重要事項説明書

Ver　1.2

記入年月日	2025	年	7	月	1	日		
記入者名	舘盛　明日可							
所属・職名	施設長							
取込種別								
被災確認事業所番号								

1 事業主体概要

種類	２　法人							
	※法人の場合、その種類	５　営利法人						
名称	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ　まつだかい						
	株式会社　松田会							
法人番号	法人番号有無							
	法人番号							
主たる事務所の所在地	〒	981	－	3203				
	宮城県仙台市泉区高森2丁目1番地47							
連絡先	電話番号	022	－	341	－	0112		
	FAX番号	022	－	341	－	4020		
	メールアドレス	city-contact			@	evergreen-city.jp		
	ホームページ有無	１　有						
	ホームページアドレス	https://	evergreen-city.jp					
代表者	氏名	松田　好史						
	職名	代表取締役社長						
設立年月日	1987	年	6	月	1	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)	えばーぐりーんしてぃ・たかもり

名称	エバーグリーンシティ・高森								
所在地	〒	981	－	3203					
	宮城県仙台市泉区高森2丁目1番地47								
所在地（建物名等）									
市区町村コード	都道府県	宮城県		市区町村	041009 仙台市				
主な利用交通手段	最寄駅			仙台市営地下鉄南北線　泉中央	駅				
	交通手段と所要時間			①バス利用の場合 ・宮城交通 泉パークタウン線＜桂・高森経由＞テクノ東行きで乗車20分 　泉パークタウン/スポーツガーデン前停留所で下車、　徒歩5分（350m） ②自動車利用の場合 ・乗車13分					
連絡先	電話番号			022	－	341	－	0112	
	FAX番号			022	－	341	－	4020	
	メールアドレス			city-contact			@	evergreen-city.jp	
	ホームページ有無			１　有					
	ホームページアドレス			https://	evergreen-city.jp				
管理者	氏名			舘盛　明日可					
	職名			施設長					
建物の竣工日				2016	年	1	月	27	日
有料老人ホーム事業の開始日				2016	年	3	月	1	日

（類型）【表示事項】

類型	３　住宅型					
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					
	事業所の指定日		年		月	日
	指定の更新日（直近）		年		月	日

3 建物概要

	敷地面積	15,260.50	㎡

土地	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の場合	賃貸の種別			
			抵当権の有無			
			契約期間			
				開始		
				年	月	日
				終了		
				年	月	日
			契約の自動更新			
建物	延床面積	全体		22,854.37	㎡	
		うち、老人ホーム部分		22,854.37	㎡	
	耐火構造	1　耐火建築物				
		3　その他の場合				
	構造	1　鉄筋コンクリート造				
		4　その他の場合				
	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の場合	賃貸の種別			
			抵当権の有無			
			契約期間			
				開始		
				年	月	日
				終了		
				年	月	日
			契約の自動更新			

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室（縁故者個室含む）				
		2　相部屋ありの場合	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	1　有	1　有	110.18 ㎡	1	1　一般居室個室
タイプ２	1　有	1　有	90.92 ㎡	1	1　一般居室個室
タイプ３	1　有	1　有	90.89 ㎡	1	1　一般居室個室
タイプ４	1　有	1　有	84.68 ㎡	24	1　一般居室個室

	タイプ５	1　有	1　有	61.88	㎡	24	1　一般居室個室
	タイプ６	1　有	1　有	60	㎡	24	1　一般居室個室
	タイプ７	1　有	1　有	55.96	㎡	24	1　一般居室個室
	タイプ８	1　有	1　有	54.76	㎡	24	1　一般居室個室
	タイプ９	1　有	1　有	45.52	㎡	48	1　一般居室個室
	タイプ10	1　有	1　有	45.01	㎡	24	1　一般居室個室

共用施設	共用便所における便房	15	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	11　ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	4　ヶ所
	共用浴室	6	ヶ所	個室	4　ヶ所
				大浴場	2　ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴	1　ヶ所
				リフト浴	ヶ所
				ストレッチャー浴	ヶ所
				その他	ヶ所
	食堂	1　あり			
	入居者や家族が利用できる調理設備	1　あり			
	エレベーター	2　あり（ストレッチャー対応）			
消防用設備等	消火器	1　あり			
	自動火災報知設備	1　あり			
	火災通報設備	1　あり			
	スプリンクラー	1　あり			
	防火管理者	1　あり			
	防災計画	1　あり			
緊急通報装置等	居室	1　全ての居室あり			
	便所	1　全ての便所あり			
	浴室	1　全ての浴室あり			
	その他				
その他	レストラン，ウォーキングプール，カラオケルーム，ギャラリー，サロン，ライブラリー，サービスカウンター，クラブルーム，アトリエ，ゲームルーム，メールルーム，ヘルスケアルーム，多目的ホール，パーティールーム，フィットネスルーム，個別フィットネスルーム，ゲストルーム，和室，ヘアサロン，トランクルーム，駐車場，家族風呂				

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	私たちは「安心で感じの好いサービスの提供」を目指しています。全スタッフが，自分はどう行動し，入居者様にどうしたら喜んでいただけるかをいつも考え続けます。 ・当ホームは入居者に対し，入居契約書第4条に定めるサービスについて入居者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう提供します。 ・当ホームは，入居者の自立を支援し，QOL（生活の質）向上に資するサービス提供を行うよう努めます。 ・当ホームは，入居者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うよう努めます。 ・当ホームは，入居者の自立への可能性を最大限に引き出す支援を行うよう努めます。 ・当ホームは，国内外の文献等を参考に，有効性が確認されている適切な方法を用いてサービスを実施します。 ・当ホームは，サービスの提供にあたり，常に安全体
サービスの提供内容に関する特色	・私たちは，いつまでも安心で快適に居室に住み続けていただくことを基本としております。 ・ホーム内では，看護師による日常的な健康相談をはじめ，協力病院の医師による往診もできます。 ・全スタッフが，日常生活の支援サービスから，趣味・サークル活動・四季折々の行事のお手伝いまで細やかにサポートし，楽しいひとときを提供いたします。
入浴、排せつ又は食事の介護	1　自ら実施
食事の提供	1　自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1　自ら実施
健康管理の供与	1　自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1　自ら実施
生活相談サービス	1　自ら実施

（介護サービスの内容）　※特定施設入居者生活介護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（Ⅰ）	
	入居継続支援加算（Ⅱ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	
	ADL維持等加算（Ⅰ）	

	ADL維持等加算（Ⅱ）		
	夜間看護体制加算（Ⅰ）		
	夜間看護体制加算（Ⅱ）		
	若年性認知症入居者受入加算		
	協力医療機関連携加算 (相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合)		
	協力医療機関連携加算 (上記以外の協力医療機関と連携している場合)		
	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		
	退居時情報提供加算		
	看取り介護加算（Ⅰ）		
	看取り介護加算（Ⅱ）		
	認知症専門ケア加算（Ⅰ）		
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）		
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		
	新興感染症等施設療養費		
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）		
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	
		（Ⅱ）	
		（Ⅲ）	
		（Ⅰ）	
		（Ⅱ）	
		（Ⅲ）	
		（Ⅳ）	
		（Ⅴ）（１）	
		（Ⅴ）（２）	
		（Ⅴ）（３）	
		（Ⅴ）（４）	
		（Ⅴ）（５）	

	介護職員等処遇改善加算	(V)(6)	
		(V)(7)	
		(V)(8)	
		(V)(9)	
		(V)(10)	
		(V)(11)	
		(V)(12)	
		(V)(13)	
		(V)(14)	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			
	1　ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)	: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	○	救急車の手配	
	○	入退院の付き添い	
	○	通院介助	
		その他	
	1	名称	医療法人松田会　松田病院
		住所	仙台市泉区実沢字立田屋敷17-1
		診療科目	整形外科・スポーツ整形外科・形成外科・ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科・内科・消化器内科・内視鏡内科・呼吸器内科・循環器内科・泌尿器科・耳鼻いんこう科・神経内科・リウマチ科・麻酔科・糖尿外来・禁煙外来・いびき無呼吸外来・眼科・歯科・矯正歯科・皮膚科・小児皮膚科・肩外来・股関節外来・美容外科・美容皮膚科・緩
		協力科目	整形外科・スポーツ整形外科・形成外科・ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科・内科・消化器内科・内視鏡内科・呼吸器内科・循環器内科・泌尿器科・耳鼻いんこう科・神経内科・リウマチ科・麻酔科・糖尿外来・禁煙外来・いびき無呼吸外来・眼科・歯科・矯正歯科・皮膚科・小児皮膚科・肩外来・股関節外来・美容外科・美容皮膚科・緩

協力医療機関		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり
	2	名称	医療法人松田会　エバーグリーン病院	
		住所	仙台市泉区実沢字立田屋敷17-1	
		診療科目	精神科・神経内科・リハビリテーション科	
		協力科目	精神科・神経内科・リハビリテーション科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり
	3	名称	医療法人松田会　寺岡クリニック	
		住所	仙台市泉区寺岡5丁目8-2	
		診療科目	内科・糖尿病内科・リウマチ科 整形外科（土曜日のみ）	
		協力科目	内科・糖尿病内科・リウマチ科 整形外科（土曜日のみ）	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり
		名称		

	4	住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	新興感染症発生時に対応を行う医療機関との連携	1　あり		
		1　ありの場合		
			医療機関の名称	医療法人松田会　松田病院
			医療機関の住所	仙台市泉区実沢字立田屋敷17-1

協力歯科医療機関	1	名称	医療法人松田会　松田病院
		住所	仙台市泉区実沢字立田屋敷17-1
		協力内容	歯科における受診，治療の支援，通院もしくは歯科医の往診による医療行為の提供 （医療費その他の費用は入居者の自己負担）
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

（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		一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合	
	○	その他	エバーグリーンシティ・寺岡介護付居室へ移る場合
判断基準の内容	①入居者本人の希望 ②入居者の意思確認が困難な場合は連帯保証人等の意思 ③主治医の指示 ④通常のサービスでは一般居室での介護支援を継続できない場合		
手続きの内容	住替えの場合は，以下の手続きで行います ①事業者の指定する医師の意見を聴きます。 ②入居者の同意を得ます。 （入居者の意思確認が困難な場合は，連帯保証人等の同意を得ます。） ③連帯保証人等の同意を得ます。 ④住替え先の介護居室の概要，場所，介護の内容，費用負担等について入居者及び連帯保証人等に説明を行います。 ⑤緊急やむを得ない場合を除き，観察期間（30日間）を設けます。		
追加的費用の有無	２　なし		
居室利用権の取扱い	居室の利用権が移行します。		
前払金償却の調整の有無	１　あり		

従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1　あり		
	便所の変更	1　あり		
	浴室の変更	1　あり		
	洗面所の変更	1　あり		
	台所の変更	1　あり		
	その他の変更	1　あり		
		1　ありの場合		
			（変更内容）	・一般居室（住宅型居室）から介護居室（住宅型ロイヤル居室）への住み替えの場合，室内全体の仕様が異なります。 ・月額介護費が必要となります。101,849円 ～ 305,547円 ・一般居室（住宅型居室）から，エバーグリーンシティ・寺岡介護付居室へ住み替えの場合，管理費の金額が変わります。 ・室内全体の仕様が異なります。

（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	
	要支援の者	1　あり	
	要介護の者	1　あり	
留意事項	入居条件 ① 60歳以上の方 ②連帯保証人・身元引受人を立てられる方 ③健康保険に加入済の方		
契約解除の内容	①入居者が逝去した場合（2名の場合はどちらも逝去した場合）※契約書第25条第1号 ②入居者からの解約（30日の予告期間が必要）※契約書第25条第3号 ・事業者に対して少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより契約を		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・入居申込書への虚偽の記載等の不正手段により入居した時 ・諸費用の支払いをしばしば正当な理由なく滞納する時 ・契約書第3条第4項の規定に違反した時 ・契約書第19条の規定に違反した時 ・入居者または身元引受人の行動が他の入居者又は従業員に対し，生命や身体的もしくは精神的な危害を及ぼし，又はその危害の切迫した恐れがあり，ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができない時	
	解約予告期間	3	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
	1　あり		

体験入居の内容	1　ありの場合		
		（内容）	1泊2日3食付き9,779円　※最長７泊8日まで
入居定員	266		人
その他	連帯保証人・身元引受人が設定できない場合は相談に応じます。		

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	0	
生活相談員	3	3	0	
直接処遇職員	2	2	0	
介護職員	1	1	0	
看護職員	1	1	0	
機能訓練指導員	1	1	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	1	1	0	
調理員	14	7	7	
事務員	1	1	0	
その他職員	37	24	13	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※２				40 時間

※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	0	0	0
介護福祉士	1	1	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0

（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	0	0	0
理学療法士	1	1	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間	（ 17 時 0 分 ～ 9 時 0 分 ）			
	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	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※ 【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	ホームの職員数		人
	訪問介護事業所の名称		

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)	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		2　なし							
		業務に係る資格等		1　あり							
				1　ありの場合							
				資格等の名称		社会福祉士，介護支援専門員					
		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		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1　あり									

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1　全額前払い方式	
	4　選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
		全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた金額設定	2　なし	

要介護状態に応じた金額設定		1　あり
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い		3　不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額
		3　不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合 不在期間が 60 日以上
利用料金の改定	条件	ホームが所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費等を勘案
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて，家賃相当額以外の月額利用料を改定することがあります。

（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		要支援1～要介護5	
		年齢	60	歳	60	歳
居室の状況		床面積	45.01～110.18	㎡	45.01～110.18	㎡
		便所	1　有		1　有	
		浴室	1　有		1　有	
		台所	1　有		1　有	
入居時点で必要な費用		前払金	3,157.5万～9,449万	円	3,157.5万～9,449万	円
		敷金	0	円	0	円
月額費用の合計			231,770/394,042	円	231,770/394,042	円
	家賃		0	円	0	円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0	円	0	円
		介護保険外※2 食費	106,590/213,180	円	106,590/213,180	円
		管理費	125,180/180,862	円	125,180/180,862	円
		介護費用	0	円	0	円
		光熱水費	実費負担	円	実費負担	円
		その他	0	円	0	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	当該施設の開発費，土地代，建設費，設備費用，大規模修繕等修繕費， 借入利息管理事務費用を含む当該施設の開発等に関わる総費用を基礎として算出。
敷金	家賃の　　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。	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 ･住宅型居室入居者に対する日常的な健康管理，健康相談，生活指導，協力病院への送迎付添，入退院時の支援，緊急時の一時的な入浴，排泄，食事等の介護。 ･入居者213名に対し概ね，看護師3名，介護士3名，相談員2名，事務員兼施設 課2名（協力病院への送迎要員），計10名の職員を週40時間換算で配置する 為の費用。
管理費	事務管理部門の人件費・事務費，入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費，事務費，共用施設の維持管理費です。
食費	・食材費，医師の処方箋による治療食の提供等。 ・食費は１日3食30日喫食の場合。 食事単価（税込）：朝食643円，昼食743円，夕食1,243円 ・厨房維持管理費（税込）：27,720円 入居者232名に対し，調理師14名，栄養士2名，計16名を週40時間換算で配置する為の費用及び厨房の水光熱費，設備・備品代，衛生検査費。 【週40時間で換算した場合の月間費用・・・5,200,000円（税抜）】
光熱水費	個別の外部契約による実費負担。
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に記載のないサービスについてはその都度相談に応じます。

（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（上乗せサービス）	
※ 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		・老人福祉法令等に基づき，全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定。 〈入居一時金〉 ・当該施設の開発費，地代，建設費，設備費用大規模修繕等修繕費，借入利息，管理事務費用を含む当該施設の開発等に関わる総費用を基礎とし，平均余命を勘案した想定居住期間の家賃相当額，及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用 〈ヘルスケア管理費〉 ･住宅型居室入居者に対する日常的な健康管理，健康相談，生活指導，協力病院への送迎付き添い，入退院時の支援，緊急時の一時的な入浴，排泄，食事等の介護。	
想定居住期間（償却年月数）		180	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）		前払金毎に異なる。	円
初期償却率		13.6	%
返還金の算定方法	入居後３月以内の契約終了	・前払金－[前払金×86.4%÷180か月÷30日×（入居日から契約終了日までの実日数）] ・初期償却費用(13.6%)は無利息で全額返還する ・月額利用料については日割計算で受領します	
	入居後３月を超えた契約終了	前払金×86.4%÷5,479日×契約終了日から償却期間満了日までの日数	
前払金の保	1　全国有料老人ホーム協会		
	1　全国有料老人ホーム協会以外の場合		

全先		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	56	人
	女性	97	人
年齢別	65歳未満	5	人
	65歳以上75歳未満	28	人
	75歳以上85歳未満	49	人
	85歳以上	71	人
要介護度別	自立	109	人
	要支援１	18	人
	要支援２	10	人
	要介護１	8	人
	要介護２	3	人
	要介護３	2	人
	要介護４	0	人
	要介護５	3	人
入居期間別	６ヶ月未満	11	人
	６ヶ月以上１年未満	11	人
	１年以上５年未満	39	人
	５年以上10年未満	92	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	81.91	歳
入居者数の合計	153	人
入居率※	57.51	%
※ 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）

退居先別の人数	自宅等	9	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	0	人
	死亡	6	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	9	人
		（解約事由の例）	
		自宅，提携施設への転居等	

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）

窓口1										
	窓口の名称	エバーグリーンシティ・高森　生活支援サービス部								
	電話番号	022		－	341		－	0112		
	対応している時間 平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	対応している時間 土曜	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	対応している時間 日曜・祝日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	定休日	なし								
窓口2										
	窓口の名称	仙台市泉区役所　介護保険課								
	電話番号	022		－	372		－	3111		
	対応している時間 平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
	対応している時間 土曜		時		分	～		時		分
	対応している時間 日曜・祝日		時		分	～		時		分
	定休日	土曜・日曜・祝日								
窓口3										

	窓口の名称		仙台市健康福祉局　介護事業支援課　施設指導係								
	電話番号		022		－	214		－	8318		
	対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
		土曜		時		分	～		時		分
		日曜・祝日		時		分	～		時		分
	定休日		土曜・日曜・祝日								
窓口４											
	窓口の名称		宮城県国民健康保険団体連合会　介護保険課　苦情相談係								
	電話番号		022		－	222		－	7700		
	対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
		土曜		時		分	～		時		分
		日曜・祝日		時		分	～		時		分
	定休日		土曜・日曜・祝日								
窓口５											
	窓口の名称		公益社団法人　全国有料老人ホーム協会								
	電話番号		03		－	5207		－	2763		
	対応している時間	平日	10	時	0	分	～	17	時	0	分
		土曜		時		分	～		時		分
		日曜・祝日		時		分	～		時		分
	定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始								

（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	
	1　ありの場合	
	その内容	(公社)全国有料老人ホーム協会「有料老人ホーム賠償責任保険」に加入。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入居者に賠償します。 但し，入居者に重大な過失がある場合には，賠償を減ずる事があります。
	1　あり	
	1　ありの場合	

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		その内容	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	1　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	1　あり		
	1　ありの場合		
		実施日	随時
		結果の開示	1　あり
第三者による評価の実施状況	2　なし		
	1　ありの場合		
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

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

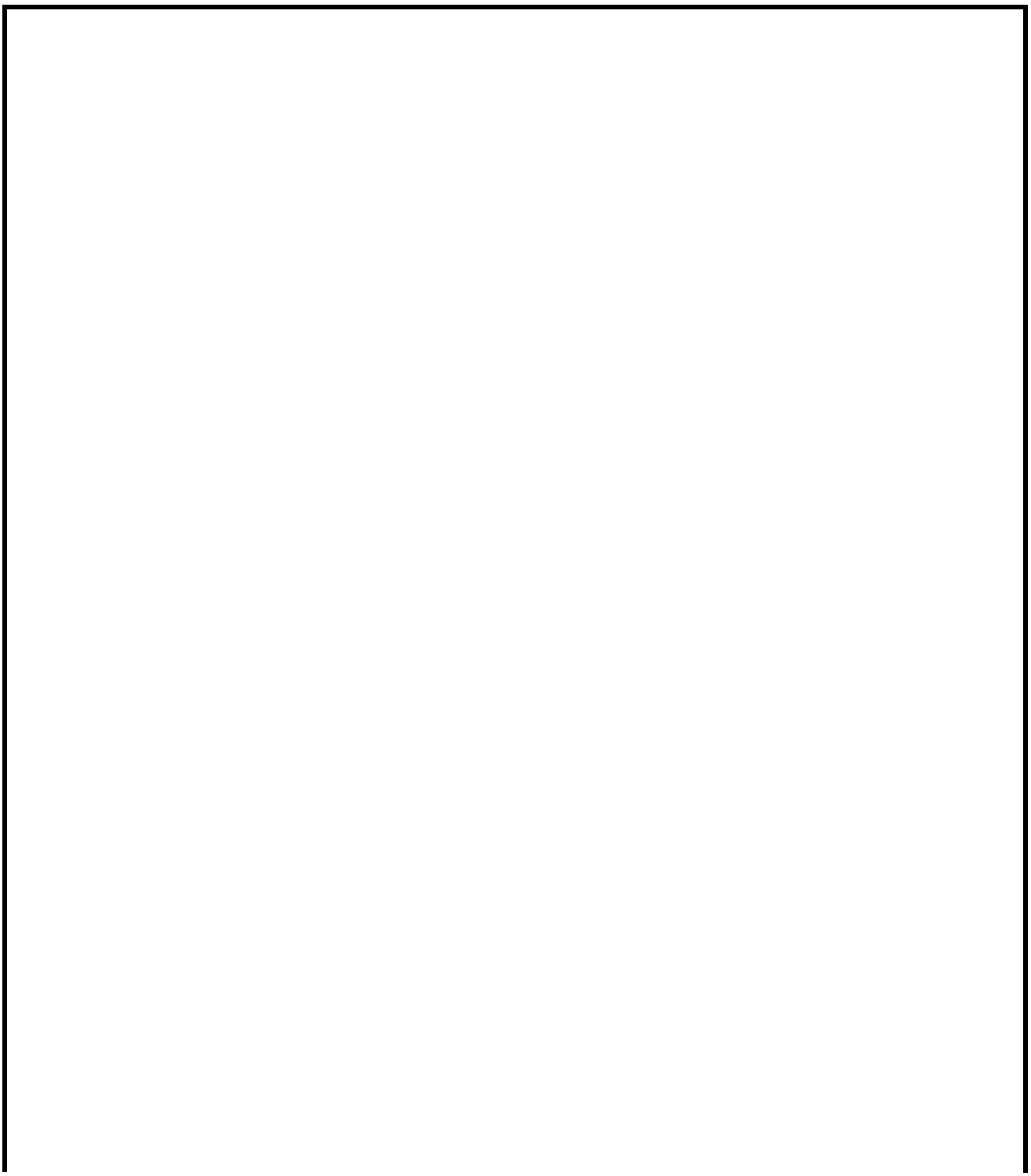
10 その他

運営懇談会	1　あり		
	1　ありの場合		
		（開催頻度）年 4	回
	2　なしの場合		
		1　代替措置ありの場合	
		（内容）	

高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1　あり
	指針の整備	1　あり
	研修の定期的な実施	1　あり
	担当者の配置	1　あり
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	1　あり
	指針の整備	1　あり
	研修の実施	1　あり
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）	2　なし
		1　ありの場合 身体的拘束等を行う場合の態様、及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画（BCP）	1　あり
	災害に関する業務継続計画（BCP）	1　あり
	従業者に対する周知の実施	1　あり
	定期的な研修の実施	1　あり
	定期的な訓練の実施	1　あり
	定期的な見直し	1　あり
提携ホームへの移行【表示事項】	1　あり	
	1　ありの場合	
	提携ホーム名	エバーグリーンシティ・寺岡

<table>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="3">1　あり</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="3">2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">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</td><td colspan="3">2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">1　ありの場合</td></tr>
<tr><td></td><td>合致しない事項がある場合の内容</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>「６．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td></td><td>不適合事項がある場合の内容</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

備考



添付書類： 別添１（別に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　　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　　事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	1　有	エバーグリンシティ・ヘルパーステーション	仙台市泉区寺岡1-25-1		
訪問入浴介護	2　無				
訪問看護	2　無				
訪問リハビリテーション	2　無				
居宅療養管理指導	2　無				
通所介護	1　有	・寺岡デイサービスセンター ・鶴ケ谷デイサービスセンター	・仙台市泉区寺岡1-25-1 ・仙台市泉区南光台南3-21-8 ・仙台市泉区寺岡1-1-11		
通所リハビリテーション	2　無				
短期入所生活介護	2　無				
短期入所療養介護	2　無				
特定施設入居者生活介護	2　無				
福祉用具貸与	1　有	介護ショップマークトゥエイン	仙台市泉区寺岡1-2-5		
特定福祉用具販売	1　有	介護ショップマークトゥエイン	仙台市泉区寺岡1-2-5		
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2　無				
夜間対応型訪問介護	2　無				

地域密着型通所介護	2　無				
認知症対応型通所介護	2　無				
小規模多機能型居宅介護	2　無				
認知症対応型共同生活介護	2　無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2　無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2　無				
看護小規模多機能型居宅介護	2　無				
居宅介護支援	1　有	エバーグリーンシティ・寺岡 居宅介護支援事業所	仙台市泉区寺岡1-25-1		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2　無				
介護予防訪問看護	2　無				
介護予防訪問リハビリテーション	2　無				
介護予防居宅療養管理指導	2　無				
介護予防通所リハビリテーション	2　無				
介護予防短期入所生活介護	2　無				
介護予防短期入所療養介護	2　無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2　無				

介護予防福祉用具貸与	1　有	介護ショップマークトゥエイン	仙台市泉区寺岡1-2-5		
特定介護予防福祉用具販売	1　有	介護ショップマークトゥエイン	仙台市泉区寺岡1-2-5		
＜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	2　無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2　無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2　無				
介護予防支援	1　有	エバーグリーンシティ・寺岡 居宅介護支援事業所	仙台市泉区寺岡1-25-1		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2　無				
介護老人保健施設	2　無				
介護医療院	2　無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	1　有	エバーグリーンシティ・ヘルパーステーション	仙台市泉区寺岡1-25-1	○	
通所型サービス	1　有	・寺岡デイサービスセンター ・鶴ケ谷デイサービスセンター	・仙台市泉区寺岡1-25-1 ・仙台市泉区南光台南3-21-8 ・仙台市泉区寺岡1-1-11	○	
その他生活支援サービス	2　無				

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						2　なし
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス（利用者が全額負担）				備　　考
			包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
排泄介助・おむつ交換	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
おむつ代		1　あり		○	右記	商品により異なる。例：Mサイズ2,024円
入浴（一般浴）介助・清拭	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
特浴介助	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
身辺介助（移動・着替え等）	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
機能訓練	2　なし	1　あり		○	右記	個別フィットネス3,300円/60分
通院介助	2　なし	1　あり		○	右記	協力医療機関以外　60分未満　2,200円
口腔衛生管理	2　なし	2　なし				
生活サービス						
居室清掃	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
リネン交換	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/30分
日常の洗濯	2　なし	1　あり		○	右記	１回（1袋）1,100円
居室配膳・下膳	2　なし	1　あり	○	○	440円/回	医師の指示により，一過性の疾患，退院後の体調回復目的の場合は管理費に含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1　あり		○		食事内容により異なる
おやつ		1　あり		○		内容により異なる
理美容師による理美容サービス		1　あり		○		外部からの訪問理美容で実費
買い物代行	2　なし	1　あり		○	右記	5km以内550円，10km以内1,100円
役所手続き代行	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/回
金銭・貯金管理		2　なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1　あり		○	右記	年2回　8,250円/回
健康相談	2　なし	1　あり	○			
生活指導・栄養指導	2　なし	1　あり	○			
服薬支援	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/日
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	2　なし	1　あり		○	右記	1,100円/日
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2　なし	1　あり		○	右記	60分未満2,200円
入院中の洗濯物交換・買い物	2　なし	1　あり		○		依頼内容により実費精算

	入院中の見舞い訪問	2　なし	1　あり	○			

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～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、月額のサービス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。