

|                             |                                                                        |                  |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | OHANA浜寺                                                                |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                    |                  |
| 住所                          | 堺市西区浜寺石津町西4-14-12                                                      |                  |
| TEL                         | 072-245-5555                                                           | FAX 072-245-0808 |
| ホームページ                      |                                                                        |                  |
| 特色・PR                       | 高齢者に安心、安全な生活を提供することを目標に、健康状態を気遣い生活上で困りごとの相談にも応じます。職員も活気がありアットホームな施設です。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥75,000                                                                |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 2                                                                      |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                                      |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                      |                  |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                                 |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                 |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                      |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                         | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                  |                  |
|                             | 地域との連携                                                                 |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                       |                  |
|                             | 在宅酸素患者                                                                 | ○                |
|                             | 透析患者                                                                   |                  |
|                             | 生活保護受給者                                                                | ○                |
|                             | 胃ろう                                                                    | ○                |
|                             | 腸ろう                                                                    |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                             |                  |

|                             |                                                                                                |                  |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | エイジフリーハウス堺浜寺                                                                                   |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                            |                  |
| 住所                          | 堺市西区浜寺石津町西5-12-10                                                                              |                  |
| TEL                         | 072-264-8321                                                                                   | FAX 072-264-8323 |
| ホームページ                      | <a href="http://panasonic.co.jp/es/pesaf/">http://panasonic.co.jp/es/pesaf/</a>                |                  |
| 特色・PR                       | エイジフリーハウスは介護サービスを提供できる住まいです。食事や清掃から介護サービスまでを希望に応じてご利用できます。「月々一定金額」で介護サービスを受けられる小規模多機能型居宅介護を併設。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥185,000                                                                                       |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 0                                                                                              |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                                              |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                              |                  |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                                                         |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                         |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                              |                  |
| り力を組をこん入とでいてる取              | 入居者に対する行事やイベント                                                                                 | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                          |                  |
|                             | 地域との連携                                                                                         |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                               |                  |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                         | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                           |                  |
|                             | 生活保護受給者                                                                                        |                  |
|                             | 胃ろう                                                                                            |                  |
|                             | 腸ろう                                                                                            |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                                     |                  |

|                             |                                                                                       |                  |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | たつみ村                                                                                  |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                   |                  |
| 住所                          | 堺市西区浜寺石津町中1-3-9                                                                       |                  |
| TEL                         | 072-241-7292                                                                          | FAX 072-247-9414 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.tatsumiclinic.com/">http://www.tatsumiclinic.com/</a>             |                  |
| 特色・PR                       | 1階にはたつみクリニック、2階には通所リハビリステーションが併設されている為たつみクリニックと連携し、迅速な医療サポートが可能です。全介護職員が喀痰吸引資格取得済みです。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥170,000                                                                              |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 1                                                                                     |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                                     |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 無                                                                                     |                  |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                                                |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                     |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                        | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                 | ○                |
|                             | 地域との連携                                                                                | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                      |                  |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                  | ○                |
|                             | 生活保護受給者                                                                               |                  |
|                             | 胃ろう                                                                                   | ○                |
|                             | 腸ろう                                                                                   | ○                |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                            |                  |

|                             |                                                                                           |                  |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | ペガサスロイヤルリゾート石津                                                                            |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                       |                  |
| 住所                          | 堺市西区浜寺石津町東1-3-31                                                                          |                  |
| TEL                         | 072-245-3401                                                                              | FAX 072-245-3401 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.pegasus.or.jp">http://www.pegasus.or.jp</a>                           |                  |
| 特色・PR                       | 馬場記念病院のグループなので病状急変時は速やかに受け入れOK。併設の診療所から往診。デイサービス併設。無料の見守サービスや健康クラブ、英会話教室等レクレーションも充実しています。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥145,000                                                                                  |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 0                                                                                         |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                                                         |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                         |                  |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                                                    |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                    |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                         |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                            | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                     | ○                |
|                             | 地域との連携                                                                                    | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                          | ○                |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                    | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                      | ○                |
|                             | 生活保護受給者                                                                                   |                  |
|                             | 胃ろう                                                                                       | ○                |
|                             | 腸ろう                                                                                       | ○                |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                                | ○                |

|                             |                                                                     |                  |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | グローバルケア浜寺2号館                                                        |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                 |                  |
| 住所                          | 堺市西区浜寺石津町東2-12-27                                                   |                  |
| TEL                         | 072-343-5220                                                        | FAX 072-343-5221 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.fp9982.com/fps/">http://www.fp9982.com/fps/</a> |                  |
| 特色・PR                       | 親しみやすいスタッフ、アットホームな雰囲気、日中・夜間共に看護師在籍。                                 |                  |
|                             |                                                                     |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥123,751                                                            |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 0                                                                   |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                   |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 無                                                                   |                  |
| 看護師の配置                      | ○                                                                   |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                              |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                   |                  |
| 力を組んで入居している取                | 入居者に対する行事やイベント                                                      | ○                |
|                             | 認知症予防                                                               | ○                |
|                             | 地域との連携                                                              | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                    | ○                |
|                             | 在宅酸素患者                                                              | ○                |
|                             | 透析患者                                                                | ○                |
|                             | 生活保護受給者                                                             | ○                |
|                             | 胃ろう                                                                 | ○                |
|                             | 腸ろう                                                                 |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                          | ○                |

|                                                      |                                                                     |                  |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                                                   | グローバルケア浜寺1号館                                                        |                  |
| サービス種類                                               | サ高住                                                                 |                  |
| 住所                                                   | 堺市西区浜寺石津町東2-12-30                                                   |                  |
| TEL                                                  | 072-244-0001                                                        | FAX 072-340-4618 |
| ホームページ                                               | <a href="http://www.fp9982.com/fps/">http://www.fp9982.com/fps/</a> |                  |
| 特色・PR                                                | 親しみやすいスタッフ、アットホームな雰囲気、ティータイムにおやつを提供<br>昼夜ともに看護師配置。                  |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円）                          | ¥129,800～                                                           |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）                                     | 0                                                                   |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無                                       | 有                                                                   |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                                          | 無                                                                   |                  |
| 看護師の配置                                               | ○                                                                   |                  |
| 看取りの対応                                               | 対応している                                                              |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無                                     | 無                                                                   |                  |
| り力を<br>組を<br>こん入<br>とで<br>れ<br>て<br>い<br>て<br>る<br>取 | 入居者に対する行事やイベント                                                      | ○                |
|                                                      | 認知症予防                                                               | ○                |
|                                                      | 地域との連携                                                              | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                                          | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                    | ○                |
|                                                      | 在宅酸素患者                                                              | ○                |
|                                                      | 透析患者                                                                | ○                |
|                                                      | 生活保護受給者                                                             | ○                |
|                                                      | 胃ろう                                                                 | ○                |
|                                                      | 腸ろう                                                                 |                  |
|                                                      | 特別な調理が必要な方                                                          | ○                |

|                                                      |                                                                                              |                  |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                                                   | 新緑 浜寺船尾                                                                                      |                  |
| サービス種類                                               | サ高住                                                                                          |                  |
| 住所                                                   | 堺市西区浜寺船尾町東1-133-1                                                                            |                  |
| TEL                                                  | 072-262-6060                                                                                 | FAX 072-262-6070 |
| ホームページ                                               |                                                                                              |                  |
| 特色・PR                                                | 認知症対応可、看護師24時間対応しています。施設内は、明るくキレイにしており、利用者様も日々満足されています。季節ごとのイベントや、毎月の誕生日会など、施設での行事も力を入れています。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円）                          | ¥120,000                                                                                     |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）                                     | 1～2                                                                                          |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無                                       | 有                                                                                            |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                                          | 無                                                                                            |                  |
| 看護師の配置                                               | 常駐18:00～翌9:00<br>対応9:00～18:00                                                                |                  |
| 看取りの対応                                               | 対応している                                                                                       |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無                                     | 有                                                                                            |                  |
| り力を<br>組を<br>こん入<br>とで<br>れ<br>て<br>い<br>て<br>る<br>取 | 入居者に対する行事やイベント                                                                               | ○                |
|                                                      | 認知症予防                                                                                        |                  |
|                                                      | 地域との連携                                                                                       |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                                          | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                             |                  |
|                                                      | 在宅酸素患者                                                                                       |                  |
|                                                      | 透析患者                                                                                         |                  |
|                                                      | 生活保護受給者                                                                                      | ○                |
|                                                      | 胃ろう                                                                                          |                  |
|                                                      | 腸ろう                                                                                          |                  |
|                                                      | 特別な調理が必要な方                                                                                   |                  |

|                             |                                                               |                  |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | 医療法人大泉会 むこうがおか                                                |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                           |                  |
| 住所                          | 堺市西区上野芝向ヶ丘町4-24-39                                            |                  |
| TEL                         | 072-281-1135                                                  | FAX 072-281-1139 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.daisenkai.jp">http://www.daisenkai.jp</a> |                  |
| 特色・PR                       | 24時間365日の安心と健康、じぶんらしく過ごすプライベートな時間、どちらも満足できる新しい暮らしをご提案します。     |                  |
|                             |                                                               |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥120,000                                                      |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 1                                                             |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                             |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                             |                  |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                        |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                        |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                             |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                | ○                |
|                             | 認知症予防                                                         |                  |
|                             | 地域との連携                                                        |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                              | ○                |
|                             | 在宅酸素患者                                                        | ○                |
|                             | 透析患者                                                          |                  |
|                             | 生活保護受給者                                                       | ○                |
|                             | 胃ろう                                                           |                  |
|                             | 腸ろう                                                           |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                    |                  |

|                             |                                                                                       |                  |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | ユアサイド上野芝                                                                              |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                   |                  |
| 住所                          | 堺市西区神野町3-1-23                                                                         |                  |
| TEL                         | 072-289-9680                                                                          | FAX 072-289-9681 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.your-side.co.jp/">http://www.your-side.co.jp/</a>                 |                  |
| 特色・PR                       | <p>弊社は「真心」を理念とし、ご利用頂いている皆様への笑顔を忘れず、安心して緩やかに暮らして頂ける時間・空間・サービスを提供させて頂く事を意識に努めております。</p> |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥66,000                                                                               |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 1                                                                                     |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                                                     |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 無                                                                                     |                  |
| 看護師の配置                      | いない                                                                                   |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                     |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                        | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                 |                  |
|                             | 地域との連携                                                                                |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                      |                  |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                  |                  |
|                             | 生活保護受給者                                                                               | ○                |
|                             | 胃ろう                                                                                   |                  |
|                             | 腸ろう                                                                                   |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                            |                  |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | ベルヴィオロン                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |
| 住所                          | 堺市西区菱木1-2343-17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |
| TEL                         | 072-349-6720                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FAX 072-349-6729 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.seichokai.or.jp/bellviolon">http://www.seichokai.or.jp/bellviolon</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |
| 特色・PR                       | <p>病院・特別養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の複合施設であるベルアンサンブル内にあります。</p> <p>当施設の特徴としまして、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護の専門職スタッフが身近にいますので、迅速にサービスをご利用でき安心して暮らして頂けます。また、施設内にコンビニエンスストアやレストランもありますのでちょっとしたお買物やティータイム、お食事を楽しんで頂けます。</li> <li>・全館バリアフリーで73居室あり、全居室ミニキッチン・トイレ・浴槽を完備しております。お1人様向けのお部屋から、ご夫婦でゆったり暮らせる広いお部屋も多数あり全9タイプをご用意しております。</li> <li>・食事は、施設内レストランやベルキッチンからお好きな食事をお選び頂くことができます。ご病気の方には治療食もご用意させて頂いております。もちろん自炊して頂くこともできます。</li> <li>・行事に関しましては、年2回の日帰り行楽や趣味に合わせえたクラブ活動、アンサンブル全体で行うコンサートや夏祭りなど、レクリエーションも豊富に開催しています。</li> </ul> <p>年齢を重ねられ、体力の低下や持病、一人暮らしなどで生活に少し不安のある方々に最適な高齢者向け住宅です。</p> |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥178,070～¥281,070                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 2～3人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| 看護師の配置                      | いない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ○                |
|                             | 地域との連携                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ○                |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ○                |
|                             | 生活保護受給者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |
|                             | 胃ろう                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ○                |
|                             | 腸ろう                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ○                |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ○                |

|                             |                                                                                     |     |              |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 名称                          | セカンドライフ・ウイズ堺                                                                        |     |              |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                 |     |              |
| 住所                          | 堺市西区山田1-1085                                                                        |     |              |
| TEL                         | 072-273-3456                                                                        | FAX | 072-273-3457 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.t-gp.co.jp/wzsakai.html">http://www.t-gp.co.jp/wzsakai.html</a> |     |              |
| 特色・PR                       | ・手作りのお食事を提供します、・内科、精神科の往診、連携があります。                                                  |     |              |
|                             |                                                                                     |     |              |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥110,000                                                                            |     |              |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 1                                                                                   |     |              |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                                   |     |              |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                   |     |              |
| 看護師の配置                      | いない                                                                                 |     |              |
| 看取りの対応                      | 対応していない                                                                             |     |              |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                   |     |              |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                      |     |              |
|                             | 認知症予防                                                                               |     |              |
|                             | 地域との連携                                                                              |     |              |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                    |     |              |
|                             | 在宅酸素患者                                                                              |     |              |
|                             | 透析患者                                                                                |     |              |
|                             | 生活保護受給者                                                                             |     |              |
|                             | 胃ろう                                                                                 |     |              |
|                             | 腸ろう                                                                                 |     |              |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                          |     |              |

|                             |                                                                                         |     |              |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 名称                          | サージュ ところ                                                                                |     |              |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                     |     |              |
| 住所                          | 堺市西区山田1-1190-1                                                                          |     |              |
| TEL                         | 072-284-8717                                                                            | FAX | 072-284-8718 |
| ホームページ                      |                                                                                         |     |              |
| 特色・PR                       | 平成30年4月オープン（19名）のサ・高住です。<br>ご家庭に居る感覚で過ごして頂けるよう、スタッフ教育の充実、小さい施設だからこそできる細やかなサポートを展開しています。 |     |              |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥180,000～¥200,000                                                                       |     |              |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 0                                                                                       |     |              |
| 施設サービス追加の費用の有無              |                                                                                         |     |              |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 無                                                                                       |     |              |
| 看護師の配置                      | 夜勤                                                                                      |     |              |
| 看取りの対応                      | 対応していない                                                                                 |     |              |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                       |     |              |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                          | ○   |              |
|                             | 認知症予防                                                                                   | ○   |              |
|                             | 地域との連携                                                                                  |     |              |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                        | ○   |              |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                  | ○   |              |
|                             | 透析患者                                                                                    |     |              |
|                             | 生活保護受給者                                                                                 |     |              |
|                             | 胃ろう                                                                                     | ○   |              |
|                             | 腸ろう                                                                                     |     |              |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                              | ○   |              |

|                             |                                                                                                                                               |                  |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | 燦スマイル鳳西                                                                                                                                       |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                                                                           |                  |
| 住所                          | 堺市西区鳳西町2-360                                                                                                                                  |                  |
| TEL                         | 072-201-3301                                                                                                                                  | FAX 072-201-3302 |
| ホームページ                      | <a href="http://taiyou-b.co.jp">http://taiyou-b.co.jp</a>                                                                                     |                  |
| 特色・PR                       | 2012年1月にオープンしたサービス付高齢者向け住宅です。31名定員で、家庭的な雰囲気の中で、「自分の親にしたい介護」を理念として、ご入居者様一人一人に寄りそって人生のラストステージをここですごせてよかったと思っていただけるような、生活をお送りいただけるような施設作りをしています。 |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥130,000                                                                                                                                      |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 1～2                                                                                                                                           |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 無                                                                                                                                             |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                                                                             |                  |
| 看護師の配置                      | いない                                                                                                                                           |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                                                                        |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                                                                             |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                                                                                | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                                                                                         | ○                |
|                             | 地域との連携                                                                                                                                        |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                                                                              |                  |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                                                                        |                  |
|                             | 透析患者                                                                                                                                          |                  |
|                             | 生活保護受給者                                                                                                                                       |                  |
|                             | 胃ろう                                                                                                                                           |                  |
|                             | 腸ろう                                                                                                                                           |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                                                                                    |                  |

|                                     |                  |                  |
|-------------------------------------|------------------|------------------|
| 名称                                  | ミライエ鳳            |                  |
| サービス種類                              | サ高住              |                  |
| 住所                                  | 堺市西区鳳西町2-80-1    |                  |
| TEL                                 | 072-266-7778     | FAX 072-266-7800 |
| ホームページ                              |                  |                  |
| 特色・PR                               |                  |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円）         |                  |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）                    | 0                |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無                      | 無                |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                         | 無                |                  |
| 看護師の配置                              | いない              |                  |
| 看取りの対応                              | 対応していない          |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無                    | 無                |                  |
| り力を<br>組を<br>こん入<br>とでれ<br>いて<br>る取 | 入居者に対する行事やイベント   | ○                |
|                                     | 認知症予防            |                  |
|                                     | 地域との連携           |                  |
| 医療面等の受け入れ体制                         | 要介護等認定を受けた若年性認知症 |                  |
|                                     | 在宅酸素患者           | ○                |
|                                     | 透析患者             | ○                |
|                                     | 生活保護受給者          | ○                |
|                                     | 胃ろう              | ○                |
|                                     | 腸ろう              |                  |
|                                     | 特別な調理が必要な方       |                  |

|                             |                                                                                     |                  |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名称                          | なごみの家鳳中町                                                                            |                  |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                 |                  |
| 住所                          | 堺市西区鳳中町10-11-1                                                                      |                  |
| TEL                         | 072-261-0671                                                                        | FAX 072-261-0681 |
| ホームページ                      | <a href="http://www.nagominoie.co.jp/otori/">http://www.nagominoie.co.jp/otori/</a> |                  |
| 特色・PR                       | ご入居様の笑顔が溢れなごんでいただける生活をご提供致します。一年を通して様々なイベントを開催しています。アットホームな雰囲気の施設です。                |                  |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥118,200                                                                            |                  |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 3                                                                                   |                  |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                                   |                  |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                   |                  |
| 看護師の配置                      | いない                                                                                 |                  |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                              |                  |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 無                                                                                   |                  |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                      | ○                |
|                             | 認知症予防                                                                               | ○                |
|                             | 地域との連携                                                                              | ○                |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                    | ○                |
|                             | 在宅酸素患者                                                                              | ○                |
|                             | 透析患者                                                                                | ○                |
|                             | 生活保護受給者                                                                             | ○                |
|                             | 胃ろう                                                                                 |                  |
|                             | 腸ろう                                                                                 |                  |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                          |                  |

|                                     |                                              |     |              |
|-------------------------------------|----------------------------------------------|-----|--------------|
| 名称                                  | セカンド・ライフ鳳                                    |     |              |
| サービス種類                              | サ高住                                          |     |              |
| 住所                                  | 堺市西区鳳中町10-9-1                                |     |              |
| TEL                                 | 072-266-6771                                 | FAX | 072-266-6772 |
| ホームページ                              |                                              |     |              |
| 特色・PR                               | プライバシーを配慮した住環境の提供と、見守り等による安心感の提供を施設として行っている。 |     |              |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円）         | ¥118,510                                     |     |              |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）                    | 1                                            |     |              |
| 施設サービス追加の費用の有無                      | 無                                            |     |              |
| 要支援1・2の受け入れ                         | 有                                            |     |              |
| 看護師の配置                              | 24時間いる                                       |     |              |
| 看取りの対応                              | 対応している                                       |     |              |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無                    | 無                                            |     |              |
| り力を<br>組を<br>こん入<br>とでれ<br>いて<br>る取 | 入居者に対する行事やイベント                               | ○   |              |
|                                     | 認知症予防                                        | ○   |              |
|                                     | 地域との連携                                       |     |              |
| 医療面等の受け入れ体制                         | 要介護等認定を受けた若年性認知症                             | ○   |              |
|                                     | 在宅酸素患者                                       | ○   |              |
|                                     | 透析患者                                         | ○   |              |
|                                     | 生活保護受給者                                      | ○   |              |
|                                     | 胃ろう                                          | ○   |              |
|                                     | 腸ろう                                          | ○   |              |
|                                     | 特別な調理が必要な方                                   |     |              |

|                             |                                                                                                                                                         |     |              |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 名称                          | エイジフリーハウス堺鳳                                                                                                                                             |     |              |
| サービス種類                      | サ高住                                                                                                                                                     |     |              |
| 住所                          | 堺市西区鳳中町9-6-1                                                                                                                                            |     |              |
| TEL                         | 072-264-2221                                                                                                                                            | FAX | 072-264-2231 |
| ホームページ                      |                                                                                                                                                         |     |              |
| 特色・PR                       | <p>・私たちは高齢者とそのご家族にこころに届く最適な商品、サービスを提供し「ゆとりと笑顔のある暮らし」の実現をお手伝いすることで社会に貢献します、<br/>         ・1階に小規模多機能型居宅介護を併設、要介護、要支援の認定を受けられた方は、併設する介護保険サービスをご利用頂けます。</p> |     |              |
| ひと月の費用（医療費、介護費以外のおおよその費用/円） | ¥185,970食費込                                                                                                                                             |     |              |
| 待機者数（概ねひと月の平均/人）            | 0                                                                                                                                                       |     |              |
| 施設サービス追加の費用の有無              | 有                                                                                                                                                       |     |              |
| 要支援1・2の受け入れ                 | 有                                                                                                                                                       |     |              |
| 看護師の配置                      | 日中のみいる                                                                                                                                                  |     |              |
| 看取りの対応                      | 対応している                                                                                                                                                  |     |              |
| 特定施設入居者生活介護指定の有無            | 有                                                                                                                                                       |     |              |
| り力を組をこん入とでれいてる取             | 入居者に対する行事やイベント                                                                                                                                          | ○   |              |
|                             | 認知症予防                                                                                                                                                   | ○   |              |
|                             | 地域との連携                                                                                                                                                  | ○   |              |
| 医療面等の受け入れ体制                 | 要介護等認定を受けた若年性認知症                                                                                                                                        | ○   |              |
|                             | 在宅酸素患者                                                                                                                                                  | ○   |              |
|                             | 透析患者                                                                                                                                                    | ○   |              |
|                             | 生活保護受給者                                                                                                                                                 |     |              |
|                             | 胃ろう                                                                                                                                                     |     |              |
|                             | 腸ろう                                                                                                                                                     |     |              |
|                             | 特別な調理が必要な方                                                                                                                                              |     |              |