				
おやつ		[あり]／なし		○		実費負担
理美容師による理美容サービス		[あり]／なし		○		外部事業者
買い物代行	[あり]／なし	[あり]／なし	○			施設から半径5㎞の店舗に限る 買い物代金：実費　【自】
役所手続き代行	[あり]／なし	[あり]／なし	○			【自】

	金銭・貯金管理		あり／なし				

健康管理サービス						
定期健康診断		あり／なし	○			人間ﾄﾞｯｸ：年1回、健康診断：年1回 健康診査：月1回
健康相談	あり／なし	あり／なし	○			【自】
生活指導・栄養指導	あり／なし	あり／なし	○			【自】
服薬支援	あり／なし	あり／なし	○			【自】
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり／なし	あり／なし	○			【自】
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	あり／なし	あり／なし				
入退院時の同行	あり／なし	あり／なし	○			施設より半径5㎞以内の医療機関及び施設が指定する医療機関に限る。 【施設が指定する医療機関】兵庫県立ひょうごこころの医療ｾﾝﾀｰ、神戸市立医療ｾﾝﾀｰ中央市民病院、神戸大学医学部附属病院、日本赤十字社神戸赤十字病院、神戸労災病院、神戸市立西神戸医療ｾﾝﾀｰ、国立病院機構神戸医療ｾﾝﾀｰ、川崎病院、隈病院、他救急指定搬送された病院（原則、神戸市の緊急搬送基準による）【自】
入院中の洗濯物交換・買い物	あり／なし	あり／なし		○		週1～2回（見舞訪問時に実施） 【介護居室】洗濯代(洗剤等消耗品費)：540円/月【一般居室】洗濯代（洗濯諸雑費）：100円/回　乾燥代：200円/回 買物代金：実費
入院中の見舞い訪問	あり／なし	あり／なし	○			施設より半径5㎞以内の医療機関及び施設が指定する医療機関に限る。 週1～2日 【施設が指定する医療機関】兵庫県立ひょうごこころの医療ｾﾝﾀｰ、神戸市立医療ｾﾝﾀｰ中央市民病院、神戸大学医学部附属病院、日本赤十字社神戸赤十字病院、神戸労災病院、神戸市立西神戸医療ｾﾝﾀｰ、国立病院機構神戸医療ｾﾝﾀｰ、川崎病院、隈病院、他救急指定搬送された病院（原則、神戸市の緊急搬送基準による）

※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」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。
※３：都度払いの場合、１回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。