

# 住宅型有料老人ホーム ギャラリー杜の音 重要事項説明書

作成日 平成28年11月1日

記入年月日	平成29年7月1日
記入者名	内村 奈緒
所属・職名	生活相談員

## 1. 事業主体概要

種類	個人/ <del>法人</del>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) でざいんこうぼう 株式会社 デザイン工房	
主たる事務所の所在地	〒981-3121 仙台市泉区上谷刈字赤坂6番地102	
連絡先	電話番号	022-772-3020
	FAX番号	022-772-3021
	ホームページアドレス	http://www.designkobo.jp
代表者	氏名	山口 卓也
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <del>平成</del> 17年 4月 25日	
主な実施事業	※別添1 (別に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) ぎやらりーもりのね ギャラリー杜の音	
所在地	〒981-3121 仙台市泉区上谷刈字赤坂6番地102	
主な利用交通手段	最寄駅	地下鉄 八乙女駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 地下鉄「八乙女駅」より、宮城交通バス「長命ヶ丘行き(加茂4丁目南経由)」約10分「加茂4丁目南」バス停下車徒歩10分(約730m) ②自動車利用の場合 地下鉄「八乙女駅」より、乗車7分
連絡先	電話番号	022-772-3020
	FAX番号	022-772-3021
	ホームページアドレス	http://www.designkobo.jp
管理者	氏名	樽本 健一
	職名	支配人
建物の竣工日		昭和・ <del>平成</del> 18年 3月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・ <del>平成</del> 17年 4月 1日

(類型) 【表示事項】

1 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合) 2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合) ③ 住宅型
---

4 健康型			
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号		
	指定した自治体名	県(市)	
	事業所の指定日	平成	年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	8918.90㎡				
	所有関係	① 事業者自ら所有する土地				
		② 事業者が賃借する土地 ※一部あり				
		抵当権の有無	1 あり (2) なし			
契約期間		① あり (平成15年4月1日～平成45年3月31日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり (2) なし				
建物	延床面積	全体				11,082.53㎡
		うち、老人ホーム部分				8,844.8㎡
	耐火構造	① 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他 ( )				
	構造	① 鉄筋コンクリート造				
2 鉄骨造						
3 木造						
4 その他 ( )						
所有関係	① 事業者自ら所有する建物					
	2 事業者が賃借する建物					
	抵当権の有無	1 あり 2 なし				
	契約期間	1 あり (平成 年 月 日～平成 年 月 日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最小				人部屋
		最大				人部屋
		トイレ	浴室	面積	個数・室数	区分※
	Aタイプ	(有)／無	(有)／無	97.03㎡	3	一般居室個室
	Bタイプ	(有)／無	(有)／無	66.01㎡	3	一般居室個室
	Cタイプ	(有)／無	(有)／無	71.91㎡	3	一般居室個室
	Dタイプ	(有)／無	(有)／無	84.97㎡	3	一般居室個室
	Eタイプ	(有)／無	(有)／無	72.40㎡	3	一般居室個室
	Fタイプ	(有)／無	(有)／無	61.84㎡	3	一般居室個室
	Gタイプ	(有)／無	(有)／無	46.13㎡	3	一般居室個室
	Hタイプ	(有)／無	(有)／無	38.50㎡	3	一般居室個室
	Iタイプ	(有)／無	(有)／無	50.85㎡	3	一般居室個室
	Jタイプ	(有)／無	(有)／無	58.17㎡	3	一般居室個室
Kタイプ	(有)／無	(有)／無	67.85㎡	3	一般居室個室	
Lタイプ	(有)／無	(有)／無	79.32㎡	3	一般居室個室	
Mタイプ	(有)／無	(有)／無	64.26㎡	3	一般居室個室	
Nタイプ	(有)／無	(有)／無	72.78㎡	3	一般居室個室	
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護居室」の別を記入。						

共用施設	共用便所における便房	12ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	8ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	4ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他 ( )	0ヶ所
食堂	(1) あり 2 なし			
入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり (2) なし			
エレベーター	(1) あり (車椅子対応) (2) あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし			
消防用設備等				
消火器	(1) あり 2 なし			
自動火災報知設備	(1) あり 2 なし			
火災通報設備	(1) あり 2 なし			
スプリンクラー	(1) あり 2 なし			
防火管理者	(1) あり 2 なし			
防災計画	(1) あり 2 なし			
その他				

#### 4. サービス内容 (全体の方針)

運営に関する方針	「ギャラリー杜の音」は、自立の方も介護が必要な方も、入居される方お一人おひとりの誇りと尊厳、そしてそれぞれの生活スタイルを大切にします。また、安心・安全・快適なシニアライフを支える環境を提供し、入居される方お一人おひとりの主体的な健康づくりを支え、自由な交流によるコミュニティを創造します。
サービスの提供内容に関する特色	居住・スタッフ・福祉・医療・自然の5つの優れた環境により、入居者自身が主体的に創造する価値あるシニアライフをサポートします。また、通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業等の併設の介護部門により、安心して質の高い介護サービス体制を整えています。
入浴、排せつ又は食事の介護	(1) 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	(1) 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	(1) 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	(1) 自ら実施 2 委託 3 なし

安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	認知症専門 ケア加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ) イ	1 あり 2 なし
		(Ⅰ) ロ	1 あり 2 なし
(Ⅱ)		1 あり 2 なし	
	(Ⅲ)	1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 (看護師によるバイタルチェックや健康相談等)	
協力医療機関	1	名称	たんぼぼクリニック
		住所	仙台市泉区泉中央南14番地
		診療科目	内科、呼吸器科、放射線科
		協力内容	1. クリニックの有する各診療科において、外来・往診 (内科) などにより、受診・診療等に協力する。(医療費その他の費用は入居者負担) 2. 健康診断の実施機会を提供する。 3. 夜間緊急時の対応に協力する。 4. 医療機関に入院を要する場合、紹介・支援等を行う。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	川村デンタルクリニック
		住所	仙台市青葉区木町通二丁目1-60 懐仁堂ビル6F
		協力内容	1. クリニックの有する各診療科において、外来・往診などにより、相談、受診・治療等に協力する。 2. ホームの入居者に対し、診療等ができない場合は、他の歯科医療機関を紹介等の支援を行う。

(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可能

入居後に居室を住み替える場合	※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ( )
----------------	--------	--

判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		1 あり 2 なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整と有無		1 あり 2 なし
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり 2 なし

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	(1) あり 2 なし
	要支援の者	(1) あり 2 なし
	要介護の者	(1) あり 2 なし
留意事項	満70歳以上（満70歳に達しない場合は事情により審査が必要）	
契約の解除の内容	<p>「契約の終了」</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 入居者が死亡した場合（入居者が2名の場合は両名とも死亡したとき）</li> <li>2 事業者から契約解除が行なわれた場合</li> <li>3 入居者から契約解除が行なわれた場合</li> </ol> <p>「事業者からの契約解除」</p> <p>事業者は、次のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、90日の予告期間において契約を解除することがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。</li> <li>2) 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき。</li> <li>3) 入居契約書第21条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき。</li> </ol> <p>【禁止事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること</li> <li>②大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること</li> <li>③排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流す行為</li> <li>④テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑をあたえること</li> <li>⑤近隣に迷惑をかけるおそれのある動植物を飼育すること</li> <li>⑥喫煙及び火気の使用</li> </ol> <p>【制限事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①居室及びあらかじめ管理規程に定められた場所以外の共用施設又は敷地内に物品を置くこと</li> </ol>	

	②目的施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと ③目的施設の増築・改築・移転・改善・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内における工作物を設置すること ④管理規程その他の文書において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為 ⑤目的施設内において、宗教上の布教・宣伝活動をおこなうこと 4) 入居者の行動が、他の入居者の生活・健康・生命および財産等に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の支援方法ではこれを防止することができないとき。 5) 事業者の承諾を得ないで契約当事者以外の第三者を同居させたとき。 6) 建物、付属設備及び敷地を故意または重大な過失により汚損、破損または滅失したとき。 7) その他、入居契約書、管理規程を遵守しないとき。 「入居者からの契約解除」 入居者は、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより本契約を解約することができます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第31条
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	少なくとも30日前	
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2日 3,240円(税込)） 2 なし ※最長連泊7日間、食事代等実費は別途負担	
入居定員	75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 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	2	1	0	
直接処遇職員	2	2	0	
介護職員	0	0	0	
看護職員	2	2	0	
機能訓練指導員	2	2	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	1	1	0	
調理員	7	3	4	
事務員	1	1	0	
その他職員	10	3	7	
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

## (資格を有している介護職員の人数)

	合計	
	常勤	非常勤
社会福祉士		
介護福祉士		
実務者研修の修了者		
初任者研修の修了者		
介護支援専門員		

## (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	2	0
理学療法士		
作業療法士		
言語聴覚士		
柔道整復士		
あん摩マッサージ指圧師		

## (夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	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、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 d 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)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
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、本欄は省略可能)	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		1 あり (2) なし							
	業務に係る資格等		(1) あり							
			資格等の名称	社会福祉主事						
	2 なし									
	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										
人応た業 数じ経務 た験に 職年徒 員数事 のにし	1年未満									
	1年以上3年未満				1					
	3年以上5年未満		1				1			
	5年以上10年未満									
	10年以上		1		1		1			

従業員の健康診断の実施状況	(1) あり 2 なし
---------------	-------------

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	(1) 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式		
利用料金の支払い方法 【表示事項】	(1) 全額前払い方式		
	2 一部前払・一部月払い方式		
	3 月払い方式		
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式	
年齢に応じた金額設定	1 あり (2) なし		
要介護状態に応じた金額設定	1 あり (2) 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	(1) 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額		
利用料金 の改定	条件	目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案	
	手続き	入居契約書第9条に定める運営懇談会の意見を聴いた上で改定する	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立		
	年齢	70 歳	歳	
居室の状況	床面積	67.85 m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	便所	(1) 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	(1) 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	(1) 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要 な費用	前払金	30,500,000 円	円	
	敷金	0 円	円	
月額費用の合計		176,640 円	円	
家賃		0 円	円	
サ ー ビ ス 費 用	特定施設入居者生活介護（※1）の費用		0 円	
	介 護 保 険 外 ※ 2	食費	52,440 円	円
		管理費	99,360 円	円
		介護費用	0 円	円
		光熱水費	0 円	円
その他		24,840 円	円	

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	
敷金	
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	管理人件費、健康管理費、共用部光熱費、保守修繕費、温泉管理費、事務管理費、備品消耗品費
食費	朝食：411円、昼食515円、夕食822円
光熱水費	



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	共用施設の月額利用料

(特定施設入居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等の提供を行っていない場合は省略可能

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	
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可能

算定根拠	厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成24年3月16日付）で示された算式に基づき算定する。	
想定居住期間（償却年月数）	120 ヶ月	
償却の開始日	入居日	
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）	202～582万円	
初期償却率	12 %	
返還金の算定根拠	入居後3月以内の契約終了	入居契約書第32条に基づく入居者の解約の申し出がなされた場合は入居契約書第36条の規定にかかわらず、居室明け渡し日までの入居契約書第2条に定める目的施設の利用等の対価として一人当たり（9,000）円の利用料及び日割り計算に基づく入居契約書第26条から第28条に定める費用並びに第33条に定める原状回復費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は当該費用の支払等及び居室の明け渡しを受けた後90日以内に、受領済みの入居一時金及び月払いの利用料の全額を無利息で入居者に返還する。
	入居後3月を超えた契約終了	<b>【入居返還金】</b> $\frac{\text{入居一時金} \times 0.88 \times (3,650 - \text{経過日数})}{3,650}$ <b>【追加入居返還金】</b> $\text{追加入居一時金} \times 0.88 \times (1,825 - \text{経過日数})$ 1,825
前金払の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	④ 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： _____）	

## 7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	15 人
	女性	28 人
年齢別	65歳未満	1 人
	65歳以上75歳未満	4 人
	75歳以上85歳未満	16 人
	85歳以上	22 人

要介護度別	自立	25 人
	要支援1	9 人
	要支援2	2 人
	要介護1	5 人
	要介護2	2 人
	要介護3	0 人
	要介護4	0 人
	要介護5	0 人
入居期間別	6ヶ月未満	1 人
	6ヶ月以上1年未満	1 人
	1年以上5年未満	15 人
	5年以上10年未満	25 人
	10年以上15年未満	1 人
	15年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	83.6 歳
入居者数の合計	43 人
入居率※	57.3% %

※入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	0 人
	死亡者	0 人
	その他	0 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	1 人
		(解約事由の例) 認知症の進行による転居

## 8. 苦情事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口等がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	①住宅型有料老人ホーム ギャラリー杜の音	
	②公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
	③仙台市保険高齢部高齢企画課施設係	
	④第三者委員 深谷敏行 (宮城県福祉サービス第三者評価調査員)	
電話番号	①022-772-3020	
	②03-3272-3781	
	③022-214-8169	
	④022-727-8820	
対応している時間	平日	① 8:00~17:00
		② 10:00~17:00
		③ 8:30~17:00
		④ 9:00~17:00
	土曜	① 8:00~17:00
		②※対応していません。
		③※対応していません。
		④※対応していません。

	日曜・祝日	① 8:00~17:00 ②※対応していません。 ③※対応していません。 ④※対応していません。
定休日		①年中無休 ②土日祝日 ③土日祝日 ④土日祝日

(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	① あり	(その内容) 三井住友海上保険 (福祉事業総合賠償責任保険) 加入
	2 なし	
介護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	① あり	(その内容) 三井住友海上保険 (福祉事業総合賠償責任保険) 加入
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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	① あり	実施日	随時
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	① あり	実施日	平成24年11月
		評価機関名称	(公社) 全国有料老人ホーム協会
		結果の開示	あり
	2 なし		

#### 9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

#### 10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 2 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	

提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり（提携ホーム名： ） ② なし
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	① あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要
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	1 あり ② なし
仙台市有料老人ホーム設置運営指導指針「第6章 規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし
合致しない事項がある場合の内容	
「第7章 既存建物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
仙台市有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合がある場合の内容	

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）

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

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（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						なし	あり	
	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（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代	なし	あり	なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○			
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	○			
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	
生活サービス								
シャトルバス	なし	あり	なし	あり	○			
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	540円/30分	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	216円/回	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	540円/30分	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	216円/回	配膳・下膳セット
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり		○	随時設定	
おやつ	なし	あり	なし	あり		○	随時設定	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	外部理美容業者への付き添い
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	
金銭・預金管理	なし	あり	なし	あり	○			原則的に行わない
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり		○	実費	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	同居クリニックは無料
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	216円/10分	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			週1回程度

※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）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	ヘルパーステーション 「ギャラリー杜の音」	仙台市泉区上谷刈字赤坂6-102
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスセンター 「ギャラリー杜の音」	仙台市泉区上谷刈字赤坂6-102
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランセンター 「ギャラリー杜の音」	仙台市泉区上谷刈字赤坂6-102
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	ヘルパーステーション 「ギャラリー杜の音」	仙台市泉区上谷刈字赤坂6-102
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービスセンター 「ギャラリー杜の音」	仙台市泉区上谷刈字赤坂6-102
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
介護予防特定福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		