

介護老人保健施設 健勝園九条 重要事項説明書

当施設は大阪市許可更新を受けています。
(介護保険事業者番号 第 2751880010 号)

当施設は利用者に対して指定介護保健施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※ 当施設への入所は、原則として要介護判定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。ただし、要介護認定をまだ受けておられない方でもご利用いただくことは可能です。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 事業者が提供するサービスと利用料金	3
5. 協力医療機関	5
6. 緊急時の対応方法(業務継続計画の策定、衛生管理等).....	6
7. 秘密の保持・個人情報の保護および事故発生の対応について	7
8. 苦情の受付について	8
9. サービス利用に関する留意事項	9
10. 重要事項説明の年月日	13

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 健勝会
(2) 法人所在地 大阪市中央区農人橋1丁目4番20号
(3) 電話番号 06-6947-5215 FAX 番号 06-6947-5213
(4) 代表者氏名 理事長 天満 仁
(5) 創立年月日 昭和55年3月7日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護老人保健施設
(2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、施設において実施する施設サービス事業の適正な運営を確保するために必要な人員および管理運営に関することを定めることにより、施設サービスの円滑な運営管理を図ると共に、入所者の意思および人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な施設サービスの提供を行うことを目的とします。
- (3) 事業所の名称 介護老人保健施設 健勝園九条
(4) 施設の所在地 大阪市西区九条南3丁目20番6号
(5) 電話番号 06-4393-2525
FAX 番号 06-4393-2323
(6) 事業所の管理者 施設長 福井 雅子
- (7) 当施設の運営方針 介護老人保健施設の人員、施設および設備ならびに運営に関する基準を遵守するとともに、入所者が療養生活を営むために必要な療養室および共用施設等をご利用いただくこと、および入所者の心身の状況等に応じた介護、介助およびその他の援助を適格に提供することにより、その有する能力に応じた自立した療養生活を営むことができるように支援を行います。
事業の実施にあたっては、関係市町村および介護、保健医療、福祉関係事業者との連携に努めます。
- (8) 開設年月 平成14年10月1日

(9) 2階事務所窓口の営業日および営業時間

営業日	平日（月曜日～土曜日）
	ただし 祝日 および 年末(12/30)から年始(1/3)までを除く
営業時間	午前9時から午後5時半

(10) 利用定員

介護老人保健施設	100 人
短期入所療養施設	空床利用

(11) 療養室の概要

当事業所は、以下の療養室と設備を用意しています。

療養室・設備の種類		員 数	
療養室	4 人部屋	全 20 部屋	各階 4 部屋 × 5 フロア
	2 人部屋	全 10 部屋	各階 2 部屋 × 5 フロア
	合計	全 30 部屋(合計 100 床)	
食 堂		各階 1 室(合計 5 室)	
機能訓練室		1 室	
浴 室	一般浴槽		
	リフト装置浴槽		
診察室		1 室	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護保健施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

★ 療養室の変更

利用者から療養室の変更を希望する旨の申し出があった場合は、療養室の空き状況に拠り施設にてその可否を決定します。また、利用者の心身の状況に応じて療養室を変更することがあります。ただし、その場合は予め利用者やご家族等と協議した上で決定いたします。

(11) 施設の概要等

- (1) 建物の構造 鉄骨造り 8階建て
(2) 建物の床面積 4, 0 3 3 . 7 1 m²

3. 職員の配置状況

当施設は、利用者に対する指定介護保健施設サービスを提供する職員として、下記の通り、職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※ 職員の配置について当施設は、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務内容
医師 (施設長)	1 名	名	1.0 名	1.0 名	診察治療や療養上の指導
看護職員	10 名	名	10.0 名	10.0 名	診療補助や看護業務指導
介護職員	28 名	名	28.0 名	24.0 名	日常生活上の介護・介助

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	4名	名	4.0名	4.0名	リハビリテーション担当
管理栄養士	1名	名	1.0名	1.0名	献立の作成・食事の相談
支援相談員	2名	名	1.8名	1.0名	生活支援や相談・援助
介護支援専門員	1名	名	1.0名	1.0名	施設サービス計画の作成

※ 常勤換算:就業規則に定める職員の勤務時間数(週 38.7 時間)で除した数です。

<主な職種の勤務体系>

職 種	勤務体制(標準的な時間帯と最低人員)
1.医師	日中:09:00 ～ 18:00
2.介護職員	日中:08:45 ～ 17:45 12名(土日祝は10名) 夜間:16:45 ～ 09:45 4名
3.看護職員	日中:08:45 ～ 17:45 6名 夜間:16:45 ～ 09:45 1名
4.理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	日中:08:30 ～ 17:30 理学3名、作業1名、言語1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所は、利用者に対して下記のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスは

- (1) 介護保険利用料は、介護保険の負担割合の所得に応じて1～3割負担まであります。
- (2) 利用料金は原則として利用者負担ですが、低所得者階層に特定入所者支援サービス費が給付される場合(基準費用額－負担限度額＝給付額)
- (3) 利用料金の全額を利用者にご負担いただくサービスの3類があります。

(1) 介護保険から給付(※注)されるサービス

※注:残りの1割(一定の所得がある方は2割又は3割)は、利用者の負担となります。

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
必要な医療の提供	病状が安定期にある入所者に対して、医師が原疾患に対する維持的な医療を行います。
療養上必要な事項についての指導および説明	施設サービス計画を基に、各専門職員が指導および説明を行います。
保健指導および健康管理	医師や看護職員が保健指導および健康管理を行います。
機能訓練	理学療法士・作業療法士、言語聴覚士により、入所者の心身等の諸機能の維持回復を図るため、リハビリテーションを実施および助言を行います。

	す。
入浴の介助	入浴または清拭を週に2回行います。入浴は、入所者の心身等の状況に応じて、一般浴またはリフト浴利用することができます。
排泄の介助	排泄の自立を促すため、入所者の心身等の状況に応じて、その心身能力を最大限に活用した介助・援助を行います。
その他、日常生活上の世話	清潔で快適な生活が送れるように、離床や着替え、整容、食事等が適切に行えるように援助します。
生活支援	支援相談員が相談・援助手続き等の生活支援を行います。

★ なお、入所者の具体的なサービス内容、実施日および実施回数は、施設サービス計画に基づいて定められます。

利用料金は原則利用者負担ですが、低所得者階層に特定入所者支援サービス費が給付される場合
(基準費用額－負担限度額＝給付額)

① 食事の提供に要する費用

- ・ 利用者に提供する食事の材料費および調理に掛かる費用です。
 - ・ 実費相当額の範囲内にて負担していただきます。 但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の額(1日あたり)の負担額になります。
 - ・ 入所者の自立支援のため離床して食事を摂っていただくことを原則としています。
 - ・ 医師の食事箋に基づき糖尿病食や腎臓病食などの提供を行った場合には加算されます。
(経管栄養のための濃厚流動食は対象外です。)
- (食事時間 朝食 7時 昼食 12時 夕食18時)

②居住費

- ・ 居住費として光熱費相当額を負担していただきます。 但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の額(1日あたり)の負担になります。

< サービス料金表 >

なお、入所者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額を一旦お支払い頂きます。 要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。 償還払いとなる場合、入所者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入所者の負担額を変更します。

別紙①参照 □

(2) 利用料金の全額を利用者にご負担いただくサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

サービスの種類	内 訳	費 用
日常生活費	ティッシュ、おしぼり、タオル、バスタオル、シャンプー、石鹸等、利用者が個人的に使用する物の費用	一日あたり 200 円
教養娯楽費	入所者のレクリエーション活動等に要する費用	一日あたり 150 円
特別室料	二人部屋を利用した場合に、居住費と別に請求します	一日あたり 1,100 円(税込)

(3) 利用料、および諸費用の請求およびお支払いの方法について

前記(1)および(2)の料金と費用は、毎月の月末に締めて計算いたします。翌月の 15 日前後に請求明細書を郵送いたしますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。

預金口座より自動引落	契約時に、振替依頼書にて指定された口座より毎月 28 日(土日祝日の場合、翌銀行営業日)に、自動引落させていただきます。
指定口座へお振込み	請求内容を確認されましたら、下記へお振込みください。 りそな銀行 桜川支店 普通預金 0084788 社会福祉法人健勝会 介護老人保健施設健勝園九条

※ お支払いを確認したら、医療費の控除に必要な領収書を発行します。
領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。

5. 協力医療機関

- ・ 協力病院

【な に わ 病 院】診療科目

内科，呼吸器科，胃腸科，循環器科，リハビリテーション科，放射線科

電話番号 06-6568-2681

【竹 村 歯 科】訪問歯科 電話番号 06-6264-5510

6. 緊急時の対応方法（業務継続計画の策定、衛生管理等）

(1) サービス提供中において入者に緊急の事態が発生した場合、入所者の家族に連絡すると共に予め指定する連絡先にも報告します。

(2) 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

(3) 衛生管理等について

- ① 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- ② 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ③ 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - 1 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - 2 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - 3 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
 - 4 1から3までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

7. 秘密の保持・個人情報の保護および事故発生時の対応について

利用者および家族に関する秘密の保持について	事業者および事業者が使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者および家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 この「秘密を保持する義務」は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	事業者は、利用者および家族に関する個人情報が含まれる記録物について、善良な管理者として注意を払って管理します。また、情報を処分する際は、第三者へ漏洩しないよう適切な防止策を講じます。 ただし、当該利用者のサービス計画の作成に必要であった場合、利用者および家族に関する個人情報をサービス担当者会議へ出席する職員および他の事業所職員へ提供することができるものとします。 また、利用者の医療上において緊急の必要性がある場合は、医療機関等へ利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
事故発生時の対応について	サービスの提供に因って事故が生じた場合、事業者は、市町村、利用者の家族、および利用者に係る居宅支援事業所等に事故の状況を連絡すると共に、必要な措置を講じます。そして、事故の状況および事故に際して執った措置について記録を残します。 また、サービスの提供に際して生じた事故において、事業者に重大な過失あるいは不備が存在した場合、事業者は損害賠償を速やかに行います。
苦情処理の体制および手順 (苦情、虐待等に関する事)	苦情または相談があった場合は、入所者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、入所者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を検討します。 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、入所者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います(時間を要する内容もその旨を翌月までに連絡致します)。
虐待防止について	事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ・虐待防止に関する責任者を選定しています。 虐待防止に関する責任者 施設長 福井 雅子 ・成年後見制度の利用を支援します。 ・虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

8. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

☆ 苦情受付窓口(担当者)	介護支援専門員・支援相談員 長谷 勝男・真利 智也
☆ 苦情解決責任者	施設長 福井 雅子
☆ 受付時間	年末年始および日曜祝日を除く 午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分
☆ 電話相談	電話番号 :06-4393-2525 FAX 番号 :06-4393-2323
☆ 苦情受付ボックス	各階に設置

(2) 行政機関その他苦情を受け付ける機関

【住所地の保険者の窓口】	所在地: 電話番号: FAX 番号: 受付時間:午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分 (年末年始および土曜日曜祝日を除く)
【市町村の窓口】 西区保健福祉センター 地域保健福祉課 介護保険係	所在地:〒550-8501 大阪市西区新町 4 丁目 5 番 14 号 電話番号:06-6532-9859 FAX 番号:06-6538-7316 受付時間:午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分 (年末年始および土曜日曜祝日を除く)
【市町村の窓口】 港区保健福祉センター 地域保健福祉課 介護保険係	所在地:〒552-8510 大阪市港区市岡 1 丁目 15 番 25 号 電話番号:06-6576-9859 FAX 番号:06-6572-9511 受付時間:午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分 (年末年始および土曜日曜祝日を除く)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室	所在地:〒540-0028 大阪府中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 (中央大通り FNビル内) 電話番号:06-6949-5418 受付時間:午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分 (年末年始および土曜日曜祝日を除く)
【大阪市の窓口】 大阪市福祉局 介護保険 指定・指導グループ	所在地:〒541-0055 大阪府中央区船場中央 3 丁目 1 番 7-331 号(船場センタービル 7 号館 3 階) 電話番号:06-6241-6310 FAX 番号:06-6241-6608 受付時間:午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分 (年末年始および土曜日曜祝日を除く)

9. サービス利用に関する留意事項

(1) 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容及び提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画」の作成及び変更は次の通り行います。

①施設サービス計画の 原案作成	当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
②ご契約者等に説明・ 同意と決定	当施設は施設サービス計画について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
③施設サービス計画の 変更	施設サービス計画は、3ヵ月に1回又は心身状況の変化若しくはご契約者及びその家族の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。
④施設サービス計画の 変更の確認	施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

施設サービス計画作成者	介護支援専門員
-------------	---------

(2) サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって次のことを守ります。

① 身体等の安全確保	ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
② 健康管理	ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
③ 非常災害の訓練	非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。
④ 介護認定の更新	ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了時の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
⑤ 記録の作成と閲覧	ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
⑥ 身体的拘束等制限	ご契約者又は他の入所者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除いて、ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為は行いません。なお、緊急やむを得ない事情により身体等を拘束する場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより行います。
⑦ 守秘義務	事業者及び事業所の従業員は、サービスを提供するに当たって知り得たご契約者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

	ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。 また、入所者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、入所者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。
--	---

(3) 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期間は特に定めていません。しかし、次の事項に該当するに至った場合には、当施設との契約が終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

① 自立・要支援と判定	要介護認定のよりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
② 事業者の解散・破産等	事業者が解散、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
③ 施設の滅失等	施設の滅失や重大な棄損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能となった場合。
④ 介護保険の指定取消等	当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合
⑤ 退所の申し出	ご契約者から退所の申し出が有った場合（以下をご参照下さい）
⑥ 施設からの退所	事業者から退所の申し出を行った場合（以下をご参照下さい）

1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

ア 中途解約

契約の有効期間であっても、ご契約者から申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

イ 契約解除

次の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退去することができます。

① 利用料金の変更不同意	介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
② 運営規定の変更不同意	施設の運営規定の変更に同意できない場合
③ サービスの不実施	事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護老人保健施設サービスを実施しない場合。
④ 守秘義務違反	事業所若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤ 他の入所者による身体等の危険	他の入所者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

1) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

次に該当する場合には、当施設から退所していただく事があります。

① 重要事項の不実の告知等	ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
② 利用料金の大幅支払遅延	ご契約者による、サービス利用料金の支払が6ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
③ 他の入所者等に対する身体等の危険	ご契約者が、故意又は重大な過失により他の入所者又は事業者若しくはサービス従事者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
④ 他の介護保健施設に入所（入院）	ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入所した場合
⑤ 病院などに入院	ご契約者が入院された場合

(4) 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設に入所されている入所者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、次の事項をお守り下さい。

① 持ち込みの制限	入所にあたり、次のものは原則として持ち込むことはできません。 生活に必要な最低限以外のもの
② 面会	面会時間 9:00～19:00(感染対策などにより変更する場合あり) 入所者に面会するときは、面会簿に記入して下さい。 面会するときは、食品の持ち込みはしないで下さい。
③ 外出・外泊	外出・外泊される場合は、事前に外出先及び帰着予定日時をお申し出下さい。
④ 療養室・施設の利用	療養室及び共用施設等をその本来の用途にしたがって利用して下さい。
⑤ 施設設備等の破壊等	故意又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状回復していただくか又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
⑤ サービス実施上等の必要な措置	ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の療養室に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。 ただし、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
⑥ 他の入所者等に対する迷惑行為	他の入所者や当施設の職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。 また、事実反し、他の人を扇動或いは惑わすような言動はしないで下さい。
⑦ 喫煙	施設内での喫煙はできません。

(5) 事故発生時の対応と損害賠償

① 事故発生時の対応	入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
① 事業者の責任による損害	当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその賠償をします。守秘義務に違反した場合も同様とします。 ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 重要事項説明の年月日

この重要事項を説明した年月日	令和 年 月 日
----------------	-------------------------

入所生活介護サービスの提供を開始するに際して、本書面に基づいた重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市中心区農人橋 1 丁目 4 番 20 号
	法人名	社会福祉法人 健 勝 会
	代表者名	理 事 長 天満 仁 ㊞
	事業所名	介護老人保健施設 健勝園九条 (大阪市西区九条南3丁目 20 番 6 号)
	説明者氏名	㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

(4 人部屋 ・ 2 人部屋)

利用者	住 所	
	氏 名	㊞

代理人	住 所	
	氏 名	㊞

※ この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号 (平成 11 年 3 月 31 日) 第 125 条の規定に基づき、利用申込者または家族へ重要事項を説明するために作成されたものです。

●交通のご案内



<最寄り駅>

- ・地下鉄中央線「九条」駅下車
①番A出口より徒歩3分
- ・阪神なんば線「九条」駅下車
①番出口より徒歩4分

介護老人保健施設 健勝園 九条

550-0025 大阪市西区九条南3丁目20番6号

お問い合わせ

TEL 06-4393-2525
FAX 06-4393-2323

法人本部所在地

〒540-0011 大阪市中央区農人橋1丁目4番20号

社会福祉法人 健勝会

<http://www.kensyokai.jp>