

住宅型有料老人ホーム くらしさ岩見沢7条

重要事項説明書  
入居契約書

株式会社 元気な介護



## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年12月1日
記入者名	土橋 鉄平
所属・職名	管理者

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	かぶしきがいしゃ げんきなかいご 株式会社 元気な介護	
主たる事務所の所在地	〒001-0020 北海道札幌市北区北20条西4丁目2-15	
連絡先	電話番号	011-708-3000
	FAX番号	011-708-3030
	ホームページアドレス	<a href="https://genkinakaigo.co.jp">https://genkinakaigo.co.jp</a>
代表者	氏名	池田 元気
	職名	代表取締役
設立年月日	平成16年3月5日	
主な実施事業	※別添1（別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	じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ くらしさいわみざわななじょう 住宅型有料老人ホーム くらしさ岩見沢7条	
所在地	〒068-0027 北海道岩見沢市7条西18丁目21番	
主な利用交通手段	最寄駅	岩見沢駅
	交通手段と所要時間	中央バス「イオン岩見沢行き」に乗車し、バス停「7条西18丁目」で降車後、徒歩1分以内
連絡先	電話番号	0126-32-1210
	FAX番号	0126-32-1211
	ホームページアドレス	<a href="https://genkinakaigo.co.jp">https://genkinakaigo.co.jp</a>
管理者	氏名	土橋 鉄平
	職名	管理者
建物の竣工日		平成19年12月26日
有料老人ホーム事業の開始日		令和2年12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）		
<input checked="" type="checkbox"/> 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	令和 年 月 日
	指定の更新日（直近）	令和 年 月 日

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	947.56 m <sup>2</sup>	
	所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 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	1,212.30 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	1,197.55 m <sup>2</sup>
		その他	14.75 m <sup>2</sup> (訪問看護ステーションくらしさ岩見沢サテライト)
	耐火構造	1 耐火建築物	
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3 木造	
		4 その他 ( )	
所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 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	1人部屋					
		最大	1人部屋					
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*		
	タイプ1	有/無	有/無	14.75 m <sup>2</sup>	42 室	一般居室個室		
	タイプ2	有/無	有/無	m <sup>2</sup>				
	タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>				
	タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>				
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>				
タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>					
タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>					
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>					
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>					
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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	2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		2ヶ所			
	共用浴室	3ヶ所	個室		2ヶ所			
			大浴場		1ヶ所			
	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェアー浴		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	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	食堂・談話室、ホール (食堂・談話室前)、共用洗面台、洗濯室、休憩スペース							

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	『暮らしを支え、心を磨く』 私たちは、入居者様の「人として当たり前の生活」を支援することで、安らぎある暮らしを支えます。それは、そのご家族の安らぎある暮らしにも繋がります。 私たちは思い遣りの心を育みます。暮らしを支えるとは、命を支えることです。相互扶助の精神で思い遣りの心を磨き、入居者様とご家族の暮らしを支えることで、関わる人々に元気な毎日を届けます。
サービスの提供内容に関する特色	家庭的な環境の下で、食事や緊急時対応等を行うことにより、入居者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう支援いたします。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施 2 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 3 なし

##### (医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 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	東町ファミリークリニック
		住所	岩見沢市東町1条8丁目932番地74
		診療科目	内科、外科、婦人科
		協力内容	健康管理全般（医療相談等）、緊急時における対応
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	岩見沢すこやか歯科	
	住所	岩見沢市5条西15丁目2番地6	
	協力内容	健康管理全般（歯科医療相談等）、緊急時における対応	

**(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
留意事項	入居年齢      65 歳以上（応相談） 認知症          可（応相談） 医療的ケア      ご相談ください	
契約の解除の内容	・入居者が死亡したとき ・入居者から契約解除が行われた場合 ・事業者から契約解除が行われた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者または職員の生命に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、かつ通常の接遇方法ではこれを防止することができない場合、等。
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり（内容：6,000 円／日、食事付き） 2 なし	
入居定員	42 人	
その他	身元引受人を定めていただきますが、適当な身元引受人がおられない場合はご相談ください。	

**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
調理員			4
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 <sup>※2</sup>			
※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。			

**(職員の状況)**

管理者	他の職務との兼務		1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし							
	業務に係る資格等		1 あり							
			資格等の名称							
			<input checked="" type="checkbox"/> 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										
応じた業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に 業務に従事した経年数に	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満									
10年以上										
従業者の健康診断の実施状況			<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	費用の改定にあたっては、施設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し、改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定する。 改定にあたっては、入居者やその家族等へ事前に通知を行う。

**(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)**

		プラン1 (一般)	プラン2 (生活保護・冬期間)	
入居者の状況	要介護度	自立	要介護2	
	年齢	70歳	80歳	
居室の状況	床面積	14.75 m <sup>2</sup>	14.75 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	— 円	— 円	
	敷金	120,000 円	60,000 円	
月額費用の合計		134,000 円	108,500 円	
家賃		60,000 円	30,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	— 円	— 円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	食費	39,500 円	39,500 円
		共益費	34,500 円	26,000 円
		介護費用	— 円	— 円
		光熱水費	— 円	— 円
その他 (10月から4月まで)		0 円	13,000 円	
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p>				

**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
家賃	60,000 円/月 (生活保護受給者 30,000 円/月) 土地・建物の費用、管理費、設備備品費等を基礎として1室あたりの家賃を算出
敷金	120,000 円 (生活保護受給者 60,000 円) 家賃の2か月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	34,500 円/月 (生活保護受給者 26,000 円/月) 共用部分の維持管理・修繕費等

食費	39,500 円／月 1 日 3 食を提供するための費用 ※1 食あたり 640 円以下、1 日あたり 1,920 円以下のため軽減税率の対象となります ※3 日前までに欠食の届出があった場合、以下の料金を翌月分ご請求額から差し引きします 朝食：200 円／食 昼食：300 円／食 夕食：300 円／食
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	暖房費（10 月から翌年 4 月まで） 14,000 円／月（生活保護受給者 13,000 円／月）

## 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	10 人
	女性	29 人
年齢別	65 歳未満	2 人
	65 歳以上 75 歳未満	7 人
	75 歳以上 85 歳未満	11 人
	85 歳以上	19 人
要介護度別	自立	3 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	6 人
	要介護 1	14 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	13 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	26 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	83.0 歳
------	--------

入居者数の合計	39人
入居率*	92.8%
※ 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	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)

窓口の名称【事業所窓口】		住宅型有料老人ホーム くらしさ岩見沢7条 (管理者)
電話番号		0126-32-1210
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし

窓口の名称【法人窓口】		株式会社 元気な介護 (事業推進部)
電話番号		011-708-3000
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日、祝日、年末年始

窓口の名称【外部窓口】		空知総合振興局 (保健環境部 社会福祉課)
電話番号		0126-20-0109
対応している時間	平日	8:45~17:30
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日、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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 事業活動包括保険
	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)
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり (開催頻度) 年 1 回				
	<input type="checkbox"/> 2 なし				
	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 代替措置あり</td> <td>(内容)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 2 代替措置なし</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 代替措置あり	(内容)	<input type="checkbox"/> 2 代替措置なし	
	<input type="checkbox"/> 1 代替措置あり	(内容)			
<input type="checkbox"/> 2 代替措置なし					
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり (令和 2 年 12 月 1 日届出) <input type="checkbox"/> 2 なし <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 適合している (代替措置) <input type="checkbox"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="checkbox"/> 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 (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 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

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		別紙参照	
訪問入浴介護		なし		
訪問看護	あり		別紙参照	
訪問リハビリテーション		なし		
居宅療養管理指導		なし		
通所介護	あり		別紙参照	
通所リハビリテーション		なし		
短期入所生活介護		なし		
短期入所療養介護		なし		
特定施設入居者生活介護	あり		別紙参照	
福祉用具貸与	あり		別紙参照	
特定福祉用具販売	あり		別紙参照	
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		なし		
夜間対応型訪問介護		なし		
認知症対応型通所介護	あり		別紙参照	
小規模多機能型居宅介護	あり		別紙参照	
認知症対応型共同生活介護	あり		別紙参照	
地域密着型特定施設入居者生活介護		なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		なし		
看護小規模多機能型居宅介護		なし		
居宅介護支援	あり		別紙参照	
＜居宅介護予防サービス＞				
第1号訪問事業	あり		別紙参照	
介護予防訪問入浴介護		なし		
介護予防訪問看護	あり		別紙参照	
介護予防訪問リハビリテーション		なし		
介護予防居宅療養管理指導		なし		
第1号通所介護	あり		別紙参照	
介護予防通所リハビリテーション		なし		
介護予防短期入所生活介護		なし		
介護予防短期入所療養介護		なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり		別紙参照	
介護予防福祉用具貸与	あり		別紙参照	
特定介護予防福祉用具販売	あり		別紙参照	
＜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		別紙参照	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり		別紙参照	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり		別紙参照	
介護予防支援		なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設		なし		
介護老人保健施設		なし		
介護療養型医療施設		なし		
介護医療院		なし		

## 事業所一覧表

介護サービスの種類	事業所の名称	所在地
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	グループホーム くらしさ手稲	札幌市手稲区富丘2条6丁目2-1
	グループホーム くらしさ厚別	札幌市厚別区厚別西4条4丁目5-2
	グループホーム くらしさ沼ノ端	苫小牧市沼ノ端中央2丁目1-42
	グループホーム くらしさ北広島	北広島市大曲南ヶ丘1丁目12-2
	グループホーム くらしさ室蘭	室蘭市幸町12-19
(介護予防)認知症対応型通所介護	デイサービス くらしさ手稲	札幌市手稲区富丘2条6丁目2-1
	デイサービス くらしさ厚別	札幌市厚別区厚別西4条4丁目5-2
	デイサービス くらしさ沼ノ端	苫小牧市沼ノ端中央2丁目1-42
	デイサービス くらしさ北広島	北広島市大曲南ヶ丘1丁目12-2
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型ホーム くらしさ厚別西	札幌市厚別区厚別西4条4丁目5-1
	小規模多機能型ホーム くらしさ八軒	札幌市西区八軒6条東2丁目8-10
	小規模多機能型ホーム くらしさ琴似	札幌市西区琴似1条7丁目1-8
	小規模多機能型ホーム くらしさ千歳	千歳市本町5丁目1502-1
	小規模多機能型ホーム くらしさ拓北	札幌市北区拓北6条2丁目4-6
	小規模多機能型ホーム くらしさ北広島	北広島市大曲南ヶ丘1丁目12-2
	小規模多機能型ホーム くらしさ瓜破東	大阪市平野区瓜破東8丁目1-13
	小規模多機能型ホーム くらしさ澄川	札幌市南区澄川3条1丁目9-63
	小規模多機能型ホーム くらしさ平和通	札幌市白石区平和通11丁目北1-23
	小規模多機能型ホーム くらしさ岩見沢	岩見沢市緑が丘4丁目221番地147
	小規模多機能型ホーム くらしさ室蘭	室蘭市幸町12-10
(介護予防)特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護 サンヴィレッジ栗山	夕張郡栗山町松風3丁目45-1
	特定施設入居者生活介護 プライエポーリくりやま	夕張郡栗山町中央3丁目192-1
	特定施設入居者生活介護 廣樹庵	夕張郡栗山町中里61-12
	特定施設入居者生活介護 サンヴィレッジ岩見沢元町	岩見沢市元町3条東5丁目1-5
(介護予防)訪問介護 第1号訪問事業 居宅介護・重度訪問介護	在宅介護サービス くらしさ	登別市登別東町5丁目1-6-203号
	訪問介護ステーション くらしさ緑が丘	岩見沢市緑が丘4丁目221-56
	訪問介護ステーション くらしさ千歳	千歳市本町5丁目1502-1
	訪問介護ステーション くらしさ栗山	夕張郡栗山町松風3丁目45-1
(介護予防)訪問看護	訪問看護ステーション くらしさ千歳	千歳市本町5丁目1502-3 メイライズA-2
	訪問看護ステーション くらしさ岩見沢	岩見沢市元町3条東5丁目1-5
地域密着型通所介護 第1号通所事業	デイサービス クローバー	千歳市清流3丁目2-1
(介護予防)福祉用具貸与 特定(介護予防)福祉用具販売	福祉用具事業所 くらしさ	札幌市豊平区中の島1条7丁目12-1
居宅介護支援	居宅介護支援事業所くらしさ	札幌市豊平区中の島1条7丁目12-1
	居宅介護支援事業所くらしさ栗山	夕張郡栗山町松風3丁目45-1
	居宅介護支援事業所くらしさ千歳	千歳市本町5丁目1502-3 メイライズA-2

## 別添 2

## 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				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
介護サービス								
食事介助	なし		なし					
排泄介助・おむつ交換	なし		なし					
おむつ代			なし					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし		なし					
特浴介助	なし		なし					
身辺介助（移動・着替え等）	なし		なし					
機能訓練	なし		なし					
通院介助	なし		なし					
生活サービス								
居室清掃	なし		なし					
リネン交換	なし		なし					
日常の洗濯	なし		なし					
居室配膳・下膳	なし			あり	○			※ご本人様の状態・希望により
入居者の嗜好に応じた特別な食事				あり	○			※行事食等
おやつ			なし					
理美容師による理美容サービス			なし					
買い物代行	なし		なし					
役所手続き代行	なし		なし					
金銭・貯金管理			なし					
健康管理サービス								
定期健康診断			なし					
健康相談	なし		なし					
生活指導・栄養指導	なし		なし					
服薬支援	なし		なし					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		なし					
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし			あり	○			※事業者が対応できる場合のみ
入退院時の同行	なし			あり	○			同上
入院中の洗濯物交換・買い物	なし			あり	○			同上
入院中の見舞い訪問	なし			あり	○			同上

※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。