

介護付有料老人ホーム
グリーンライフ仙台
重要事項説明書



GREEN LIFE

シップヘルスケアファーマシー東日本株式会社

連絡先	電話番号	022-304-3350
	FAX番号	022-304-3354
	ホームページアドレス	http://www.greenlife-inc.co.jp/facilities/detail/gl_sendai/profile/
管理者	氏名	渡部 真樹
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和 平成 26年 5月 15日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和 平成 29年 5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	0475403796
	指定した自治体名	宮城県仙台 (市)
	事業所の指定日	平成 29年 5月 1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	5,102.77 m ²	
	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	
		抵当権の有無	① あり 2 なし
		契約期間	① あり(26年10月1日~46年9月30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	20,826.7 m ²
		うち, 老人ホーム部分	15,945.5 m ²
	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 事業者が自ら所有する建物	
② 事業者が賃借する建物			
	抵当権の設定	① あり 2 なし	

		契約期間	① あり (26年10月1日～46年9月30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				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	個数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	19.8 m ²	210	
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²			
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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	4ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	4ヶ所		
	共用浴室	10ヶ所	個室	12ヶ所		
			大浴場	2ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴	2ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	2ヶ所		
			その他()	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. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>①私たちは、施設を「家庭の延長」と考え、「365 日同じ質と量」の介護サービスを提供します。</p> <p>②私たちは、「全員が介護スタッフ」とあるという自覚を持ち、「介護」「看護」「ケアマネ・相談員」「事務・管理」の四つが連携、協力し合い、介護サービスを提供します。</p> <p>③私たちは、ひとり一人が「緊張感」の中に「やさしい気配り・目配り」を心がけ、「規律を守り」、「清潔な職場」で明るい介護サービスを提供します。</p> <p>④私たちは、共に働く仲間を「良きパートナー」として、お互いに「教え、学び合い」「助け合い」ながら、地域になくてはならない老人ホームを目指し、介護を通じ社会に貢献していきます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	入居者様 2.5 名に対し 1 名の介護職員を配置し、手厚い介護をご提供いたします。
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
虐待防止	<p>①虐待防止に関する責任者は、施設長です。</p> <p>②全社員に対し、虐待防止研修を実施しています。</p> <p>③ご入居者及びご家族等に苦情解決体制を整備しています。</p> <p>④全体会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っています。</p> <p>⑤社員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。</p>
身体的拘束廃止の取組	① 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カ月)を定め、それらを含む入居者の状況、 行う理由を記録します。また、家族等へ説明を行い、 同意書を

	<p>いただきます。(継続して行う場合は概ね1カ月毎行う。)</p> <p>② 経過観察及び記録します。</p> <p>③ 毎月、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取組等について検討します。</p> <p>④ 毎月、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みます。</p>
--	--

(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
	入居継続支援加算	1 あり	② なし	
	生活機能向上連携加算	1 あり	② なし	
	若年性認知症入居者受入加算	① あり	2 なし	
	口腔衛生管理体制加算	① あり	2 なし	
栄養スクリーニング加算	1 あり	② なし		
退院・退所時連携加算	① あり	2 なし		
介護職員処遇改善加算 (I)	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) 2.5 : 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 ()								
協力医療機関		1	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>一般財団法人 周行会 内科佐藤病院</td> </tr> <tr> <td>住所 (施設からの距離)</td> <td>仙台市青葉区上杉二丁目3番1号 (5.4 km)</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科</td> </tr> <tr> <td>協力内容</td> <td>訪問診療、24時間の緊急連絡体制、緊急受</td> </tr> </table>	名称	一般財団法人 周行会 内科佐藤病院	住所 (施設からの距離)	仙台市青葉区上杉二丁目3番1号 (5.4 km)	診療科目	内科	協力内容
名称	一般財団法人 周行会 内科佐藤病院									
住所 (施設からの距離)	仙台市青葉区上杉二丁目3番1号 (5.4 km)									
診療科目	内科									
協力内容	訪問診療、24時間の緊急連絡体制、緊急受									

			け入れ先調節など
協力歯科医療機関	名称 (施設からの距離)	北川歯科クリニック (8.2 km)	
	住所	仙台市青葉区葉山 15-11	
	協力内容	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 (住宅型施設へ移る場合)		
判断基準の内容	・事業者が、より適切な介護等を提供するために必要と判断する場合 ・本契約に基づくサービスの提供の場所を目的施設内において変更する場合		
手続きの内容	・一定の観察期間を設ける ・医師等の意見を聞く ・ご入居者及び身元引受人の意見を確認する		
追加的費用の有無	1 あり ② なし		
居室利用権の取扱い	継続します。		
前払金償却の調整の有無	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	(変更内容)
	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	概ね 65 歳以上の方が入居対象者となります。 病状(特定疾病・疾患)によっては、安心して生活していただける様、 随時ご相談させていただきます。	
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者が解約した場合(30日の予告期間が必要) ③事業者が解約した場合(90日の予告期間が必要)	

事業主体から解約を求める場合	解約条項	・入居申込書に虚偽の事項を記載する等不正手段により入居したとき ・月額利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月以上遅延したとき ・入居者の言動が、他の入居者又は従業員の生命・身体・財産に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき、等(その他は入居契約書参照)
	解約予告期間	90日間
入居者からの解約予告期間		30日間
体験入居の内容	① あり 内容：1泊2日 7,000円(+消費税相当額) 最大6泊7日まで利用可能 2 なし	
入居定員		210人
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(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		1.0
生活相談員	3	3		3.0
直接処遇職員	89	82	7	85.9
介護職員	81	75	6	78.1
看護職員	8	7	1	7.8
機能訓練指導員	3	3	0	3.0
計画作成担当者	3	3	0	3.0
栄養士	(運営委託)			
調理員	(運営委託)			
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数 ※2				37.5時間
※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人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	40	35	5
実務者研修の修了者	8	4	4
初任者研修の修了者	33	29	4
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			
理学療法士	1	1	0
作業療法士	2	2	0
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	1人	1人
介護職員	10人	5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)	2.5:1

※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	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	

合, 本欄は省略可能)	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	社会福祉士、介護支援専門員								
	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										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	5		54	6	1		2		2
	1年以上3年未満	2	1	21		2		1		1
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
	従業員	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式 【表示事項】	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	
	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	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	運営懇談会を開催し意見を伺う 入居者及び身元引受人へ事前通知を行う

(利用料金のプラン【代表的なプランを3例】)

		プラン A	プラン B	プラン C	
入居者の状況	要介護度	介護度による料金差無	介護度による料金差無	介護度による料金差無	
	年齢	年齢による料金差無	年齢による料金差無	年齢による料金差無	
居室の状況	床面積	19.8 m ²	19.8 m ²	19.8 m ²	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ②無	1 有 ②無	1 有 ②無	
	台所	1 有 ②無	1 有 ②無	1 有 ②無	
入居時点で必要な費用	前払金	—	6,200,000 円	12,400,000 円	
	敷金	134,000 円	—	—	
月額費用の合計 ※税抜		295,000 円	248,500 円	202,000 円	
家賃 ※非課税		134,000 円	87,500 円	41,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用	—	—	—	
	介護保険外※2	食費 ※税抜	45,000 円	45,000 円	45,000 円
		管理費(水道代含む)※税抜	116,000 円	116,000 円	116,000 円
		介護費用	—	—	—
		光熱水費	電気代は実費負担	電気代は実費負担	電気代は実費負担
その他	—	—	—		

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	土地代、建設費、修繕費、借入利息を基礎とし、近傍家賃を参照して算出。
敷金	家賃の 1ヶ月分
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	共用部光熱水費、共有施設の維持管理費、共有施設の備品・消耗品費、事務・管理部門の人件費等
食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。 1 月 (30 日) 45,000 円 (+消費税相当額) 1 日 1,500 円 (+消費税相当額) 【内訳】 朝食 300 円・昼食 600 円・夕食 600 円 (+消費税相当額) ※特別食が必要となる場合には、本契約で定める食費の設定でなく、別途定められる費用での提供となります。 ※食費は軽減税率の対象となります。

光熱水費	居室の水道代は管理費に含まれる。電気代は使用量分を実費負担。
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	別添2

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	別添2
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)	管理費に含む
※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	入居一時金は居室及び共用施設の家賃相当額の一部とし、10年(120ヶ月)にて償却いたします。また、想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要な家賃相当額として算定しています。	
想定居住期間(償却年月数)	120ヶ月	
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)	620,000円/1,240,000円	
初期償却率	10%	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	初期償却分を含めて全て返還。ただし入居期間中の実費はかかります。
	入居後3月を超えた契約終了	初期償却分を除いた額を120で除して入居期間の月数分を除いた額を返還します。
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	59名
	女性	151名
年齢別	65歳未満	4名
	65歳以上75歳未満	5名
	75歳以上85歳未満	60名
	85歳以上	141名

要介護度別	自立	16名
	要支援1	19名
	要支援2	17名
	要介護1	49名
	要介護2	36名
	要介護3	24名
	要介護4	33名
	要介護5	16名
入居期間別	6ヶ月未満	38名
	6ヶ月以上1年未満	42名
	1年以上5年未満	130名
	5年以上10年未満	
	10年以上15年未満	
	15年以上	

(入居者の属性)

平均年齢	86.4歳
入居者数の合計	210名
入居率※	100%
※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	18名
	社会福祉施設	11名
	医療機関	16名
	死亡者	42名
	その他	10名
生前解約の状況	施設側の申し出	0名
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	85名
		(解約事由の例) 近親者の転居に伴う施設移転、帰郷等

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	施設窓口担当者(生活相談員) 菅野 聡・谷津 知紀
-------	---------------------------

電話番号		022-304-3350
対応している時間	平日	9:00～17:30
	土曜	9:00～17:30
	日曜・祝日	9:00～17:30
定休日		なし
窓口の名称		太白区役所障害高齢課
電話番号		022-247-1111 内線 6307
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日
窓口の名称		青葉区役所障害高齢課
電話番号		022-225-7211
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日
窓口の名称		若林区役所障害高齢課
電話番号		022-282-1111
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日
窓口の名称		宮城野区役所障害高齢課
電話番号		022-291-2111
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日
窓口の名称		泉区役所障害高齢課
電話番号		022-372-3111
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日
窓口の名称		宮城県国民保険団体連合会(介護保険課開度相談室)
電話番号		022-222-7700
対応している時間	平日	9:00～14:00

	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日	土・日曜、祝日及び12月29日～1月3日	

※上記以外については、各県及び市町村の保険者窓口にて対応

(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) [加入先] あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 [加入保険] 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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) 事業者は、本契約に基づくサービスの提供に当って、万が一事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。但し、入居者側に重大な過失がある場合には賠償額を減ずる事があります。
	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	常時
		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	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
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 1 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 既存建築物等の活用 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	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類:別添1（事業者が運営する介護サービス事業一覧表）

別添2（介護付き有料老人ホームが提供するサービスの一覧表）

※ _____ 様

上記の通り内容を説明いたしました。

説明年月日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者署名 _____ ⑩

私は、本書面に基づいて、事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者・家族署名 _____ ⑩

※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1

事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	グリーンライフ仙台訪問介護ステーション	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル1階
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	グリーンライフ仙台訪問看護ステーション	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル2階
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	グリーンライフ仙台デイサービスセンター	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル2階
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>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問看護	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		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	グリーンライフ仙台ケアプランセンター	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル1階
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	グリーンライフ仙台訪問介護ステーション	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル1階
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	グリーンライフ仙台訪問看護ステーション	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル2階
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	グリーンライフ仙台デイサービスセンター	仙台市太白区あすと長町一丁目3番1号 シップ仙台ビル2階
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		
特定介護予防福祉用具販売	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		

様式第9-2号
別添2

介護付き有料老人ホーム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 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
	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)	なし	あり	なし		
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	実費	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	1,500円/回・人	週4回日以降有料
特浴介助	なし	あり	なし	あり	1,500円/回・人	週3回日以降有料
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	なし	あり	なし	あり	3,000円/1時間	
外出同行	なし	あり	なし	あり	3,000円/1時間	
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	1,500円/回	週3回日以降有料
リネン交換	なし	あり	なし	あり	1,500円/回	週2回回日以降有料
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	600円/回(施設対応)	クリーニング・洗濯パック代実費
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	実費	
おやつ	なし	あり	なし	あり		
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	1,500円/1時間	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	1,500円/1時間	
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり		
健康管理サービス						
定期健康診断	なし	あり	なし	あり		
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	なし	あり	なし	あり	3,000円/1時間	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	2,000円/1時間	交通費実費

※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)。

※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、サービスの利用の都度払いによる場合に区別して記入する(表記の金額は税抜価格)。

※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(表記の金額は税抜価格)。

