

重要事項説明書

記入年月日	令和 7年 7月 1日
記入者名	倉都 滋之
所属・職名	ベルヴィオロン管理者

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1-10-17		
連絡先	電話番号／FAX番号	072-289-8005/072-289-8050	
	メールアドレス		
	ホームページアドレス	http:// 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 38年11月		
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)べるう`いおろん ベルヴィオロン		
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	〒 593-8315 大阪府堺市西区菱木1丁2343-17		
主な利用交通手段	JR阪和線鳳駅からバス15分 徒歩5分 / 泉北高速鉄道泉ヶ丘駅より無料送迎バス運行		
連絡先	電話番号	072-349-6720	
	FAX番号	072-349-6729	
	ホームページアドレス	http:// www.seichokai.or.jp/bellviolon	
管理者（職名／氏名）	ベルピアノ病院 院長 / 倉都 滋之		
建物の竣工日	平成	24年4月1日	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成	24年4月1日	／ 平成 24年3月31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	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間				～				
	面積	2,200.0 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	平成	24年4月1日		～				
	延床面積	5,380.0 ㎡ (うち有料老人ホーム部分 4,432.3 ㎡)							
	竣工日	平成	24年4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							
階数	5階 (地上 5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								適合している	
居室の状況	総戸数	73戸			届出又は登録(指定)をした室数			73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)
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	46.28㎡	1	Aタイプ バルコニー27.89㎡
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	44.01㎡	1	Aタイプ バルコニー22.68㎡
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	46.28㎡	2	Bタイプ バルコニー19.12㎡
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	44.01㎡	2	Bタイプ バルコニー16.79㎡
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	41.34㎡	6	Cタイプ バルコニー19.61㎡
	一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	39.71㎡	3	Cタイプ バルコニー19.53㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	38.23㎡	3	Dタイプ バルコニー11.16㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	38.23㎡	6	Dタイプ バルコニー9.04㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	38.23㎡	3	Dタイプ バルコニー8.89㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	33.99㎡	3	Eタイプ バルコニー14.99㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	33.68㎡	6	Fタイプ バルコニー6.35㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	33.65㎡	3	Fタイプ バルコニー6.91㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	32.90㎡	3	Fタイプ バルコニー7.38㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	32.90㎡	3	Fタイプ バルコニー7.29㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	32.89㎡	3	Fタイプ バルコニー7.29㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	32.24㎡	3	Fタイプ バルコニー6.91㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31.45㎡	1	Fタイプ バルコニー6.81㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31.42㎡	1	Fタイプ バルコニー9.52㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31.02㎡	1	Fタイプ バルコニー7.51㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	30.58㎡	2	Fタイプ バルコニー5.91㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	29.68㎡	1	Fタイプ バルコニー5.57㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	29.31㎡	1	Fタイプ バルコニー5.63㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	29.14㎡	1	Fタイプ バルコニー5.48㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	26.98㎡	1	Fタイプ バルコニー8.22㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	26.98㎡	2	Fタイプ バルコニー7.48㎡
	一般居室個室	○	○	○	○	○	26.98㎡	1	Fタイプ バルコニー7.46㎡
一般居室個室	○	○	○	○	○	26.98㎡	2	Fタイプ バルコニー7.30㎡	
一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	60.46㎡	1	Gタイプ バルコニー30.00㎡	
一般居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	56.87㎡	1	Gタイプ バルコニー30.00㎡	
一般居室個室	○	○	○	○	○	28.86㎡	1	Hタイプ バルコニー15.00㎡	
一般居室個室	○	○	○	○	○	27.03㎡	3	Iタイプ バルコニー5.10㎡	
一般居室個室	○	○	○	○	○	27.01㎡	2	Iタイプ バルコニー5.10㎡	
共用施設	共用トイレ	4ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			4ヶ所		
	共用浴室	0ヶ所		うち車椅子等の対応が可能なトイレ			4ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所		ヶ所			その他:		
	食堂	0ヶ所		面積		㎡	入居者や家族が利用できる調理設備		
	機能訓練室	0ヶ所		面積		㎡	なし		
	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		IP:2.5 2F:1.945 3F,4F,5F: 2.4		片廊下		2.2 m	
	汚物処理室	1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
	その他	ラウンジ5室 相談室3室 洗濯室1室		通報先から居室までの到着予定時間			2分以内		
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		防災計画		あり		避難訓練の年間回数	3回

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		サービス付き高齢者向け住宅の基本方針を遵守し高齢者居住安定確保計画に準じた運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色		同一敷地内には医療施設ベルビアノ病院や特別養護老人ホームベルアルプを中心に医療、介護の在宅サービス事業が隣接しており、適時適切なサービスの提供により、安心で豊かな生活の継続を支援いたします。
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	なし	
食事の提供	自ら実施	ベルキッチン、ベルアンサンブルレストラン
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：毎朝9時より居室訪問による安否確認・状況把握をおこなっています。生活相談サービスとして日常生活におけるお困りごとの相談等日中随時受け付けています。	
サ高住の場合、常駐する者	管理人	
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	虐待防止に関する責任者は、管理者の倉部 滋之です。入居者の権利擁護をおこなうよう研修等を通じ従業員の人権意識の向上や知識の向上に努めます。	
身体的拘束	身体拘束は行いません。	
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月	(職名)看護師	
	(氏名)宮本 佳子	
	(開催月)(2024年度中) 4月 7月 11月 2月	
	(内容の職員への周知方法) 伝達講習・回覧・会議1回/月	
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) 2012年4月1日、2022年4月1日改定	
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) 2022年10月14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	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)	べるびあのびょういん ベルピアノ病院
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-11
事業者名	(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
併設内容		通所リハビリテーション事業所

事業所名称	(ふりがな)	べるびあのびょういん ベルピアノ病院
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-11
事業者名	(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
併設内容		訪問リハビリテーション事業所

事業所名称	(ふりがな)	べるあるぶでいさーびずせんたー ベルアルプデイサービスセンター
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-16
事業者名	(ふりがな)	しゃかいふくしほうじん ゆうじんかい 社会福祉法人 悠人会
併設内容		通所介護事業所

事業所名称	(ふりがな)	とくべつようごろうじんほーむ べるあるぶ 特別養護老人ホーム ベルアルプ
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-16
事業者名	(ふりがな)	しゃかいふくしほうじん ゆうじんかい 社会福祉法人 悠人会
併設内容		短期入所生活介護事業所

事業所名称	(ふりがな)	べるあんさんぶるへるばーすてーしょん ベルアンサンプルヘルパーステーション
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-11
事業者名	(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
併設内容		訪問介護事業所

事業所名称	(ふりがな)	べるあんさんぶるほうもんかんどすてーしょん ベルアンサンプル訪問看護ステーション
主たる事務所の所在地		大阪府堺市西区菱木1-2343-11
事業者名	(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
併設内容		訪問看護事業所

(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	
事業者名	(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	社会医療法人生長会 ベルビアノ病院	
	住所	大阪府堺市西区菱木1丁2343-11	
	診療科目	内科 外科 整形外科等	
	協力科目	内科 外科 整形外科等	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合: 日常的な医学管理料	
	名称	社会医療法人生長会 ベルランド総合病院	
	住所	大阪府堺市中区東山500-3	
	診療科目	内科 外科 整形外科 脳神経外科 眼科 耳鼻科等	
	協力科目	内科 外科 整形外科 脳神経外科 眼科 耳鼻科等	
	協力内容	急変時の対応	
		その他の場合:	
名称	泉大津急性期メディカルセンター		
住所	大阪府泉大津市我孫子97-1		
診療科目	内科 外科 整形外科 脳神経外科 等		
協力科目	内科 外科 整形外科 脳神経外科 等		
協力内容	急変時の対応		
	その他の場合:		
協力歯科医療機関	名称	医療法人祐愛会 西村歯科	
	住所	大阪府堺市堺区鉄砲町16-1 七道駅前マンション1階	
	協力内容	訪問診療	
		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	次の①または②に該当するものである。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう）	
契約の解除の内容	1、入居者又は事業者から解約した場合 2、入居者が死亡した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・認知症等の症状により常時付き添いが必要と判断される場合。 ・入院或いは長期外泊等で1ヵ月を経過しても居住実態が認められない場合。（保障人様・身元引受人様との協議により、賃貸料・共益管理費のお支払いされた場合の契約継続は可能となります） ・建物内での事故・事件等に当事者として重大な過失が認められた場合。 ・セクシャルハラスメントの行為を及ぼす場合
	解約予告期間	少なくとも1ヵ月以前
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居	あり	内容 ・空室がある場合 ・ご自身で身の回りの事ができる方で御家族様も宿泊可能。・体験入居は1泊2日から7泊8日まで可能。・費用は1泊2日5,500円 2人目は3,300円(いずれも食事代込みで消費税別) ・入居時間は午前10時 退居時間は基本午前10時 朝食:522円 昼食:728円 夕食:935円(税込)
入居定員	90 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	ベルピアノ病院 院長
生活相談員					
直接処遇職員					
介護職員	1	1		1	
看護職員	2	2		2	
機能訓練指導員					
計画作成担当者					
栄養士					
調理員					
事務員	1	1		1	
その他職員	1		1	0.2	ヘルパー2級
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 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		
看護師	2	2		
介護福祉士	1	1		
介護職員初任者研修修了者	1		1	

(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 (20時30分～6時30分)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	2 人	人
介護職員	1 人	人
生活相談員	人	人
事務員	1 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									
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称	医師						
	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	その他職員含まず									
従業員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：	1ヵ月に満たない期間の生活相談サービス費は1ヵ月を30日として日割計算した額となります。食費については申込数(所定期限内に申請いただきますと申込をキャンセル致します)を乗じた金額を合算し請求金額とさせていただきます。但し、賃料、共益管理費については月額徴収致します。
利用料金の改定	条件	賃料：以下の事情により賃料が不相当となった場合1, 土地又は建物に対する租税その他の負担の軽減 2, 土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動 3, 近傍同種の建物の賃料と比較した場合。共益管理料：共益管理料の増減により共益費が不相当となった場合。生活相談サービス費：消費者物価指数、雇用情勢その他の経済情勢の変動により生活相談サービス費が不相当となった場合
	手続き	入居者と事業者の協議による。

(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		自立	要介護
	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	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積		26.98㎡	46.28㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		あり	あり
	台所		あり	あり
	収納		あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金		300,000円	300,000円
月額費用の合計			190,850円	293,850円
家賃			65,000円	168,000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	65,550円	65,550円
		共益費	24,000円	24,000円
		状況把握及び生活相談サービス費	36,300円	36,300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	借入金及び利息、設備備品等を基礎として、1室あたりの家賃を算定	
敷金	家賃の	3.5ヶ月分 一律300,000円
	解約時の対応	全額返金ただし退居時に現状回復費用、賃料等の費用の未払い、その他の本契約から生じる債務の不履行が存在する場合差し引きを行います。
前払金	なし	
食費	ベルキッチン、ベルアンサンブルレストランへの支払金を基礎として算定	
共益費	共用施設の維持管理。修繕費	
状況把握及び生活相談サービス費	安否確認、救急時の対応、生活相談、食事の手配等	
光熱水費	共益費込み	
管理費	共益費込み	
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	2人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	16人
	85歳以上	55人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	8人
	要支援2	8人
	要介護1	13人
	要介護2	24人
	要介護3	14人
	要介護4	5人
	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	7人
	6か月以上1年未満	12人
	1年以上5年未満	35人
	5年以上10年未満	14人
	10年以上15年未満	7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		75人

(入居者の属性)

性別	男性	22人	女性	53人	
男女比率	男性	29.33%	女性	70.67%	
入居率	97.4%	平均年齢	86.88歳	平均介護度	1.75

(前年度における退去者の状況)

退居先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	10人
	医療機関	6人
	死亡者	2人
	その他	0人
生前解約の状況		0人
	施設側の申し出	(解約事由の例) なし
	入居者側の申し出	18人 (解約事由の例) サ高住での生活が困難となったため

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 (管理者)		ベルヴィオロン 管理者 倉都 滋之
電話番号 / F A X		072-349-6720 / 072-349-6729
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
	土曜	9 : 00 ~ 17 : 00
	日曜・祝日	
定休日		日曜日、祝祭日、12/30~1/3は休み
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 / F A X		072-228-7348 / 072-228-7481
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 建築都市局 住宅部 住宅施策推進課
電話番号 / F A X		072-228-8215 / 072-228-8034
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 西区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-275-1912 / 072-275-1919
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 中区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-270-8197 / 072-270-8103
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 南区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-290-1812 / 072-290-1818
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 堺区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-228-7520 / 072-228-7870
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 北区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-258-6651 / 072-258-6836
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み
窓口の名称 (行政)		堺市 東区 地域福祉課 介護保険係
電話番号 / F A X		072-287-8123 / 072-287-8117
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 15
定休日		土日、祝祭日、12/29~1/3は休み

窓口の名称（行政）	堺市 美原区 地域福祉課 介護保険係	
電話番号 / F A X	072-363-9316 / 072-362-0767	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:15
定休日	土日、祝祭日、12/29~1/3は休み	
窓口の名称（行政）	堺市 西基幹型包括支援センター	
電話番号 / F A X	072-275-0009 / 072-275-0140	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:30
定休日	土日、祝祭日、12/29~1/3は休み	
窓口の名称（行政）	堺市 西第2地域包括支援センター	
電話番号 / F A X	072-271-0048 / 072-284-8875	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:30
定休日	土日、祝祭日、12/29~1/3は休み	
窓口の名称 （大阪府国民健康保険団体連合会）	大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室 介護保険課	
電話番号 / F A X	06-6949-5247 / 06-6949-5417	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00
定休日	土日、祝祭日、12/29~1/3は休み	

（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式会社の 総合賠償責任保険
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：	事故対応マニュアルに基づく
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	令和 4年6月
		結果の開示	あり
			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	公開していない
管理規程	公開していない
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 2回
		構成員	入居者様及びその家族様 職員 (第3者委員)
		なしの場合の代替措置の内容	
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	個人情報に関する取り扱いについては、個人情報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り扱いのためのガイダンス」(H29.4.14厚労省)並びに、堺市個人情報保護条例に関する定めを遵守します。また事業者及び職員は、サービスを提供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。サービス提供完了後においても、秘密を保持します。		
緊急時等における対応方法	サービス提供者が病気・怪我等で入居者が医療機関を受診する必要があると判断した場合は、入居契約時に決められた連帯保証人等の緊急連絡先、提携医療機関に連絡をいれ適切に対応します。		
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	ベルアンサンプルヘルパステーション	西区菱木1-2343-11
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	ベルアンサンプル訪問看護ステーション	西区菱木1-2343-11
訪問看護	あり	ベルシャンテ訪問看護ステーション	中区深阪1-13-67
訪問リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
訪問リハビリテーション	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
居宅療養管理指導	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
特定施設入居者生活介護	なし		
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	あり	ベルアモールハウス	中区深井畑山町211
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	あり	ベルシャンテハウス	中区深阪1-13-67
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	なし		
介護予防訪問看護	あり	ベルアンサンプル訪問看護ステーション	西区菱木1-2343-11
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	中区深阪1-13-67
介護予防訪問リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
介護予防訪問リハビリテーション	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
介護予防居宅療養管理指導	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
介護予防通所リハビリテーション	あり	ベルピアノ病院	西区菱木1-2343-11
介護予防通所リハビリテーション	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
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	あり	介護老人保健施設 ベルアモール	中区深井畑山町211
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	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	あり	ベルアモールハウス	中区深井畑山町211
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	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介護サービス一覧表

	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		なし	
	排せつ介助・おむつ交換		なし	
	おむつ代		なし	
	入浴(一般浴) 介助・清拭		なし	
	特浴介助		なし	
	身辺介助(移動・着替え等)		なし	
	機能訓練		なし	
	通院介助		なし	
生活サービス	居室清掃		なし	
	リネン交換		なし	
	日常の洗濯		なし	
	居室配膳・下膳		あり	生活支援サービス費に含む。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	バルキッチン食による治療食対応あり。
	おやつ		なし	
	理美容師による理美容サービス		あり	700円～5,500円 外部からの訪問理美容
	買い物代行		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	役所手続代行		なし	
	金銭・貯金管理		なし	
健康管理サービス	定期健康診断		なし	
	健康相談		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	生活指導・栄養指導		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	服薬支援		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
入退院のサービス	移送サービス		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	入退院時の同行		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	入院中の洗濯物交換・買い物		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)
	入院中の見舞い訪問		あり	生活支援サービス費に含む。(但し必要時に応じてとする)

※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。