

重要事項説明書

記入年月日	令和4年4月1日
記入者名	西條 孝
所属・職名	有料老人ホームこうよう 管理者

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	社会医療法人
名称	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじん こうようかい 社会医療法人 康陽会	
主たる事務所の所在地	〒983-0835 宮城県仙台市宮城野区大槻15番27号	
連絡先	電話番号	022-291-5191
	FAX番号	022-291-4260
	ホームページアドレス	https://www.nakajima-hs.or.jp/
代表者	氏名	縄田 淳
	職名	理事長
設立年月日	昭和62年 12月 3日	
主な実施事業	※別添1（別を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) ゆうりょうろうじんほーむ こうよう 有料老人ホーム こうよう	
所在地	〒983-0833 宮城県仙台市宮城野区東仙台4丁目1番20号	
主な利用交通手段	最寄駅	陸前原ノ町 駅
	交通手段と所要時間	JR：仙石線 陸前原ノ町駅より徒歩12分 東北本線 東仙台駅より徒歩20分 仙台市営バス：ガス局前下車、徒歩1分
連絡先	電話番号	022-762-9838
	FAX番号	022-292-0521
	ホームページアドレス	http://care-n.jp
管理者	氏名	西條 孝
	職名	有料老人ホームこうよう 管理者
建物の竣工日		令和4年2月28日
有料老人ホーム事業の開始日		令和4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	3, 340. 23㎡				
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地				
		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	(年 月 日～ 年 月 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				6860. 39㎡
		うち、老人ホーム部分				3717. 17㎡
	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	(年 月 日～ 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				
		最少	人部屋			
	最大	人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	③ 有/無	有/④ 無	15.39～ 18.69㎡	50室	個室
	タイプ2	有/無	有/無	㎡		
	タイプ3	有/無	有/無	㎡		
タイプ4	有/無	有/無	㎡			
タイプ6	有/無	有/無	㎡			

※「個室」「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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所	
	共用浴室	6ヶ所	個室	6ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	3ヶ所	チェアー浴	ヶ所	
			リフト浴	2ヶ所	
			ストレッチャー浴	1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（作成済 消防署と協議中）		
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、老人福祉法、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告知、通知の主旨及び内容に沿ったものとする。</p> <p>2、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族から求められたときは、サービスの提供方法について理解しやすいように説明を行う。</p> <p>3、提供する介護の質の評価を行い、常にその改善を図るとともに介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。</p>
サービスの提供内容に関する特色	併設のサテライト老健を始め、同一法人内の医療・介護と連携し、緊急時対応を含めた連携体制が整っています。
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	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
	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
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	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
	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 ()	
協力医療機関	1	名称	社会医療法人 康陽会 中嶋病院
		住所	宮城県仙台市宮城野区大槻 1 5 番 2 7 号
		診療科目	内科、外科、整形外科、形成外科、リハビリテーション科、肛門外科、脳神経外科、麻酔科
		協力内容	一般外来、訪問診療、医療相談

協力歯科医療機関	名称	千葉デンタルオフィス
	住所	宮城県仙台市青葉区三条町16番10号
	協力内容	一般外来、往診、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	1 一時介護室へ移る場合 2 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 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		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書の第29条に該当した場合
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	1 あり (内容:) 2 なし	
入居定員	50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と兼務する職員については、有料老人ホームの職員として勤務する部分についてのみ記載すること）。

（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人	1人		0.5人
生活相談員	1人(管理者兼務)	1人		0.5人
直接処遇職員	9人		9人	
介護職員	9人		9人	4.6人
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
管理栄養士	1人		1人	0.4人
栄養士	6人		6人	2.4人
調理員	12人		12人	3.6人
事務員				
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※2				37.5
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者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	8人	8人	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1人	1人	
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			
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時30分～9時30分)		
	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	1.1人	1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*	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	【表示事項】 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
	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				6						
前年度1年間の退職者数										
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上				1					
	10年以上					1				
従業者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（一部減額あり） 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	消費税改正、物価変動、公共料金の値上げ等
	手続き	運営懇談会を開催し、説明会をする。

(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	要介護3	要介護1	
	年齢	85歳	80歳	
居室の状況	床面積	15.94 m ²	15.94 m ²	
	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		208,900円	212,200円	
家賃		78,000円	78,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	円	円	
	介護保険外 ^{※2}	食費(自費 30日の場合)	75,900円	75,900円
		管理費	44,000円	44,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
		その他(30日の場合)	冬季暖房費 5,500円 排泄用品回収廃棄料 1,100円 服薬管理サービス費 3,300円 洗濯機使用料 1,100円	冬季暖房費 5,500円 ケアサポート費 7,700円 洗濯機使用料 1,100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)

費目	算定根拠
家賃	全室78,000円(非課税) 土地取得及び建設費用から算出
敷金	なし ただし退去時にハウスクリーニング代16,500円(税込)
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	全室44,000円(税込) 介護職員人件費、運営費、水道光熱費、修繕費等から算出

食費	<p>食事回数による実費</p> <p>一日3食の積算 2,530円(税込)</p> <p>一月30日として75,900円(税込)</p> <p>*朝食 770円(税込)</p> <p>*昼食 880円(税込)</p> <p>*夕食 880円(税込)</p>
光熱水費	<p>管理費に含む</p> <p>ただし、通常時使用とは異なり、著しく大量に使用された水道・電気・給湯・冷暖房料については、実費相当額を別途に請求する。</p>
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	<p>冬季暖房費 全室5,500円(税込)</p> <p>11月から3月の冬季の光熱費から算出</p> <p>ケアサポートサービス費 7,700円 ~ 66,000円(税込)</p> <p>介護度によりサポート費用を算出</p> <p>*要介護1、2 7,700円(税込)</p> <p>*要支援2 33,000円(税込)</p> <p>*要支援1 66,000円(税込)</p> <p>洗濯機使用料 1,100円(税込)</p> <p>使用希望者に対して月度単位で算出</p> <p>排泄用品回収廃棄料 1,100円(税込)</p> <p>おむつを使用する入居者に限り、おむつ並びに排泄物の廃棄にかかる費用として別途に請求する。</p>

(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等の提供を行っていない場合は省略可能

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	
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		
想定居住期間 (償却年月数)		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)		円
初期償却率		%
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	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	0 人
	女性	0 人
年齢別	65 歳未満	人
	65 歳以上 75 歳未満	人
	75 歳以上 85 歳未満	人
	85 歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	人
	要介護 2	人
	要介護 3	人
	要介護 4	人
	要介護 5	人
入居期間別	6 ヶ月未満	人
	6 ヶ月以上 1 年未満	人
	1 年以上 5 年未満	人
	5 年以上 10 年未満	人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	歳
入居者数*の合計	人
入居率**	%
※ 入院等で一時的に不在となっている者も入居者に含む。 ** 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例)	

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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		有料老人ホームこうよう
電話番号		022-762-9838
対応している時間	平日	9:00~17:30 (不在の場合、代理の者が対応します)
	土曜	なし (不在の場合、代理の者が対応します)
	日曜・祝日	なし (不在の場合、代理の者が対応します)
定休日		事務室; 土曜・日曜・祝日・年末年始 (12/31~1/3)

(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) 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) 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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 2 なし	実施日	随時
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり ② なし	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 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	① あり 2 なし	

福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	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
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.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	
「6.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
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 令和 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1 事業者が仙台市内で運営する他の介護サービス事業

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 こうよう	仙台市宮城野区東仙台4-1-20
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	仙台東部訪問 看護ステーション	仙台市宮城野区東仙台4-1-20
訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健 施設コジーク アホーム	仙台市宮城野区岩切字稲荷 14
			介護老人保健 施設けやき	仙台市宮城野区大槻15-27
			介護老人保健 施設メープル 小田原	仙台市青葉区小田原8-6-22
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	通所介護け やき	仙台市宮城野区東仙台4-1-20
通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健 施設コジーク アホーム	仙台市宮城野区岩切字稲荷 14
			サテライト老 健けやき	仙台市宮城野区東仙台4-1-20
			介護老人保健 施設メープル 小田原	仙台市青葉区小田原8-6-22
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	介護老人保健 施設コジーク アホーム	仙台市宮城野区岩切字稲荷14
			介護老人保健 施設けやき	仙台市宮城野区大槻 15-27
			サテライト老 健けやき	仙台市宮城野区東仙台 4-1-20
			介護老人保健 施設メープル 小田原	仙台市青葉区小田原 8-6-22
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		
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	コジーケアプランセンター 中嶋ケアプランセンター ケアプランセンターメープル小田原	仙台市宮城野区岩切字稲荷 14 仙台市宮城野区東仙台 4-1-20 仙台市青葉区小田原 8-6-22
＜居宅介護予防サービス＞				
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	仙台東部訪問看護ステーション	仙台市宮城野区東仙台4-1-20
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設コジーケアホーム 介護老人保健施設けやき 介護老人保健施設メープル小田原	仙台市宮城野区岩切字稲荷14 仙台市宮城野区大槻 15-27 仙台市青葉区小田原 8-6-22
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設コジーケアホーム サテライト老健けやき 介護老人保健施設メープル小田原	仙台市宮城野区岩切字稲荷14 仙台市宮城野区東仙台4-1-20 仙台市青葉区小田原8-6-22
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	介護老人保健施設コジーケアホーム 介護老人保健施設けやき サテライト老健けやき 介護老人保健施設メープル小田原	仙台市宮城野区岩切字稲荷14 仙台市宮城野区大槻 15-27 仙台市宮城野区東仙台 4-1-20 仙台市青葉区小田原 8-6-22
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	岩切地域包括支援センター	仙台市宮城野区岩切字稲荷14
<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	介護老人保健施設コジーケアホーム 介護老人保健施設けやき サテライト老健けやき 介護老人保健施設メープル小田原	仙台市宮城野区岩切字稲荷14 仙台市宮城野区大槻 15-27 仙台市宮城野区東仙台 4-1-20 仙台市青葉区小田原 8-6-22
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	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）		利用料を含む※2	その都度徴収※2	料金※3（税抜）	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		○	500円／10分	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
おむつ代			なし	あり				おむつはご用意ください（アメニティサービスを紹介することができます）。
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	中嶋病院への通院介助は料金の対象から除きます。
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500円／10分	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			500円／10分	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	50円／回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○			
おやつ			なし	あり			都度決定	日常時サービスの範囲内でおやつを提供します。施設内イベントが開催される際にはおやつ代の実費を別途請求します。

理美容師による理美容サービス			なし	あり				理美容室があります。訪問理美容業者をすることができます。
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/10分	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			500円/10分	
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				自費ですが、年に1回ご案内いたします。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			希望する方がかかりつけ医の健康相談をできるようお手伝いします。
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		○	100円/日	
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		○	500円/10分	中嶋病院への入退院は料金の対象から除きます
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			500円/10分	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※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、いずれかの欄に○を記入する。

※3：1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。