

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	石田 博之
所属・職名	施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)とくていひえいりかつどうほうじん えころじーねっとわーく 特定非営利活動法人 エコロジーネットワーク	
法人番号	1120905003662	
主たる事務所の所在地	〒 563-0033 大阪府池田市住吉一丁目4番8号	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-762-0540/072-761-7715
	メールアドレス	info@econet.or.jp
	ホームページアドレス	http://econet.or.jp
代表者(職名/氏名)	理事 / 坂本 雅章	
設立年月日	平成 13年7月24日	
主な実施事業	※別添1(別の実施する介護サービス一覧表)	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな)しるばーりびんぐあまがさき シルバーリビング 尼崎	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 661-0964 兵庫県尼崎市神崎町12-39	
主な利用交通手段	阪急園田駅から徒歩25分	
連絡先	電話番号	06-6491-3855
	FAX番号	06-6491-3866
	メールアドレス	ishida@econet.or.jp
	ホームページアドレス	http://www.econet.or.jp
管理者(職名/氏名)	施設長 / 石田 博之	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和5年 2月 1日 /	令和5年 2月 1日

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	4年	2月	1日	～	令和	13年	1月31日	
	面積	1,075.4 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	4年	2月	1日	～	令和	13年	1月31日	
	延床面積	1,075.4 m ² (うち有料老人ホーム部分		1,075.4 m ²)						
	竣工日	平成	23年	2月	1日	用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：						
	階数	5階		(地上		5階、地階		階)		
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
居室の状況	総戸数	19戸		届出又は登録をした室数				19室		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)	
	一般居室個室	×	×	×	×	○	15m ²	19		
共用施設	共用トイレ	4ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				4ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				4ヶ所		
	共用浴室	個室	2ヶ所				ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽			ヶ所				ヶ所		
	食堂	2ヶ所		面積		m ²		4階		
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	エレベーター	あり(車椅子対応)					ヶ所			
	廊下	中廊下	1.2m		片廊下	m				
	汚物処理室	ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室 あり		
通報先		事務所		通報先から居室までの到着予定時間			10秒			
その他										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備 あり		火災通報設備		あり			
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)							
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数		2回		

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	NPOの精神を生かし利用者の安定した生活と家族の安らぎを支えることを目的として、市町村、居宅介護支援事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携を図り、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスを提供し、利用者の方に喜んでもらい家族の方に安心していただける介護を目指します。	
サービスの提供内容に関する特色	医療連携による健康管理と24時間の安否確認の実施	
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・委託	
食事の提供	自ら実施・委託	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	医療法人 祥風会立花みどりクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	24時間の安否確認
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	医療法人 祥風会立花みどりクリニック
	提供方法	希望する入居者の健康診断の実施
利用者の個別的な選択によるサービス	※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）	
虐待防止	①虐待防止に関する責任者は、施設長の石田 博之です。 ②施設職員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は速やかに市に通報する。	
身体的拘束	①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1ヵ月）を定め、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。 ②経過観察及び記録をする。 ③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④1ヵ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。	

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) しるばーりびんぐあまがさき シルバーリビング尼崎
主たる事務所の所在地	〒661-0964 兵庫県尼崎市神崎町12-39
事務者名	(ふりがな) とくていひえいりかつどうほうじん えころじーねっとわーく 特定非営利活動法人 エコロジーネットワーク
併設内容	訪問介護

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人 祥風会立花みどりクリニック
	住所	兵庫県尼崎市西立花町2-3-1ハイムコア1階
	診療科目	内科・精神科
	協力科目	内科・精神科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	医療法人 恒昭会 藍野病院
	住所	大阪府茨木市高田町11番18号
	診療科目	内科・整形外科・心療内科
	協力科目	内科・整形外科・心療内科
協力内容	急変時の対応	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	医療法人 フロス歯科医院
	住所	大阪府大阪市北区本庄西2-6-16
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：

(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合			
	その他の場合：		
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		変更の内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護	1～5
留意事項	医療行為を必要としない者	
契約の解除の内容	家賃その他の費用を2カ月分滞納した場合解除できるものとする。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	家賃その他費用を3カ月以上滞納したとき
	解約予告期間	1か月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居	あり	内容 空室がある場合、一泊食事付 15,000円
入居定員	19人	
その他		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員	1	1		
直接処遇職員				
介護職員			4	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護福祉士				
介護福祉士実務者研修修了者	1	1		
介護職員初任者研修修了者				
看護師				

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師			
理学療法士			
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	介護福祉士実務者研修					
	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年間の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
就業した職員に 従事した経験 年数に 応	1年未満									
	1年以上 3年未満		4							
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満		1		1					
	10年以上									
備考										
従業員の健康診断の実施状況			あり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	なし	
入院等による不在時における利用 料金（月払い）の取扱い	あり	
	内容：	家賃
利用料金の改定	条件	
	手続き	シルバーリビング尼崎運営懇談会に図る

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	1～5	
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ		
	床面積	12.42～15.1	
	トイレ	なし	なし
	洗面	なし	なし
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	なし	なし
月額費用の合計		130,620円	
家賃		42,500円	
外サ ※ ー ビ ス 費 用 （ 介 護 保 険 ）	食費	別途、給食業者と契約 1,545円/日×日数	
	管理費	34,780円	
	状況把握及び生活相談サービス費		
	寝具等利用料（リネン費含む）	5,445円	
備考	介護保険費用1割又は2割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる 介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入して いない。） ※料金はすべて税込み表記（別途契約のため、月額費用の合計に食費は含まれておりませ ん。）		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近隣の住宅事情	
敷金	家賃の	約 ヶ月分
	解約時の対応	居室の原状改修費、消毒費を差し引き残金を返却
前払金		
食費	別途、給食業者との契約	
状況把握及び生活相談サービス費		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2	
その他のサービス利用料		

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間 (償却年月数)		
償却の開始日		
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)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	2人
	要介護3	5人
	要介護4	4人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	11人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		18人

(入居者の属性)

性別	男性	6人	女性	12人	
男女比率	男性	33.3%	女性	66.7%	
入居率	94.7%	平均年齢	84.7歳	平均介護度	3.4

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	1人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) 医療機関に入院し、そのまま看取り希望される

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		シルバーリビング尼崎相談窓口	
電話番号 / F A X		06-6491-3855 / 06-6491-3866	
対応している時間	平日	9時00分～18時00分	
	土曜	9時00分～18時00分	
	日曜・祝日	9時00分～18時00分	
定休日		無し	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		尼崎市法人指導課	
電話番号 / F A X		06-6489-6487 / 06-6482-3512	
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 30	
定休日		土日祝・年末年始	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)			
電話番号 / F A X			
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称 (虐待の場合)		尼崎市 包括支援担当 (小田北)	
電話番号 / F A X		06-6498-5111 / 06-6489-6528	
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 30	
定休日		土日祝祭日・年末年始	

(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	加入先	損保ジャパン株式会社 ウォームハート	
	加入内容	総合賠償責任保険	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき速やかに対応		
事故対応及びその予防のための指針	あり		

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり	ありの場合		
		実施日	常設	
		結果の開示	あり	
		開示の方法	施設内に掲示	
第三者による評価の実施状況		ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
		開示の方法		

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1 回以上
		構成員	施設長、入居者代表、入居者の家族代表
		なしの場合の代替措置の内容	予定表（エコ通信）発行・サービス担当者会議参加
提携ホームへの移行		ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	個人情報の使用に関する同意書に基づき必要最小限の範囲内での使用		
緊急時等における対応方法	事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急時対応マニュアルによる対応）		
兵庫県福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	不適合	不適合の場合の内容	居室面積不足（市指針では18㎡要するところ12.42㎡）汚物処理室の未設置
尼崎市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室面積不足、汚物処理室を次期改修時に改修する		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明	入居契約時に重要事項説明書により説明		

添付書類：別添1（事業主体が兵庫県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）

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住所

氏名

様

（入居者代理人）

住所

氏名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が兵庫県で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	シルバーリビング尼崎	尼崎市神崎町12-39
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護		エコ西宮	西宮市薬師町5-50
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

(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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	排せつ介助・おむつ交換	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	おむつ代	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	特浴介助	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	機能訓練	あり		別途、訪問介護事業者と契約
	通院介助	あり		別途、事業者と契約
生活サービス	居室清掃	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	リネン交換	あり	無料	別途、事業者と契約
	日常の洗濯	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	居室配膳・下膳	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	おやつ	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施 (10時・15時)
	理美容師による理美容サービス	あり	1,500円/1回(税込)	別途、事業者と契約
	買い物代行	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	役所手続代行	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	金銭・貯金管理	あり	無料	本人、親族等の依頼により行う
健康管理サービス	定期健康診断	あり		医療連携医院による実施
	健康相談	あり		医療連携医院により実施
	生活指導・栄養指導	あり		医療連携医院により実施
	服薬支援	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	無料	施設サービス(インフォーマルサービス)として実施
入退院のサービス	移送サービス	あり	実費	介護タクシー等への手配連絡
	入退院時の同行	あり	有料	タクシー代等は実費
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	あり	無料	

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。