

| | | |
|----------|--|--|
| 物件名称 | (ふりがな)ぜんこうえんもりぐち 善幸苑 守口 | |
| 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 | |
| 物件所在地 | 〒570-0041 大阪府守口市東郷通1丁目6番20号 | |
| 利用交通手段 | 京阪本線 西三荘駅から徒歩で14分 | |
| 連絡先 | 電話番号 | 06-6997-4110 |
| | FAX番号 | 06-6997-4116 |
| | HPアドレス | http://www.fp9982.com/fps/property/detail.php?id=31230 |
| 開設年月日 | 2018年6月3日 | |

| 身体・状況面 | | 医療面 | | 感染正面 | |
|----------------|---|-----------|---|---------|---|
| 生活保護 | ○ | インシュリン | △ | 疥癬 | × |
| 生保受入情報公開(Web等) | ○ | 胃ろう | △ | 肝炎 | ○ |
| 要支援1 | × | たん吸引 | △ | 結核 | △ |
| 要支援2 | × | 尿バルーン | ○ | 梅毒 | ○ |
| 障害者自立支援 | △ | ストーマ | ○ | H I V | × |
| 2号保険者 | ○ | 在宅酸素 | ○ | M R S A | ○ |
| 身元保証人無し | ○ | 透析(本人通院) | × | | |
| CM継続 | × | 透析(施設送迎) | × | | |
| デイ継続 | × | 気管切開 | △ | | |
| 体験入居 | ○ | 鼻腔経管栄養 | × | | |
| 認知症 | ○ | 筋萎縮性側索硬化症 | △ | | |
| 総合失調症 | ○ | 中心静脈栄養 | × | | |
| | | ペースメーカー | ○ | | |
| | | 褥創 | ○ | | |
| | | ターミナルケア | ○ | | |

| | 部屋タイプ1 | 部屋タイプ2 | 部屋タイプ3 | 部屋タイプ4 | 部屋タイプ5 |
|-----------------|----------|----------------|----------------|----------------|--------|
| 部屋タイプ1 | 一般居室個室 | 一般居室相部屋(夫婦・親族) | 一般居室相部屋(夫婦・親族) | 一般居室相部屋(夫婦・親族) | |
| 室数 | 36戸 | 4戸 | 1戸 | 2戸 | |
| 床面積 | 18.00㎡ | 24.00㎡ | 22.80㎡ | 21.00㎡ | |
| 間取り | 1R | 1R | 1R | 1R | |
| トイレ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 洗面 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 浴室 | × | × | × | × | |
| 台所 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 収納 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 敷金 | 100,000円 | 100,000円 | 100,000円 | 100,000円 | |
| 火災保険料 | 11,000円 | 11,000円 | 11,000円 | 11,000円 | |
| 合計(食事込) | 121,880円 | 195,760円 | 194,760円 | 194,760円 | |
| 合計(食事抜) | 83,000円 | 118,000円 | 117,000円 | 117,000円 | |
| 家賃 | 50,000円 | 52,000円 | 51,000円 | 51,000円 | |
| 食費 | 38,880円 | 77,760円 | 77,760円 | 77,760円 | |
| 食費(朝) | | | | | |
| 食費(昼) | | | | | |
| 食費(夕) | | | | | |
| 共益費 | 22,000円 | 44,000円 | 44,000円 | 44,000円 | |
| 状況把握及び生活相談サービス費 | 11,000円 | 22,000円 | 22,000円 | 22,000円 | |
| 電気代 | 実費 | 実費 | 実費 | 実費 | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| 申請手続き・アドバイス等 | |
|-----------------|---|
| 急な受入への対応(翌日入居等) | ○ |
| 生活保護申請代行 | ○ |
| 生活保護移管手続きアドバイス | ○ |
| 引越し作業手伝い・業者紹介 | ○ |
| 介護認定調査等の介護相談 | ○ |
| 郵便物の仕分け・投函 | △ |
| 物件内の金銭管理 | ○ |
| 買い物送迎 | × |

| | |
|-------|------|
| エリア担当 | 永野公海 |
| 備考 | |
| | |

| 委託事業者様 情報 | | | | |
|------------|---|---------------------|-------|---------------|
| 業者名 | 株式会社メディカルシード | | | |
| 事務所住所 | 〒542-0064 大阪府大阪市中央区上汐2丁目3番6号 上汐中央ビル601号 | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | 06-6763-4410 | FAX番号 | 06-6763-4401 |
| 入居案件 問合せ窓口 | (紹介会社様専用) | 所長(統括部長) 徳山 福美子(守口) | 電話番号 | 080-4495-4110 |

| その他 | |
|---------------------|---|
| 服薬管理 | ○ |
| 看護師のバイタルチェック | × |
| 通院送迎 | △ |
| レクリエーション(折り紙・カラオケ等) | ○ |
| 季節・定期イベント(花見・夏祭り等) | ○ |
| 外部団体ボランティアとの連携 | ○ |

| 職員体制 | |
|----------------|----|
| 日勤を行なう生活相談員の人数 | 1人 |
| 夜勤を行なう生活相談員の人数 | 1人 |

| | | | |
|------------|--|-------------------------------|--|
| 事業主体名称 | (ふりがな) ふじあめにていさーびすかぶしきがいしゃ フジ・アメニティサービス株式会社 | | |
| 事務所の所在地 | 〒 596-8588 大阪府岸和田市土生町1丁目4番23号 | | |
| 連絡先 | 電話番号 | 072-437-9955 | |
| | F A X 番号 | 072-437-9956 | |
| | メールアドレス | fps-service@fuji-jutaku.co.jp | |
| | H P アドレス | http://www.fp9982.com/fps/ | |
| 代表者(職名/氏名) | 代表取締役 / 宮脇 宣綱 | | |

| | |
|-----------------|--|
| 運営に関する方針 | 地域の高齢者がいつまでも安心・安全に、しあわせに暮らしていただける『住まい』の提供を念頭に、入居者様には満足、安心して頂けるサービスの提供、ご家族様には自分の親を安心して預けられる住まいの提供を目的としています。 |
| サービスの提供内容に関する特色 | 専任スタッフが常駐し、24時間、状況把握・生活相談サービスの提供はもちろん、緊急時の対応も致します。 |
| 物件コメント | |

| 入居に関する要件 | | | |
|------------|---|----|-----------------------------------|
| 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 | | |
| 入居対象となる者 | 要介護 | | |
| 留意事項 | <p>【入居資格】 次の①または②に該当する者</p> <p>①単身高齢者世帯 ②高齢者+同居人 〔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歳未満親族/特別な理由により同居される必要があると知事が認める者〕</p> <p>(「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護認定若しくは要支援認定を受けているものをいう。)</p> | | |
| 体験入居 | あり | 内容 | 空室がある場合、1泊5,500円(税込)、食事1,620円(税込) |
| 入居定員 | 50人 | | |
| その他 | | | |

| 建物概要 | | | | | | | | |
|--------|------------------|--|------------------|-----------------------|--------|--------------------------|------|----|
| 土地 | 面積 | 982.32 m ² | | | | | | |
| 建物 | 延床面積 | 1,491.00 m ² | (うち有料老人ホーム部分 | | | 1491.00 m ²) | | |
| | 竣工日 | 2018年5月31日 | | | | | | |
| | 耐火構造 | 耐火建築物 | その他の場合： | | | | | |
| | 構造 | 木造 | その他の場合： | | | | | |
| | 階数 | 3階 | (地上 | 3階、地階 | | | | |
| 居室の状況 | 総戸数 | 43戸 | | | | | | |
| | 居室設備 | トイレ・洗面・IH対応キッチン・収納・緊急通報装置・エアコン・照明器具・カーテン | | | | | | |
| 共用施設 | 共用トイレ | 5ヶ所 | うち男女別の対応が可能なトイレ | | 5ヶ所 | | | |
| | | | うち車椅子等の対応が可能なトイレ | | 4ヶ所 | | | |
| | | 合計床面積 | m ² | | | | | |
| | | 設備箇所 | | | | 想定利用戸数 | 戸 | |
| | 共用浴室 | 個室 | 5ヶ所 | 大浴場 | | ヶ所 | | |
| | | 合計床面積 | m ² | | | | | |
| | | 設備箇所 | | | | 想定利用戸数 | 戸 | |
| | 共用浴室における介護浴槽 | 機械浴 | ヶ所 | その他 | 1ヶ所 | その他： | リフト浴 | |
| | 食堂 | 1ヶ所 | 面積 | 104.00 m ² | | | | |
| | | 設備箇所 | | | | 想定利用戸数 | 戸 | |
| | 入居者や家族が利用できる調理設備 | なし | | | | | | |
| | エレベーター | あり(車椅子対応) 1ヶ所 | | | | | | |
| | 廊下 | 中廊下 | 1.60 m | | | | | |
| | 汚物処理室 | 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 | 1階の事務室 | | 通報先から居室までの到着予定時間 | | 3分 | | |
| その他 | 談話室、談話コーナー | | | | | | | |
| 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) | | | | | |

| | | |
|---------|------------|---|
| 併設施設の内容 | 事業所名称 | (ふりがな) びぜんもりぐちほうもんかいご 美善守口訪問介護 |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 570-0041 |
| | | 大阪府守口市東郷通1丁目6番20号 |
| | 事務所の場所 | |
| | 事務者名 | (ふりがな) かぶしきがいしゃめでいかるしーど 株式会社メディカルシード |
| | 併設内容 | 訪問介護 |
| | 事業所名称 | (ふりがな) |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 |
| | | |
| | 事務所の場所 | |
| 事務者名 | (ふりがな) | |
| 併設内容 | | |
| 併設施設の内容 | 事業所名称 | (ふりがな) |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 |
| | | |
| | 事務所の場所 | |
| | 事務者名 | (ふりがな) |
| | 併設内容 | |
| | 事業所名称 | (ふりがな) |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 |
| | | |
| | 事務所の場所 | |
| 事務者名 | (ふりがな) | |
| 併設内容 | | |

| | | |
|-------------|------------|--|
| 連携の内容(医療以外) | 事業所名称 | (ふりがな) はあとほうもんかんごすてーしょん はあと訪問看護ステーション |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 546-0044 |
| | | 大阪府大阪市東住吉区北田辺1丁目3番7号 602号 |
| | 電話番号 | |
| | 事務者名 | (ふりがな) かぶしきがいしゃあいず 株式会社アイズ |
| | 連携内容 | 通常並びに緊急時の医療行為及び訪問看護サービスの提供 |
| | 事業所名称 | (ふりがな) |
| | 主たる事務所の所在地 | 〒 |
| | | 電話番号 |
| | 事務者名 | (ふりがな) |
| 連携内容 | | |
| 事業所名称 | (ふりがな) | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 | |
| | 電話番号 | |
| 事務者名 | (ふりがな) | |
| 連携内容 | | |

| | | | |
|----------|---------|------------------------------|------------------------------|
| 医療連携の内容 | 医療支援 | 救急車の手配 | |
| | | その他の場合: | |
| | 協力医療機関 | 名称 | くれないクリニック |
| | | 住所 | 大阪府大阪市天王寺区大道1丁目11番12号 |
| | | 診療科目 | 内科 |
| | | 協力内容 | その他 その他の場合: 通常並びに緊急時の医療行為 |
| | | 名称 | |
| | | 住所 | |
| | | 診療科目 | |
| | | 協力内容 | その他の場合: |
| 名称 | | | |
| 住所 | | | |
| 診療科目 | | | |
| 協力内容 | その他の場合: | | |
| 名称 | | | |
| 住所 | | | |
| 診療科目 | | | |
| 協力内容 | その他の場合: | | |
| 名称 | | | |
| 住所 | | | |
| 診療科目 | | | |
| 協力内容 | その他の場合: | | |
| 名称 | | | |
| 住所 | | | |
| 診療科目 | | | |
| 協力内容 | その他の場合: | | |
| 協力歯科医療機関 | 名称 | かなえ歯科 | |
| | 住所 | 大阪府大阪市浪速区日本橋4丁目15番9号 寿ビル2階 | |
| | 協力内容 | その他 その他の場合: 通常並びに緊急時の医療行為 | |
| | 名称 | | |
| | 住所 | | |
| | 診療科目 | | |
| | 協力内容 | その他の場合: | |
| | 名称 | | |
| | 住所 | | |
| | 診療科目 | | |
| 協力内容 | その他の場合: | | |