

重要事項説明書

記入年月日	2023年4月3日
記入者名	家平 知義
所属・職名	ベルシャンテ 事務長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)しゃかいいりょうほうじん せいちょうかい 社会医療法人 生長会		
主たる事務所の所在地	〒 594-0076 大阪府和泉市肥子町一丁目10番17号		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-289-8005/072-289-8050	
	メールアドレス	jimucho@bch.seichokai.or.jp	
	ホームページアドレス	https://www.seichokai.or.jp	
代表者（職名／氏名）	理事長 / 亀山 雅男		
設立年月日	昭和 39年12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） 病院、健診センター、看護師養成校、院外調理施設		

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)べるしゃんて ベルシャンテ		
届出・登録の区分	高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録		
有料老人ホームの類型	住宅型		
所在地	〒 599-8253 大阪府堺市中区深阪1丁13番67号		
主な利用交通手段	泉北高速鉄道「泉ヶ丘駅」から2.7KM 南海バスで約6分		
連絡先	電話番号	072-278-1111	
	FAX番号	072-278-1010	
	ホームページアドレス	https://www.seichokai.or.jp/bellchanter	
管理者（職名／氏名）	事務長 / 家平 知義		
建物の竣工日	平成	26年6月1日	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成	26年6月1日	平成 26年6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		所管している自治体名	
特定施設入居者生活介護 指定日			
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日			

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	1,908.3 m ²							
建物	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	～							
	延床面積	3,924.3 m ² (うち有料老人ホーム部分			1,893.2 m ²)				
	竣工日	平成 26年6月1日			用途区分	サービス付き高齢者向け住宅			
	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	4階		(地上 3階、地階		1階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性					適合している			
居室の状況	総戸数	30戸		届出又は登録(指定)をした室数			30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	○	○	○	○	○	41m ²	8	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31m ²	5	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	31m ²	11	
	一般居室個室	○	○	×	○	○	24m ²	6	
共用施設	共用トイレ	2ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0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	2ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所		ヶ所		その他：			
	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	あり	
	機能訓練室	ヶ所		面積	m ²				
	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	1.7m		片廊下	1.7m			
	汚物処理室	2ヶ所							
	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	PHS端末		通報先から居室までの到着予定時間			1分～3分		
その他	洗濯室、談話室等								
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		落ち着いたゆとりのある空間、介護・福祉サポートのある住まいで、人生の最期まで安心して暮らし続けられるサービス付き高齢者向け住宅
サービスの提供内容に関する特色		看護師や介護支援専門員、ケアワーカーなどがそばにいる複合型施設の強みを生かし、個人を尊重したサービスを提供し入居者や家族が見守られていると思える暮らしを実現する
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	なし	
食事の提供	委託	藏セントラルキッチン
洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援(供与)	なし	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上、 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容によっては、かかりつけの医師へ問い合わせたり、看護師やケアマネジャーへつなぐ
サ高住の場合、常駐する者		生活相談員
健康診断の定期検診	なし	
	提供方法	
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		・複合型施設全体での安全管理委員会にて虐待防止に取り組んでいる ・定期的に外部研修へ参加し、知識、情報を得て、事業所内での研修も実施している
身体的拘束		・虐待防止と同様、複合型施設全体での安全管理委員会にて身体拘束廃止に取り組んでいる ・定期的に外部研修へ参加し、知識、情報を得て、事業所内での研修も実施している
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		(職名) 課長補佐
		(氏名) 小川 晴文
		(開催月)(2023年度中) 6月 9月 12月 3月
		(内容の職員への周知方法) 集合研修、WEB視聴等
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) 年 月 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) 1回/年
		(直近の実施年月日) 年 月 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			
日常生活上の世話	食事の提供及び介助		
	入浴の提供及び介助		
	排泄介助		
	更衣介助		
	移動・移乗介助		
	服薬介助		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練		
	レクリエーションを通じた訓練		
	器具等を使用した訓練		
その他の	創作活動など		
	健康管理		
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			
	入居継続支援加算		
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算		
	ADL維持等加算		
	若年性認知症入居者受入加算		
	医療機関連携加算		
	口腔衛生管理体制加算		
	口腔・栄養スクリーニング加算		
	科学的介護推進体制加算		
	退院・退所時連携加算		
	看取り介護加算		
	認知症専門ケア加算		
	サービス提供体制強化加算		
	介護職員処遇改善加算		
	介護職員等特定処遇改善加算		
人員配置が手厚い介護サービスの実施		(介護・看護職員の配置率) : 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) べるしゃんてはうす ベルシャンテハウス
主たる事務所の所在地	〒599-8253 大阪府堺市中区深阪1丁13番67号
事務者名	(ふりがな) しゃかいりょうほうじん せいちょうかい 社会医療法人 生長会
併設内容	看護小規模多機能型居宅介護

(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) かいごろうじんほけんしせつべるあもーる 介護老人保健施設ベルアモール
主たる事務所の所在地	〒599-8248 大阪府堺市中区深井畑山町211番地
事務者名	(ふりがな) しゃかいりょうほうじん せいちょうかい 社会医療法人 生長会
連携内容	リハビリ、生活援助、身体介護等 (介護保険サービス)

(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	ベルランド総合病院
	住所	大阪府堺市中区東山500番地の3
	診療科目	内科・外科・整形外科・眼科等
	協力科目	内科・外科・整形外科・眼科等
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合:
	名称	
	住所	
	診療科目	
	協力科目	
協力内容		
	その他の場合:	
協力歯科医療機関	名称	たまがき歯科クリニック
	住所	大阪府堺市中区東山474-1アネックス泉ヶ丘1F
	協力内容	急変時の対応
		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				
		その他の場合:		
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無			追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		変更の内容	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居時満60歳以上。入居時は介護支援が必要でなくても、年齢と共に必要となってきた場合はケアマネジャーが外部から居宅サービスを調整する。医療については必要に応じて訪問診療の手配等、ご相談に応じる。		
契約の解除の内容	①契約者からの賃貸借契約の解約 ②入居者がお亡くなりになった場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	ご本人様の心身状態の変化により在宅生活の継続が困難であると判断した場合。認知症等の病状により常時付き添い等が必要と判断される場合	
	解約予告期間	1ヵ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	36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		1	
生活相談員	5	5		5	介護支援専門員
直接処遇職員					
介護職員					
看護職員					
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士					
調理員					
事務員	3	2	1	2.9	
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		

(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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
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	人	人
介護職員	人	人
生活相談員	1 人	1 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	
	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
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		なし		資格等の名称					
	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										
前年度1年間の退職者数										
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									
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
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		建物賃貸借方式
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 内容：生活支援サービス費は日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	消費者物価指数、雇用情勢その他の経済事情の変動により不相当となった場合には、協議の上、変更することができる
	手続き	入居者、入居者保証人と協議する

(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		要支援	自立1名 要介護1名 計2名
	年齢		60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	一般居室個室
	床面積		24㎡	41㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		なし	あり
	台所		あり	あり
	収納		あり	あり
入居時点で必要な費用			300,000円	300,000円
			3,000円	3,000円
月額費用の合計			161,463円	278,926円
家賃			65,000円	100,000円
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		
		食費	51,000円	102,000円
		共益費	20,000円	26,000円
		状況把握及び生活相談サービス費	25,463円	50,926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。	

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	全額返金(清掃及び修繕に必要な費用を除く)
前払金		
食費	給食委託費	
	共用スペースの維持管理費及び清掃費用、共用部及び居室内の水光熱費等	
状況把握及び生活相談サービス費	①食事の配膳下膳②フロントサービス③安否確認・緊急時対応④生活相談サービス	
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		

(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	
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	1人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	23人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	3人
	要支援2	1人
	要介護1	4人
	要介護2	11人
	要介護3	5人
	要介護4	3人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	8人
	6か月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	12人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0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		32人

(入居者の属性)

性別	男性	11人	女性	24人	
男女比率	男性	34%	女性	66%	
入居率	95%	平均年齢	87歳	平均介護度	2.35

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	2人
	死亡者	3人
	その他	2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	7人 (解約事由の例) 自宅等は自立回復や看多機の利用。老健や介護付き有老への変更など。

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)		ベルシャンテ
電話番号 / F A X		072-278-1111 / 072-278-1010
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
	土曜	9 : 00 ~ 17 : 00
	日曜・祝日	9 : 00 ~ 17 : 00
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 / F A X		072-228-7513 / 072-228-7853
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 30
定休日		土日祝日
窓口の名称 (大阪府国民健康保険団体連合会)		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		

(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 :	損保ジャパン日本興亜 (株) 総合賠償責任保険加入済み
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 :	ベルシャンテ安全管理指針に基づく
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり	ありの場合	
		実施日	平成 26. 6. 1
		結果の開示	あり
		開示の方法	館内掲示または記名の場合は直接返答
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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	今後開催に向けて関係者と調整をする。 現在としては、日常から入居者の意見をお聞きし、一同に会する場で返答をしている。2ヵ月に一度、地域の方に向け健康教室を開催したり、毎月ボランティア活動を受け入れ、地域との交流をはかっている。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護に関する法律を遵守し、安全に管理する。 ・利用者の個人情報の不正・紛失・破壊・漏洩を防止し、安全で正確な管理に努めている。 ・利用者の個人情報を適正に扱うため、責任者を配置し職員教育を実施・啓発を図っている。 ・利用者の情報は、業務遂行・運営管理に必要な範囲においてのみ収集し、当該利用目的以外については使用しない。 ・個人情報保護措置の運用や内容を定期的に見直し改善に努めている。 ・当法人事業（保健医療福祉サービス）の運営管理又は診療上、個人情報を第三者に知らせる必要がある場合は、必要性等十分に検討し個人情報を保護するように努める。 ・当法人施設では、一部の検査を外部の検査会社に委託する場合があります、情報が不適切に扱われないように配慮している。 		
緊急時等における対応方法	・事故、災害および急病、負傷が発生した場合は、各マニュアルに基づき対応する		
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	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	ベルアモールヘルバーステーション	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
訪問入浴介護			
訪問看護	あり	ベルシャンテ訪問看護ステーション	大阪府堺市中区深阪1丁13番67号
訪問リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	大阪府堺市西区菱木1-2343-11
居宅療養管理指導	あり	ベルピアノ病院	大阪府堺市西区菱木1-2343-11
通所介護			
通所リハビリテーション	あり	ベルアモール通所リハビリテーションセンター	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
短期入所生活介護			
短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設ベルアモール	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護	あり	ベルアモールハウス	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護	あり	ベルシャンテハウス	大阪府堺市中区深阪1丁13番67号
居宅介護支援			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	あり	ベルシャンテ訪問看護ステーション	大阪府堺市中区深阪1丁13番67号
介護予防訪問リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	大阪府堺市西区菱木1-2343-11
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション	あり	ベルアモール通所リハビリテーションセンター	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設ベルアモール	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	ベルアモールハウス	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設	あり	介護老人保健施設ベルアモール	大阪府堺市中区深井畑山町211番地
介護医療院	あり	ベルピアノ病院	大阪府堺市西区菱木1-2343-11

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料で実施するサービス		備 考	
			料金※2 (税抜)		
介護サービス	食事介助				
	排せつ介助・おむつ交換				
	おむつ代				
	入浴(一般浴) 介助・清拭				
	特浴介助				
	身辺介助(移動・着替え等)				
	機能訓練				
	通院介助				
生活サービス	居室清掃				
	リネン交換				
	日常の洗濯				
	居室配膳・下膳		あり	月額費に含む	体調不良時等事情に対応する
	入居者の嗜好に応じた特別な食事				
	おやつ				
	理美容師による理美容サービス		あり	1,600円	外部からの訪問理美容
	買い物代行				
	役所手続代行				
金銭・貯金管理					
健康管理サービス	定期健康診断				
	健康相談		あり	月額費に含む	随時
	生活指導・栄養指導		あり	月額費に含む	随時
	服薬支援				
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)				
入退院のサービス	移送サービス				
	入退院時の同行				
	入院中の洗濯物交換・買い物				
	入院中の見舞い訪問				

※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。