

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	田村 将幸
所属・職名	管理者

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)しゃろーむかぶしきがいしゃ シャローム株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 590-0801 大阪府堺市堺区大仙中町6番24号		
連絡先	電話番号/FAX番号	072-243-4640/072-243-0225	
	メールアドレス	<a href="mailto:info@kaigo-shalom.co.jp">info@kaigo-shalom.co.jp</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.kaigo-shalom.co.jp">http:// www.kaigo-shalom.co.jp</a>	
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 俣木 泰和		
設立年月日	平成 11年 10月 7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)かいごつきゆうりょうろうじんほーむはれるいえ2ごうやかた 介護付き有料老人ホーム晴れる家2号館		
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	〒 599-8251 大阪府堺市中区平井533-1		
主な利用交通手段	泉北高速鉄道 深井駅 徒歩20分 南海バス「久世小学校前」停留所より徒歩6分		
連絡先	電話番号	072-270-8800	
	FAX番号	072-270-2200	
	ホームページアドレス	<a href="http://www.kaigo-shalom.co.jp">http:// www.kaigo-shalom.co.jp</a>	
管理者(職名/氏名)	管理者 / 田村 将幸		
建物の竣工日	平成 25年5月13日		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	平成 25年5月15日 / 平成 27年5月1日		

## (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	2776103489	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	令和2年6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	2776103489	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	令和2年6月1日		

### 3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	面積	2,073.8 m <sup>2</sup>							
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成	～				平成		
	延床面積	2,402.3	m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分			2,402.3	m <sup>2</sup> )		
	竣工日	平成	25年5月13日		用途区分				
	耐火構造	準耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	3階		(地上 3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	89戸		届出又は登録(指定)をした室数			89室 ( )		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)
	一般居室個室	○	○	×	×	○	13	87	
	一般居室個室	○	○	×	×	○	15	2	
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			2ヶ所		
	共用浴室	個室	5ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	チェア浴	1ヶ所		その他	1ヶ所		その他：リフト浴	
	食堂	3ヶ所		面積	65.0 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備		
	機能訓練室	4ヶ所		面積	234.4 m <sup>2</sup>				
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				1ヶ所			
	廊下	中廊下	1.8 m		片廊下	1.8 m			
	汚物処理室	2ヶ所		食堂	1F 29.28m <sup>2</sup>		2F・3F 65.02m <sup>2</sup>		
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり
通報先		各階詰所		通報先から居室までの到着予定時間			1分～2分		
その他									
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり			
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)						
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2回			

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針		「シャローム（心に平安がありますように）」の名の通り社（シャ） 社会（地域社会）に貢献し 老（ロウ）老人や障がいのある方々に 夢（ム）夢と希望を持っていただきたいと願っています。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関と連携し、さまざまな立場の専門職が心身機能の維持また向上をサポートする。
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
食事の提供	委託	(株) テスティバル
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		<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握サービスの内容：毎日（朝食前6:30、昼食前11:30、おやつ前14:00、夕食前16:30、20:00、23:00、2:00、5:00）、居室訪問による安否確認・状況把握（声掛け、就寝時は呼吸確認）を行う。居室清掃1回/週 衣類等洗濯2回/週 シーツ交換1回/週 ※規定回数以上ご希望の場合施設有料サービス（1回500円）をご利用いただけます。</li> <li>・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。</li> </ul>
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	主治医・ご家族判断により実施
	提供方法	法的健康診断のお知らせを掲示
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		<ul style="list-style-type: none"> <li>①虐待防止に関する責任者は、管理者 田村 将幸です。</li> <li>②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。</li> <li>③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。</li> <li>④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。</li> <li>⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</li> </ul>
身体的拘束		<ul style="list-style-type: none"> <li>①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1カ月）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カ月毎行う。）</li> <li>②経過観察及び記録をする。</li> <li>③1ヶ月に1回以上、身体拘束廃止委員会（リスク委員会）主催のケース検討会議を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。</li> </ul>
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名) 介護付き有料老人ホームシャローム晴れる家2号館管理者 (氏名) 田村 将幸 (開催月)(令和3年度中) 4月 7月 10月 1月 (内容の職員への周知方法) 研修 資料配布 動画配信
身体拘束等の適正化のための指針の整備状況		(整備年月日) 令和2年 4月 1日
身体拘束等の適正化のための研修の実施状況		(開催頻度) 2回/年 (直近の実施年月日) 令和5年6月16日

(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		<p>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の状況等のアセスメント等を行い、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。</p> <p>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。</p> <p>③計画に基づくサービスの提供の開始から、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
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利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。	
	入浴の提供及び介助	自ら入浴が困難な利用者に対し、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	介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、排泄の介助やおむつ交換を行います。	
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。	
	移動・移乗介助	あり	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	あり	介助が必要な利用者に対して、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	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、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	利用者の能力に応じて、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	利用者の能力に応じて、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	利用者の選択に基づき、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	常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のため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			
その他運営に関する重要事項			
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		あり	
	入居継続支援加算		なし
	生活機能向上連携加算		なし
	個別機能訓練加算		あり
	夜間看護体制加算		なし
	ADL維持等加算		あり
	若年性認知症入居者受入加算		あり
	医療機関連携加算		あり
	口腔衛生管理体制加算		なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		なし
科学的介護推進体制加算		あり	

	退院・退所時連携加算	あり
	看取り介護加算	あり
	認知症専門ケア加算	なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅲ) あり
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) あり
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅱ) あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	(介護・看護職員の配置率) : 1 以上

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

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

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

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

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

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合:	
協力医療機関	名称	医療法人 錦秀会
	住所	大阪市住吉区南住吉3丁目3番7号
	診療科目	内科・循環器科・神経内科・皮膚科・整形外科
	協力科目	
	協力内容	
		その他の場合:
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
	その他の場合:	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
		その他の場合:

(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合	介護居室へ移る場合			
	その他の場合:			
判断基準の内容	適切な介護提供が困難な場合			
手続の内容	ご家族・ご利用者様と関係者(医療系・介護系)で協議し、決定する。決定後はその協議書を元に同意を頂き、住み替えを行う。家賃等変更が生じる場合は再契約を行う。			
追加的費用の有無	なし	追加費用		
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		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	状況により、増減あり
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

契約書の規定を入居住み替えでは、合意と注意してください

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要支援、要介護	基本65歳以上で介護を必要とされる方
留意事項	入居中に「自立」の認定がされた場合、3ヶ月の猶予の後、原則退去していただきます。	

契約の解除の内容	虚偽の事項を記載する等不正手段により入居した場合。利用料の支払いが正当な理由なく、遅延された場合。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		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約 第29条 第30条	
	解約予告期間	30日間	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	体験期間：30日以内 1泊基本料金 介護 1～3 8,800円 介護4～5 9,800円 (基本料金に含まれるもの：朝食・昼食・夕食・入浴介助・食事介助)
入居定員	89人		
その他			



## 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		非常勤		
	常勤				
管理者	1	1		1	
生活相談員	1		1	1	介護職員・・・1人
直接処遇職員					
介護職員	41	15	26	25.6	
看護職員	6	1	5	3.4	
機能訓練指導員	1	1		1	
計画作成担当者					
栄養士	0				
調理員	0				
事務員	2	1	1		
その他職員					
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		
介護福祉士	12	9	10	
看護師	6	1	5	

### (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	6	1	5
理学療法士	1	1	
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師	1	1	
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	0 人	人
介護職員	2 人	人
生活相談員	0 人	人
	人	人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略)	契約上の職員配置比率	3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	3 : 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	人
	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		介護福祉士				
	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	0	0	0	0	0	1	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就業した業務に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	3	10	1	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	2	2	10	0	0	0	0	1
	5年以上10年未満	1	1	2	10	0	0	1	0	1
	10年以上	0	0		0	0	0	0	0	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	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	あり	家賃・管理費
	内容：	入院後3ヶ月間は居室を確保し、家賃・管理費を請求する。3ヶ月以降の居室確保については、ご家族と施設長の協議にて決定する。（協議の結果退去もあり得る）
利用料金の改定	条件	物価変動により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会にて最終決定を行う。

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護4		
	年齢	85歳		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室		
	床面積	13㎡		
	トイレ	あり		
	洗面	あり		
	浴室	なし		
	台所	なし		
	収納	あり		
入居時点で必要な費用	前払金（家賃、介護サービス費等）	0円	0円	
	その他	100,000円		
月額費用の合計		158,140円		
家賃		57,000円		
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	49,500円	
		管理費	46,500円	
		状況把握及び生活相談サービス費		
		光熱水費	2,500円	
		リネン代	2,640円	

備考 介護保険費用1割、2割又は3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及び4のとおりです。  
 入居者の故意・過失による建物価値の減少があれば、別途原状回復費用を徴収させていただきます。（経年劣化は含まれない）

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	57,000円 (トイレ有) 52,000円 (トイレ無)	
敷金	家賃の	ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
その他必要経費等	100,000円	
食費	49,500円 (税込み)	
管理費	46,500円 (非課税)	
状況把握及び生活相談サービス費	0円	
光熱水費	2,500円 (固定)	
介護保険外費用		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
その他のサービス利用料	リネン代 2,640円 (税込み)	

**(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	基本報酬、加算の利用者負担分。
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)	
※ 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)	
償却の開始日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	
初期償却額	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払金の保全先	

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6か月未満	人
	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		80人

### (入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	90%	平均年齢	85歳	平均介護度 3.2

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	2人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	0人
		(解約事由の例)

## 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)		介護付き有料老人ホームシャローム晴れる家2号館
電話番号 / FAX		072-270-8800 / 072-270-2200
対応している時間	平日	8:45~17:45
	土曜	8:45~17:45
	日曜・祝日	8:45~17:45
定休日		なし
窓口の名称 (行政)		堺市健康福祉局長寿社会部介護保険課
電話番号 / FAX		:072-228-7513 / :072-228-7853
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		土・日・祝
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		大阪市中央区常盤町1丁目3番8号(中央大通FNビル内) 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課11階
電話番号 / FAX		06-6949-5418 /
対応している時間	平日	月曜日から金曜日 9時~17時
定休日		国民の祝日に関する法律に規程する休日、12/29~1/3

### (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:	当方の責任により発生した事故補償。補償限度額5,000万~1億円
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:	すみやかに緊急対応・処置をとり、事故発生後において関係各所と十分協議の上適切な方法を取り、堺市へ事故報告を行います。
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	なし	ありの場合		
		実施日		
		結果の開示		
			開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
開示の方法				

9 入居希望者への事前の情報開示

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

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、自治会役員、民生委員
		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	シャローム晴れる家1号館・シャローム晴れる家3号館・シャローム晴れる家4号館・シャローム晴れる家5号館・やすらぎの介護シャローム大庭寺グループホームノア
個人情報の保護	<p>①入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」並びに、堺市個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。②事業者及び職員はサービス提供する上で知り得た入居者及びその家族の情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③また、この情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④事業者は、職員に、業務上知り得た入居者又はその家族の情報を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その情報を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とします。⑤事業者は入居者及びその家族等から文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入居者及びその家族等の個人情報を用いません。⑥事業者は入居者及びその家族等の個人情報が含まれる書類についての取り扱いは個人情報保護マニュアルに基づいて行う。⑦事業者が管理する情報については、入居者及びその家族等の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>①事故・災害また入居者の病状に急変が生じた場合、速やかに主治医など関係各所への連絡し、必要な措置を講じるとともに、入居者及びその家族が予め指定する連絡先に連絡します。②入居者に対する事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族等から予め指定された連絡先へ連絡し、必要な措置を講じます。③入居者に対し、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。</p>		
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	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			
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）

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

（入居者代理人）

住 所

氏 名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が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	やすらぎの介護シャ ローム大仙	堺区一条通3-2
		やすらぎの介護シャ ローム泉北	南区大庭寺249-1
		やすらぎの介護シャ ローム新金岡	北区新金岡町1-3-33
		晴れる家3号館ヘル パステーション	北区東浅香山2-334
		晴れる家大仙公園ヘル パステーション	堺区大仙中町5番14号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	シャローム訪問看護ステー ション	堺区一条通3-2
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	やすらぎの介護シャ ローム ガーデン	南区大庭寺249-1
		やすらぎの介護シャ ローム晴れる家	中区土塔町2044-60
		やすらぎの介護シャ ローム晴れる家ステー ジ	北区東浅香山町2-334
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	あり	やすらぎの介護シャ ローム	堺区一条通3-2
特定福祉用具販売	あり	やすらぎの介護シャ ローム	堺区一条通3-2
＜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	あり	やすらぎサロン	堺区大仙中町7-12
認知症対応型通所介護	あり	やすらぎの介護シャ ロームここから	堺区大仙中町6-24
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	あり	やすらぎの介護 シャローム大庭寺 グループホームノ ア	南区大庭寺249-1
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	シャロームケアプランセ ンター堺北	堺市北区東浅香山町1丁19-9 K&Sビル1F
		シャロームケアプランセ ンター堺南	堺市西区上野芝向ヶ丘町6丁1- 34 パルファン上野芝902号室
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	やすらぎの介護シャ ローム大仙	堺区一条通3-2
		やすらぎの介護シャ ローム泉北	南区大庭寺249-1
		やすらぎの介護シャ ローム新金岡	北区新金岡町1-3-33

		晴れる家3号館ヘルパーステーション	北区東浅香山2-334
		晴れる家大仙公園ヘルパーステーション	堺区大仙中町5番14号
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	シャローム訪問看護ステーション	堺区一条通3-2
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	やすらぎの介護シャローム ガーデン	南区大庭寺249-1
		やすらぎの介護シャローム晴れる家	中区土塔町2044-60
		やすらぎの介護シャローム晴れる家ステージ	北区東浅香山町2-334
		やすらぎサロン	堺区大仙中町7-12
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	なし		
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	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	やすらぎの介護シャローム	堺区一条通3-2
特定介護予防福祉用具販売	あり	やすらぎの介護シャローム	堺区一条通3-2
<地域密着型介護予防サービス>			
介護予防認知症対応型通所介護	あり	やすらぎの介護シャロームここから	堺区大仙中町6-24
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	あり	やすらぎの介護シャローム大庭寺グループホームノア	南区大庭寺249-1
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※(税抜)	
介護サービス	食事介助	あり	管理費/月含む 施設有料サービス10分：350円	①施設サービスにて対応 ②施設対応の範囲を超えると判断された場合は施設の有料サービスにて対応
	排せつ介助・おむつ交換	あり	管理費/月含む 施設有料サービス10分：350円	①施設サービスにて対応②施設対応の範囲を超えると判断された場合は有料サービスのご利用をお願いする場合があります。
	おむつ代	あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	管理費/月含む 施設有料サービス10分：350円	①施設サービスとして週2回対応②施設指定の回数以上をご希望される場合は施設有料サービスのご利用 ※但し、緊急を要する場合は施設サービスにて対応させていただきます。
	特浴介助	あり	管理費/月含む 施設有料サービス10分：350円	①施設サービスとして週2回対応②施設指定の回数以上をご希望される場合は施設有料サービスのご利用 ※但し、緊急を要する場合は施設サービスにて対応させていただきます。
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	管理費/月含む 施設有料サービス10分：350円	①介護保険により訪問介護サービスを利用 ②介護保険プランの回数以上をご希望される場合は施設有料サービスをご利用 ※但し、緊急を要する場合は施設サービスにて対応させていただきます。
	機能訓練	あり	実費	施設実施の機能訓練以外をご希望される場合は、自費リハビリサービスをご利用ください。
	通院介助	あり	交通費実費 付き添いサービス10分 350円	ご家族が対応できない場合
生活サービス	居室清掃	あり	管理費/月含む 施設有料サービス1回：500円	①週に1回 施設サービスにて実施 ②施設指定の回数以上ご希望の場合は施設の有料サービスを利用頂きます。
	リネン交換	あり	管理費/月含む 施設有料サービス1回：500円	①週に1回 施設サービスにて実施 ②施設指定の回数以上ご希望の場合は施設の有料サービスを利用頂きます。
	日常の洗濯	あり	管理費/月含む 施設有料サービス1回：500円	①週に1回 施設サービスにて実施 ②施設指定の回数以上ご希望の場合は施設の有料サービスを利用頂きます。
	居室配膳・下膳	あり	管理費/月含む	施設サービス
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり	管理費/月含む	施設サービス
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	なし	施設有料サービス10分：350円	施設有料サービスにて対応 ※施設にて日用消耗品をセット販売しております。(別紙参照)
	役所手続代行	なし		ご家族様または後見人様で対応お願いいたします。
	金銭・貯金管理	なし		
健康管	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	管理費/月含む	ご相談を受け、必要なサービスへのご案内をいたします。

理 サ ー ビ ス	生活指導・栄養指導	あり	管理費/月含む	ご相談を受け、必要なサービスへのご案内をいたします。
	服薬支援	あり	管理費/月含む	施設サービスにて対応いたします。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	管理費/月含む	施設サービスにて対応させていただきます。
入 退 院 の サ ー ビ ス	移送サービス	なし		ご家族様または後見人様で対応お願いいたします。
	入退院時の同行	なし		ご家族様または後見人様で対応お願いいたします。
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		ご家族様または後見人様で対応お願いいたします。
	入院中の見舞い訪問	あり	管理費/月含む	

※1利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2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)介護保険費用

● 堺市(地域区分5級地:地域単価10.45)

	介護区分	基本単位(X10.45)	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割	
特定施設 入居者生 活介護費 (1日につ き)	要介護1	538単位	5622	563	1125	1687
	要介護2	604単位	6311	632	1263	1894
	要介護3	674単位	7043	705	1409	2113
	要介護4	783単位	8182	819	1637	2455
	要介護5	807単位	8433	844	1687	2530

施設体制に関する加算/減算

	加算	単位	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
■	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位× 82/1000(月)	左記の1割	左記の2割	左記の3割
□	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位× 18/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割
■	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位× 12/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割
■	介護職員等ベースアップ加算	所定単位× 15/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割
■	科学的介護推進体制加算	40単位/月	42	84	126
□	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	23	46	69
□	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	19	38	57
□	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	7	13	19
■	医療連携加算	80単位/月	84	168	251
■	夜間看護体制加算	10単位/日	11	21	32
□	入居継続支援加算(Ⅰ)	36単位/日	38	76	113
□	入居継続支援加算(Ⅱ)	22単位/日	23	46	69

	減算	単位	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
	看護・介護職員の員数が基準に満たない看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	×70/100			
	身体拘束廃止未実施減算要介護1	▲54単位/日	▲57	▲113	▲170
	身体拘束廃止未実施減算要介護2	▲60単位/日	▲63	▲126	▲189
	身体拘束廃止未実施減算要介護3	▲67単位/日	▲70	▲140	▲210
	身体拘束廃止未実施減算要介護4	▲74単位/日	▲78	▲155	▲232
	身体拘束廃止未実施減算要介護5	▲81単位/日	▲85	▲170	▲254

#### (別添4)介護保険費用

● 堺市(地域区分5級地:地域単価10.45)

個別で必要時に算定する加算

	加算	単位	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日	13	25	38
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	21	42	63
<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/日	32	63	94
<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/日	63	126	189
<input type="checkbox"/>	退院・退所時連携加算	30単位/日	32	63	94
<input type="checkbox"/>	看取り介護加算(Ⅰ)				
	(1)死亡日以前31日以上45日以下	72単位/日	76	151	226
	(2)死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日	151	301	452
	(3)死亡日以前2日又は3日	680単位/日	711	1422	2132
	(4)死亡日	280単位/日	293	586	878
<input type="checkbox"/>	看取り介護加算(Ⅱ)				
	(1)死亡日以前31日以上45日以下	572単位/日	598	1196	1794
	(2)死亡日以前4日以上30日以下	644単位/日	673	1346	2019
	(3)死亡日以前2日又は3日	1,180単位/日	1234	2467	3700
	(4)死亡日	1,780単位/日	1861	3721	5581

(別紙3) 苦情申立の窓口

<p>【事業所の窓口】 介護付き有料老人ホーム シャローム晴れる家2号館</p>	<p>所在地 大阪府堺市中区平井533-1 電話番号 072-270-8800 FAX番号 072-270-2200 受付時間 月曜日～土曜日 8時45分～17時45分 年末年始(12/30～1/3)は除く</p>
<p>【市町村の窓口】 堺市 長寿社会部 介護保険課</p>	<p>所在地 大阪府堺市堺区南瓦町3番1号 電話番号 072-228-7513(課直通) FAX番号 072-228-7853 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する 休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 堺区役所 地域福祉課 介護保険 係</p>	<p>所在地 大阪府堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 072-228-7520 FAX番号 072-228-7870 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する 休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 中区役所 地域福祉課 介護保険 係</p>	<p>所在地 大阪府堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 072-270-8195 FAX番号 072-270-8103 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する 休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 東区役所 地域福祉課 介護保険 係</p>	<p>所在地 大阪府堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 072-287-8112 FAX番号 072-287-8117 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する 休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 西区役所 地域福祉課 介護保険 係</p>	<p>所在地 大阪府堺市西区鳳東町6-600 電話番号 072-275-1912 FAX番号 072-275-1919 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する 休日、12月29日～1月3日を除く</p>



<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 南区役所 地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 大阪府堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 072-290-1812 FAX番号 072-290-1818 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 堺区役所 地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 大阪府堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 072-228-7520 FAX番号 072-228-7870 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 北区役所 地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 大阪府堺市北区新金岡町5-1-4 電話番号 072-258-6651 FAX番号 072-258-6836 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 堺市 美原区役所 地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 大阪府堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316 FAX番号 072-362-0767 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課11階</p>	<p>所在地 大阪府大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 (中央大通FNBビル内) 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】</p>	<p>所在地 電話番号 FAX番号 受付時間 月曜日～金曜日 但し、国民の祝日に関する法律に規程する休日、12月29日～1月3日を除く</p>