

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	中辻 加奈
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	〒 599-8254 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	fukuseikai@bz01plala.or.jp	
	ホームページアドレス	http:// www.fukuseikai.org/	
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) 介護保険事業等		

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 ふろいでんはいむ 介護付有料老人ホーム 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)のみの出口です				
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	http:// www.fukuseikai.org/			
管理者(職名/氏名)	施設長 / 中辻 加奈				
建物の竣工日	平成 5年10月1日 / 15年3月1日				
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	抵当権	なし	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	5年9月17日			～	令和	25年9月16日		
	面積	1,399.0 m ²								
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	7,550.7 m ²		(うち有料老人ホーム部分		5,616.66m ² 、1,934.04 m ²)				
	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			87室 (87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	○	○	○	○	○	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	m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	なし		
	機能訓練室	1ヶ所		面積	30.3 m ²					
	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、温かく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ています。
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	自ら実施	
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中辻加奈です。 職員に対し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。
身体的拘束		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取り組み検討する。1か月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。
身体的拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名) 施設長
		(氏名) 中辻 加奈
		(開催月)(令和6年度中) 4月 7月 10月 R7. 1月
		(内容の職員への周知方法) 会議録の回覧
身体的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 7 年 4 月 26 日
身体的拘束等の適正化のための研修の実施状況		(開催頻度) 4回/年
		(直近の実施年月日) 令和 7 年 2 月 27 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		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、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、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	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	(短期は適用外)
	夜間看護体制加算	あり	(要介護1以上)
	ADL維持等加算	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	なし	
	協力医療機関連携加算	あり	(短期は適用外)
	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	なし	
	退院・退所時連携加算	なし	
	退去時情報提供加算	なし	
	看取り介護加算	あり	
	認知症専門ケア加算	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算	あり	(I)(II)	

	新興感染症等施設療養費		なし
	生産性向上推進体制加算	(Ⅱ)	あり
	サービス提供体制強化加算	(Ⅲ)	あり
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅱ)	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 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) ふくせいかい 福生会居宅介護支援事業所
主たる事務所の所在地	堺市中区伏尾196番
事務者名	(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
併設内容	居宅介護支援

(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: 必要に応じ退院前カンファレンス参加		
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(ホームより10m)	
	診療科目	内科、消化器科、外科、眼科	
	協力科目	内科、消化器科、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(ホームより3.9Km)	
	診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科	
	協力科目	内科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科	
	協力内容	その他	
		その他の場合: 入院、診察の便宜	
協力歯科医療機関	名称	医療法人郁明会 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(ホームより6.3km)	
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合: 通院(個人契約での訪問診療)	

(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		本人希望又は常時見守り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お勧めする場合があります。		
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	シャワー付き
	浴室の変更	あり	変更の内容	共有部に有り
	洗面所の変更	なし	変更の内容	車椅子対応
	台所の変更	あり	変更の内容	設備の減少
	その他の変更	あり	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	入居時原則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一般棟の環境で安全が守れる方、介護棟は入居時原則としてバリアフリーの環境且つ細やかに見守りが必要な方		
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	30日		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 1泊 4,000円(税込) + 食費
入居定員	107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	常勤	非常勤		
管理者	1	1	0	1	
生活相談員	2	2	0	1.5	計画作成担当者0.5名
直接処遇職員	50	19	31	33.8	
介護職員	43	16	27	29.1	計画作成担当者0.5名
看護職員	7	3	4	4.7	
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0.5名生活相談員0.5名
栄養士	1	1	0	1	
調理員	8	5	3	4.6	法人本部職員2名
事務員	2	2	0	2	
その他職員	5	0	5	1.4	登録ヘルパー2名
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	0	1	
介護福祉士	23	12	11	
介護福祉士実務者研修修了者	2	1	1	
介護職員初任者研修修了者	8	2	6	
介護支援専門員	7	4	3	

(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	3	4
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	1	1	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	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00分～翌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	1 人
介護職員	2 人	2 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	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）	1.5 : 1

(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	1	1	1	12						
前年度1年間の退職者数		1	2	7						
就業した職員に就いた経験年数に 応じた人数	1年未満		1	3	5					
	1年以上 3年未満	2	1		7					
	3年以上 5年未満			3	3					
	5年以上 10年未満	1	1	2	2	1		1		
	10年以上		1	8	10	1				2
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	運営懇談会等で周知し改定。改定にあたっては、入居者及び身元引受人等に通知する。

(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

(税込)

		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 (1割負担)
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	部屋タイプ (Aタイプの場合)	一般居室個室	介護居室個室
	床面積	44㎡	30㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室 介護居室はシャワー設備のみ	あり	あり
	台所	あり	なし
	収納	あり	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)	¥16,128,000円(7年=84ヶ月)	¥18,306,600円(6年=72ヶ月)
	その他	(2人入居の場合300万円加算)	(2人入居の場合300万円加算)
月額費用の合計		¥103,400(¥155,100)	¥251,329(¥423,458)
家賃			
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	¥25,279(¥50,558)
		食費	注文数に応じる ¥67,650(¥135,300)
		管理費	¥103,400(¥155,100)
		状況把握及び生活相談サービス費	
		光熱水費	各室にて契約、自己負担
		共益費	¥55,000(¥82,500)
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。) ※介護予防の場合を含む。		

(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 (税込)

		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 (1割負担)
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	部屋タイプ (Aタイプの場合)	一般居室個室	介護居室個室
	床面積	44㎡	30㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室 <small>介護居室はシャワー設備のみ</small>	あり	あり
	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
	その他		
月額費用の合計		¥276,200 (¥342,900)	¥480,129 (¥667,258)
家賃		¥172,800 (¥187,800)	¥228,800 (¥243,800)
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	¥25,279 (¥50,558)
		食費	注文数に応じる ¥67,650 (¥135,300)
		管理費	¥103,400 (¥155,100) ¥103,400 (¥155,100)
		状況把握及び生活相談サービス費	
		光熱水費	各室にて契約、自己負担
		共益費	¥55,000 (¥82,500)
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。		

(利用料金の算定根拠等)

□前払い方式のみ ○月払い方式のみ、その他共通

家賃 ○	老人福祉法令、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 □	老人福祉法令、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	(一般居室) 食材費に基づく費用 朝食 ￥330 昼食 ￥935 夕食 ￥990 計 ￥2,255 ￥2,255×30日=￥67,650 ※召し上がられた分だけをご負担して頂きます。 (毎月15日の昼食やお正月等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。(介護居室)月額 ￥67,650 ※食事が全く摂取できない場合はご相談ください。	
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、管理費に含まれるサービスに要する費用に充当する。	
状況把握及び生活相談サービス費	管理費に含む	
光熱水費	一般居室の光熱水費(電気・ガス・水道)は別途実費負担(メーター付)	
介護保険外費用	有料サービス設定あり	
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	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	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)	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には、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"> 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 2. 日割り計算による管理費等の費用 3. 居室の原状回復のための費用
	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"> 1. 入居一時金 $\times 0.9 \div$ 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了までの日数 <p>(介護居室)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居一時金 $\times 0.9 \div$ 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了までの日数 2. 日割り計算による管理費等の費用 3. 居室の原状回復のための費用
前払金の保全先	5 全国有料老人ホーム協会	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	11人
	85歳以上	55人
要介護度別	自立	14人
	要支援1	10人
	要支援2	4人
	要介護1	9人
	要介護2	9人
	要介護3	4人
	要介護4	13人
	要介護5	5人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	24人
	5年以上10年未満	15人
	10年以上15年未満	5人
	15年以上	12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		68人

(入居者の属性)

性別	男性	21人	女性	47人	
男女比率	男性	31%	女性	69%	
入居率	65.9%	平均年齢	89.3歳	平均介護度	1.8

(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	人
	医療機関	人
	死亡者	7人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) ご家族の近くで暮らすため

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)		フロイデンハイム 施設長 中辻 加奈
電話番号 / FAX		072-278-8850 / 072-278-7973
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	予約制
	日曜・祝日	予約制
定休日		特になし
窓口の名称		第三者委員 奥野 宏
電話番号		072-297-0290
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 (12/29~1/3)
窓口の名称 (行政)		堺市 健康福祉局 長寿社会部 介護事業者課
電話番号 / FAX		072-228-7348 / 072-228-7481
対応している時間	平日	9:00~17:30
定休日		
窓口の名称		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
電話番号 / FAX		03-5207-2763 / 03-5207-2760
対応している時間	平日	10:00~17:00

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)

9 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	令和 7年3月6日
		結果の開示	あり 開示の方法 運営懇談会(R7.3.6)
第三者による評価の実施状況	あり	ありの場合	
		実施日	令和 6年2月22日
		評価機関名称	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
		結果の開示	あり 開示の方法 全国有料老人ホーム協会HP

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	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
	あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	
業務継続計画の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>○入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取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。○事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。○事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。○事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ入居者及び家族等の同意を得る。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>○事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。○緊急連絡先を複数登録する。○関係行政庁へ報告が必要な事故報告は適宜報告する。○賠償すべき問題が発生した場合は対応する。</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	適合している		
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）

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	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		
介護医療院	なし		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞			

訪問型サービス	あり	特別養護老人ホーム 嘉齢荘	堺市中区伏尾196番
通所型サービス	なし		
その他の生活支援サービス	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) 特定施設入居者生活介護契約者除く) (特		
介護サービス	食事介助	あり	あり	身体介護10分500円	必要に応じ介助
	排せつ介助・おむつ交換	あり	あり	身体介護10分500円	必要に応じ介助
	おむつ代		あり	実費	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	あり	1回5000円	特定施設入居者生活介護契約者は週2回以上は有料
	特浴介助	あり	あり	1回5000円	特定施設入居者生活介護契約者は週2回以上は有料
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	あり	身体介護10分500円	必要に応じ介助
	機能訓練	あり	なし		集団体操・個別機能訓練
	通院介助	あり	あり	30分1000円	特定施設入居者生活介護契約者の場合、堺市内で日中にひと月12時間まで無料。予約制。日程の変更をお願いする場合あり。
	口腔衛生管理	あり	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	あり	家事援助10分400円	身体状況に応じて適宜
	リネン交換	あり	あり	家事援助10分400円	身体状況に応じて適宜
	日常の洗濯	あり	あり	家事援助10分400円	身体状況に応じて適宜
	居室配膳・下膳	あり	あり	1日500円	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	行事食や特別食の設定料金あり	
	おやつ		なし		買い物代行を利用可
	理美容師による理美容サービス		あり	実費	
	買い物代行	あり	あり	週2回の代行日以外は30分1000円	週2回の代行日は管理費に含む。特定施設入居者生活介護契約者の場合12時間/月まで無料。
	役所手続代行	あり	あり	30分1000円	転入届、介護保険認定の申請・更新等
金銭・貯金管理		なし		原則3万円以内の金銭管理	
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	1日180円	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	あり	あり	30分1000円	緊急時は救急車を要請。緊急以外の付き添い送迎は予約要。
	入退院時の同行	あり	あり	30分1000円	特定施設入居者生活介護契約者の場合12時間/月まで無料。
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	あり		
	入院中の見舞い訪問	あり	あり		退院前又は長期入院の場合は必要に応じて

※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。