

## 重要事項説明書

記入年月日	令和元年 7月 1日
記入者名	柳川 理恵
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)しゃかいふくしほうじん ふくせいかい 社会福祉法人 福生会		
主たる事務所の所在地	〒 599-8284 大阪府堺市中区伏尾 196番地		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-278-0205/072-278-0525	
	メールアドレス	<a href="mailto:fukuseikai@bz01plala.or.jp">fukuseikai@bz01plala.or.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.hukuseikai.org/">http:// www.hukuseikai.org/</a>	
代表者(職名/氏名)	理事長 / 柳川 理恵		
設立年月日	昭和 27年 1月 10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)ふろいでんはいむ フロイデンハイム		
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		
有料老人ホームの類型	介護付(一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
所在地	〒 599-8254 大阪府堺市中区伏尾 230番地		
主な利用交通手段	○泉北高速線「泉ヶ丘」駅下車、バス停①番のりば「津久野」駅行 ○地下鉄御堂筋線「中百舌鳥」駅下車、バス停③番のりば「伏尾」行 ○JR阪和線「津久野」バス停③番のりば「泉ヶ丘」行 ※各「天の橋」バス停下車約100m ○タクシーの場合: JR阪和線「鳳」駅より10分/泉北高速線「深井」駅より5分 ○自動車利用の場合: 阪和自動車道「堺」インターより約5分/泉北有料道路「平井」インターより約3分※「平井」インターは大阪方面(上り方面)のみの出口となります		
連絡先	電話番号	072-278-8850	
	FAX番号	072-278-7973	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.hukuseikai.org/">http:// www.hukuseikai.org/</a>	
管理者(職名/氏名)	施設長 / 柳川 理恵		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	平成 5年10月1日 (一般居室棟)	/	平成 15年3月1日 (介護居室専用棟)

## (特定施設入居者生活介護の指定)

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	第2770102396号	所管している自治体名	堺市
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 26年4月1日		
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	第2770102396号	所管している自治体名	堺市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成 26年4月1日		

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	2357.31㎡	抵当権	なし	契約の自動更新	-		
	賃貸借契約の期間	平成 5年9月10日 ~ 平成 35年9月9日							
	面積	1398.96 ㎡					契約の自動更新あり		
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	~							
	延床面積	7,160.4 ㎡ (うち有料老人ホーム部分			7,160.4 ㎡)				
	竣工日	平成 5年10月1日/15年3月1日			用途区分	有料老人ホーム			
	耐火構造	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	7階 (地上 7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	87戸		届出又は登録(指定)をした室数					
	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	○	○	○	○	○	44	20	居室Aタイプ
	一般居室個室	○	○	○	○	○	32	8	居室Bタイプ
	一般居室個室	○	○	○	○	○	64	15	居室Cタイプ
	一般居室個室	○	○	○	○	○	66	24	居室Dタイプ
	一般居室個室	○	○	○	○	○	88	2	居室Eタイプ
	介護居室個室	○	○	○	×	○	30	6	居室Aタイプ
	介護居室個室	○	○	○	×	○	20	2	居室Bタイプ
	介護居室個室	○	○	○	×	○	45	10	特別室
	一時介護室	×	×	×	×	○	31	1	1室3ベット
共用施設	共用トイレ	7ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			6ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1ヶ所		
	共用浴室	大浴場 3ヶ所		個室 0ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	チェアー浴 1ヶ所		機械浴 0ヶ所		その他:特殊浴槽1ヶ所			
	食堂	2ヶ所		面積 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備		あり	
	機能訓練室	1ヶ所		面積 30.3 ㎡					
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)						2ヶ所	
	廊下	中廊下 5.2 m		片廊下 1.3 m					
	汚物処理室	0ヶ所							
	緊急通報装置	居室 あり	トイレ あり	浴室 あり	脱衣室 なし				
	通報先 事務室 消防署		通報先から居室までの到着予定時間				1~5分		
その他	健康管理室・談話室・創作室・ロビー・温水プール完備 全館バリアフリー対応 電話及びテレビ回線の設置 緊急非常装置設置(ナースコールを含む) ケーブルテレビ回線の設置(別途個別契約が必要)								
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		入居者一人ひとりの自主性と人間性を尊重し、温かな家庭的な雰囲気の中で健やかに明るく豊かな心で楽しく安心できる生活を支援します。
サービスの提供内容に関する特色		入居者の人権を尊重し、心身ともに健全で明るく楽しい生活の支援、また個々の身体状況に応じた介護サービス計画に基づく身体介護サービスについてまごごろをこめて行っ
サービスの種類	提供形態	
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	随時相談 定期訪室による安否確認、状況把握
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	自ら実施	
	提供方法	年2回の健康診断
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		虐待防止の責任者は管理者の柳川理恵です。
		虐待防止の研修を行っている。 入居者及び家族に苦情解決体制を整備している。 会議などで、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。  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区町村に報告する。
身体拘束		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ヶ月)を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。(継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。)経過観察及び記録をする。2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を施設全体で取組み検討する。

(介護サービスの内容)

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等の作成		①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身も状況などのアセスメントなどを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画(以下、「計画」という。)を作成する。②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及び家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付するものとする。③計画に基づくサービスの提供開始から、少なくとも1月に1回は、入居者の状況やサービスの提供状況について、計画作成担当者に報告する。④計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握(「モニタリング」という。)を行う。⑤計画作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な入居者に対して、介助を行います。また、嚥下困難な方の為のキザミ食、流動食等の提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な入居者に対し、1週間に2回以上、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。	
	排泄介助	介助が必要な入居者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やオムツ交換を行います。	
	更衣介助	介助が必要な入居者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。	
	移動・移乗介助	あり 介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車椅子への移乗の介助を行います。	
	服薬介助	あり 介助が必要な入居者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。	
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	入居者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。	
	レクリエーションを通じた訓練	入居者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。	
	器具等を使用した訓練	あり 入居者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。	
その他	創作活動など	あり 入居者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。	
	健康管理	常に入居者の健康状況に注意し、健康保持の為の適切な措置を講じます。	
施設の利用に当たっての留意事項	入居者一人ひとりの自主性と人間性を尊重しながら自立支援のサポートを行う。		
その他運営に関する重要事項	入居者の人権を尊重し心身ともに健全で明るく楽しい生活を支援します。		
短期利用特定施設入居者生活介護の提供	あり		
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	あり	
	夜間看護体制加算	あり	
	医療機関連携加算	あり	
	看取り介護加算	あり	
	口腔衛生管理体制加算	あり	
	認知症専門ケア加算	(I)	なし
	サービス提供体制強化加算	(I) ロ	あり
	介護職員処遇改善加算	(II)	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1 以上		

**(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、入退院の付き添い、通院介助	
	その他の場合： お見舞い(週1回)	
協力医療機関	名称	嘉齢荘診療所
	住所	大阪府堺市中区伏尾196番地
	診療科目	内科、消化器科、外科、整形外科、眼科
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合：日常の健康管理、定期健康診断
	名称	医療法人錦秀会 阪和第二泉北病院
	住所	大阪府堺市中区深井北町3176番地
	診療科目	総合病院
協力内容	訪問診療	
	その他の場合：入院、診察の便宜	
協力歯科医療機関	名称	医療法人大樹会 もずデンタルクリニック
	住所	堺市北区百舌鳥赤畑町3-161-1
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：通院

**(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	介護居室へ移る場合			
	その他の場合：一時介護室へ移る場合			
判断基準の内容	常時介護が必要となった場合に、一般居室から介護居室への住み替えを求める場合があります。			
手続の内容	①ホームが指定する医師の意見を聴く。②概ね3ヶ月間の観察期間を置く。③本人・身元引受人の同意を得る。			
追加的費用の有無	なし	追加費用	大きい部屋に移動した場合あり	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行			
前払金償却の調整の有無	なし	調整後の内容	条件により差額を生じた場合は追加料金が必要となる場合がある。	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	面積の減少
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	あり	変更の内容	シャワー設備となる
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	あり	変更の内容	設備の減少
	その他の変更	なし	変更の内容	

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居時満60歳以上。2人入居の場合、前払い方式の場合300万円、月払い方式の場合は月1万5000円が加算されます。		
	一般棟は入居時原則として要介護2以下の方、介護棟は入居時原則として要介護3以上の方		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又は事業者から解約した場合		
事業主体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・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合、等	
	解約予告期間	3ヶ月	
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 1泊4,000円(税込)+食事代(税別)
入居定員	107人		

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数	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	0	1	法人理事長 1名
生活相談員	2	2	0	2	
直接処遇職員	59	22	37	33.6	
介護職員	52	18	34	29.2	計画作成担当者 2名
看護職員	7	4	3	4.3	
機能訓練指導員	1	1	0	1	
計画作成担当者	2	2	0	1	介護職員 2名
栄養士	1	1	0	1	
調理員	13	6	7	7.7	法人本部調理員 2名
事務員	2	2	0	2	
その他職員	0	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
社会福祉士	1	1	0	
介護福祉士	20	15	5	
介護福祉士実務者研修修了者	2	0	2	
介護職員初任者研修修了者	38	17	21	
介護支援専門員	5	4	0	

### (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	7	4	3
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	1	1	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

**(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)**

夜勤帯の設定時間 ( 17時～ 9時15分)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	1 人	人
介護職員	2 人	2 人
生活相談員/事務職員	1 人	人
	生活相談員等、宿直従事者を 含む 21時から8時30分	

**(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)	契約上の職員配置比率	2.5 : 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)	1.4 : 1
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)	ホームの職員数	
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	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		あり								
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称		社会福祉士 甲種防火管理者						
	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	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	0	1	7	4	0	0	0	1	0	0	
就業した職員に就いた経験年数に 応じた人数	1年未満	0	0	0	6	1	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	2	0	3	1	0	0	1	0	0	
	3年以上 5年未満	0	2	1	5	0	0	0	0	0	
	5年以上 10年未満	1	0	7	8	0	0	0	0	0	
	10年以上	1	1	7	14	1	0	0	0	2	0
	備考										
従業者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		利用権方式	
利用料金の支払い方式		一部前払い・一部月払い方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	前払い方式
			月払い方式
年齢に応じた金額設定		あり	
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		なし 内容：	
利用料金の改定		条件	物価変動、運営費等の上昇等を勘定のうえ検討する。
		手続き	運営懇談会の意見を聴いて改定。改定にあたっては、入居者及び身元引受人等に事前に通知する。

### (代表的な利用料金のプラン) <前払い方式>

※( )は2人入居の場合

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立	要介護度 3	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室A	介護居室個室A	
	床面積	44㎡	30㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	あり	シャワー設備となる	
	台所	あり	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	16128.000(7年=84ヶ月)	18306.600(6年=72ヶ月)	
	前払い金・その他	(2人入居の場合300万加算)	(2人入居の場合300万加算)	
月額費用の合計		148.000(249.000)	198.000(324.000)	
家賃				
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			
	介護保険外	食費	54.000(108.000)	54.000(108.000)
		管理費	94.000(141.000)	94.000(141.000)
		光熱水費	各室にて契約、自己負担	電話代は自己負担
		共益費		50.000(75.000)
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。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別添3のとおりです。			

(代表的な利用料金のプラン) <月払い方式>

※( )は2人入居の場合

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立	要介護3	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室A	介護居室個室A	
	床面積	44㎡	30㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	あり	シャワー設備となる	
	台所	あり	なし	
	収納	あり	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	家賃相当額の6ヶ月分	家賃相当額の6ヶ月分	
月額費用の合計		¥320,800(¥436,800)	¥449,772	
家賃		¥172,800(¥187,800)	¥228,800	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		¥22,972	
	介護保険外	食費	¥54,000(¥108,000)	¥54,000
		管理費	¥94,000(¥141,000)	¥94,000
		光熱水費	各個にて契約、自己負担	電話代は自己負担
		共益費		¥50,000
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。) ※介護予防・地域密着型の場合を含む。詳細は別添3のとおりです。			

## (利用料金の算定根拠等)

□前払い金方式 ○月払い方式 □○共通

家賃 ○	老人福祉方令、厚生労働省有料老人ホーム設置運営標準指導指針に基づく、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムによる土地代、建設費、設備費、修繕費(大規模～退去時リフォーム)等を基礎とし居室と共同施設の利用に係る家賃相当額	
敷金 ○	家賃の 6 ヶ月分	
	解約時の対応	国土交通省原状回復のガイドラインに基づき協議
前払金 □	老人福祉方令、厚生労働省有料老人ホーム設置運営標準指導指針に基づく、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムによる土地代、建設費、設備費、修繕費(大規模～退去時リフォーム)等を基礎とし居室と共同施設における平均的利用年限に係る家賃相当額に、平均的利用年限を超え継続的に利用する場合に備えて受領するものとして合理的に算定した金額を加算した額。	
食費 □○	<p>食材費に基づく費用  朝食 250円  昼食 750円  夕食 800円 計 1800円  1800円×30日=54000円  ※召し上がられた分だけをご負担して頂きます。  (行事食の場合は費用が異なります)  ※一般居室には、キッチンが設置されており自炊可能です。</p>	
光熱水費 □○	一般居室の光熱水費(電気・ガス・水道)、電話代は別途実費負担(メーター付) 介護居室の電話代は実費負担	
管理費 □○	共用施設等の維持・管理費、事務・管理部門職員の人件費及び事務費並びに各種相談、余暇活動サービスに要する費用に充当する。	
介護費用 □○	※介護保険サービスの自己負担は月額費用に含まないで計算(別添3参照)	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
共益費 □○	介護居室における光熱水費(電気・ガス・水道)、及び手厚い介護体制の人件費	

**(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※に対する自己負担	別添③
特定施設入居者生活介護※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）	なし
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

**(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）	60～180ヶ月（入居時年齢によって月数が異なる）	
償却の開始日	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）	入居時年齢と入居する居室によって額が異なる	
初期償却額	10%	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>退去時返還金算出基準日（入居日の翌日を起算日とする）から3ヶ月以内に入居契約の解約の申し出をなした場合、又は入居者の死亡によりこの契約が終了した場合であつて、契約終了により居室が明け渡されたときは、初期償却費用については無利息で全額返還するとともに、受領済みの額（90%）から以下の費用を除いた全額を無利息で返還します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入居日から契約終了まで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 ※1日あたりの利用料は居室のタイプによって異なります</li> <li>2. 日割り計算による管理費等の費用</li> <li>3. 居室の原状回復のための費用</li> </ol>
	入居後3月を超えた契約終了	<p>90%を想定居住期間（介護居室想定居住期間）で償却し、この期間内に契約を解約した場合は、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金は無くなる。</p> <p>（一般居室）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>\text{入居一時金} \times 0.9 \div \text{償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了までの日数}</math></li> </ol> <p>（介護居室）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>\text{入居一時金} \times 0.9 \div \text{償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了までの日数}</math></li> <li>2. 日割り計算による管理費等の費用</li> <li>3. 居室の原状回復のための費用</li> </ol>
前払金の保全先	<p>保全措置の適用については、平成18年4月1日以前から事業を開始し、届けている有料老人ホームについては努力義務とされています。「老人福祉法附則（平成17年6月29日法律第77号）第17条第2項及び同法施行規則第3項並びに指導指針」</p>	

## 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	1人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	47人
要介護度別	自立	6人
	要支援1	20人
	要支援2	5人
	要介護1	9人
	要介護2	3人
	要介護3	5人
	要介護4	3人
	要介護5	7人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	20人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上	26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		58人

### (入居者の属性)

性別	男性	14人	女性	44人	
男女比率	男性	24%	女性	76%	
入居率	54%	平均年齢	88歳	平均介護度	要介護1.4

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	6人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	
	入居者側の申し出	2人

## 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)		堺市介護事業者課
電話番号 / FAX		072-275-6235 / 072-229-0088
対応している時間	平日	9:00~17:30
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (行政)		大阪府社会福祉協議会福祉サービス苦情解決委員会
電話番号 / FAX		06-6191-3130 / 06-6191-5660
対応している時間	平日	10:00~16:00
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (行政)		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
電話番号 / FAX		03-3272-3781 / 03-3548-1078
対応している時間	平日	10:00~16:00
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		介護保険課
電話番号 / FAX		06-6949-5247 / 06-6949-5417
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (設置者)		堺市中区役所
電話番号 / FAX		072-270-8181 / 072-270-8101
対応している時間	平日	9:00~17:30
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (行政)		堺市役所
電話番号 / FAX		072-233-1101
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日・祝日・年末年始
窓口の名称 (行政)		堺市役所 高齢施策推進課
電話番号 / FAX		072-228-8347 / 072-228-8918
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土日・祝日・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	あり	
	ありの場合 の内容:	大阪府社会福祉協議会の「社会福祉施設賠償責任補償」「医療行為賠償責任補償」に加入しています。前者は「施設の不備・欠落または職員の管理・指導ミス及び提供した飲食物等が原因で施設管理者が被る法律上の賠償責任を補償します。(拡張補償ではさらに幅広く補償します。)」後者は「施設内での医療行為の過誤により、施設管理者が被る法律上の賠償責任を補償します。」
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合 の内容:	事故発生した場合には、当ホーム事故対応マニュアルに従い入居者の生命・安全を最優先して対応します。
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	平成 31年1月23日
		結果の開示	あり 開示の方法 運営懇談会 (H31. 2. 28)
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合	
		実施日	平成 24年1月16日
		評価機関名称	NPO法人福祉活動ネットワーク
		結果の開示	なし 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	入居希望者に公開・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に公開・入居希望者に交付
財務諸表の要旨	入居希望者に公開・入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開・入居希望者に交付

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、有識者等
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	特別養護老人ホーム嘉齢荘 養護老人ホーム福生園
個人情報の保護	個人情報保護法に基づき実施		
緊急時等における対応方法	緊急時等対応マニュアルにより対応		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
堺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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「7. 既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合性	適合していない（代替措置・将来の改善計画）		
	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			

- 添付書類：別添1（別の実施する介護サービス一覧表）  
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）  
別添3（特定施設入居者生活介護等に関する利用料金表）  
別添4（介護報酬額の自己負担基準表）

上記の重要事項の内容について、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住 所

---

氏 名

---

様

（入居者）

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 令和 年 月 日

---

説明者署名

---

(別添1)事業主体が堺市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	福生会 ヘルパーステーション	堺市中区伏尾196番
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	福生会 デイサービスセンター	堺市中区伏尾196番
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	あり	特別養護老人ホーム 嘉齢荘	堺市中区伏尾196番
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	養護老人ホーム 福生園	堺市中区伏尾196番
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	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	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	あり	福生会居宅介護支援 事業所	堺市中区伏尾196番

<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	福生会 ヘルパーステーション	堺市中区伏尾196番
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	あり	福生会 デイサービスセンター	堺市中区伏尾196番
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	特別養護老人ホーム 嘉齢荘	堺市中区伏尾196番
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	養護老人ホーム 福生園	堺市中区伏尾196番
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	あり	特別養護老人ホーム 嘉齢荘	堺市中区伏尾196番
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	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		備 考	
			料金※2 (税抜)		
介護サービス	食事介助	あり	なし		必要に応じ介助
	排せつ介助・おむつ交換	あり	なし		8時～18時約3時間毎 夜間1～3回(その他、必要に応じ)
	おむつ代		あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	なし		清拭は週2回
	特浴介助	あり	なし		週3回
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	なし		必要に応じ介助
	機能訓練	あり	あり	医療費分は実費	医師の指示による訓練
	通院介助(個人は付き添い)	あり	あり	介護保険を利用されていない場合や、12時間/月の利用を超える場合は30分1000円	介護保険利用の場合、12時間/月まで無料。
生活サービス	居室清掃	あり	あり	管理費で対応	身体状況に応じて適宜
	リネン交換	あり	あり	管理費で対応	身体状況に応じて適宜
	日常の洗濯	あり	あり	管理費で対応	身体状況に応じて適宜
	居室配膳・下膳	あり	あり	1日500円	一週間以上の自己都合の場合
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	実費	
	おやつ		あり	実費	
	理美容師による理美容サービス		あり	実費	月2回
	買い物代行	あり	あり	週3回の代行日以外は30分1000円。	週3回の代行日は管理費に含む。介護保険利用の場合12時間/月まで無料。介護保険を利用していない場合や12時間/月の利用を超える場合は30分1000円
	役所手続代行	なし	あり	管理費で対応	
	金銭・貯金管理		あり	管理費で対応	
健康管理サービス	定期健康診断		あり	管理費で対応	定期健康診断(年2回実施)
	健康相談	あり	あり	管理費で対応	適宜実施
	生活指導・栄養指導	あり	あり	管理費で対応	適宜実施
	服薬支援	あり	あり	管理費で対応	適宜実施
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	なし		適宜実施
入退院のサービス	移送サービス	なし	あり	管理費で対応	緊急時は救急車を要請。緊急以外の送迎は協力医療機関等に限り実施。
	入退院時の同行	あり	あり	管理費で対応	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし	あり	管理費で対応	週1回

※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)。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。

※2「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの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。

(別添3)介護保険自己負担額(自動計算) (目安)

当施設の地域区分単価 堺市 5級地 10.45円

利用者負担額は、1割を表示しています。但し、法令で定める額以上の所得のある方は、2割負担となります。

基本費用		1日あたり (円)		30日あたり (円)		備考
要介護度	単位数	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	
要支援 1	180	1,881	189	56,430	5,643	
要支援 2	309	3,229	323	96,871	9,688	
要介護 1	534	5,580	558	167,409	16,741	
要介護 2	599	6,259	626	187,786	18,779	
要介護 3	668	6,980	698	209,418	20,942	
要介護 4	732	7,649	765	229,482	22,949	
要介護 5	800	8,360	836	250,800	25,080	

加算費用	算定の有無等	単位数	1日あたり (円)		30日あたり (円)		算定回数等
			利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	
個別機能訓練加算	あり	12	125	13	3,762	377	
夜間看護体制加算	あり	10	104	11	3,135	314	
医療機関連携加算	あり	80	-	-	836	84	
看取り介護加算	あり	144	1,504	151	-	-	死亡日以前4日以上30日以下(最大27日間)
		680	7,106	711	-	-	死亡日以前2日又は3日(最大2日間)
		1,280	13,376	1,338	-	-	死亡日
認知症専門ケア加算	なし						
サービス提供体制強化加算	(I) ロ	12	125	13	3,762	377	
介護職員処遇改善加算	(I)	(介護予防) 特定施設入居者生活介護+加算単位数) × 8.2%					1月につき
口腔衛生管理体制加算	あり	30	-	-	313	32	1月につき

**(短期利用特定施設入居者生活介護の概要：以下の要件全てに該当すること) 【要支援は除く】**

- ・指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。
- ・指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等(定員が1人であるものに限る。)を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(利用者)の数は、当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。
- ・利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- ・家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。
- ・介護保険法等に基づく勧告、命令、指示を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

**(加算の概要)**

- ・個別機能訓練加算【短期利用(地域密着含む)は除く】
  - ・機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。  
(理学療法士等…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)
  - ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種のもものが共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- ・夜間看護体制加算【要支援は除く】
  - ・常勤看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている場合。
  - ・看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、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。
  - ・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、利用者又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。
- ・医療機関連携加算【短期利用(地域密着含む)は除く】
  - ・看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録していること。
  - ・利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医の医師に対して、利用者の健康状況について月1回以上情報を提供したこと。
- ・看取り介護加算【要支援と短期利用(地域密着含む)は除く】指針は入居の際に説明し、同意を得る。  
医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後を迎えられるよう支援していること。
- ・認知症専門ケア加算(Ⅰ)【短期利用(地域密着含む)は除く】
  - ・利用者の総数のうち、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が50%以上であること。
  - ・「認知症介護実践リーダー研修」を終了している者を、対象者の数が20人未満の場合は1名以上、20人以上の場合は対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1名を加えた数以上配置し、チームとして認知症ケアを実施していること。
  - ・事業所従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。
- ・認知症専門ケア加算(Ⅱ)【短期利用(地域密着含む)は除く】
  - ・認知症専門ケア加算(Ⅰ)での内容をいずれも満たすこと。
  - ・「認知症介護指導者研修」を終了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
  - ・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、実施をしていること。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ  
前年度(3月を除く)における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。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ  
前年度(3月を除く)における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。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）  
前年度(3月を除く)における看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）  
前年度(3月を除く)における利用者に直接サービス提供を行う職員の総数（生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員）のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上。
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）  
別に厚生労働大臣が定める基準に対して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、市長に届け出ている場合。
- ・口腔衛生管理体制加算  
歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。