

「特定施設入居者生活介護」 「介護予防特定施設入居者生活介護」 重要事項説明書

令和 年 月 日現在

当施設は介護保険の指定を受けています。
(秋田県指定 第 0570700021 号)

この特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護（以下、「特定施設入居者生活介護等」とする。）重要事項説明書は、利用希望者が、特定施設入居者生活介護等を受けられるに際し、利用希望者や利用者代理人に対し、当法人の事業運営規程の概要や事業所の従事者などの勤務体制等、利用希望者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定等の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定等をまだ受けていない方でも サービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 苦情の受付について	7

1. 経営する当法人の概要

(1) 法人の概要

- ① 法人名 株式会社 JAWA 秋田
- ② 法人所在地 秋田県横手市駅前町 7 番 17 号
- ③ 電話番号 0182-23-8432
- ④ 代表者氏名 代表取締役 南川 彰宏
- ⑤ 設立年月日 平成 30 年 4 月 2 日

2. 特定施設入居者生活介護事業の概要

- (1) 施設の種類 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護
平成30年4月2日指定 秋田県 0570700021号
- (2) 施設の名称 さらさ湯沢
- (3) 施設の所在地 秋田県湯沢市田町2丁目2番38号
- (4) 電話番号 0183-72-0875
- (5) 施設長(管理者)氏名 福田 貴寛
- (6) 当施設の運営方針(運営理念)
- ① ノーマライゼーションの考え方にに基づき、高齢者本人の意思を尊重し、誰もが自立した生活と自己実現が出来る地域福祉の構築を目指す。
 - ② 高齢者の経験と知識に対して、常に尊敬の念と敬意の念を持って接するとともに、教えていただくという姿勢を忘れない。
 - ③ 自分がされたら嫌なことは、決して他人にはしない。
 - ④ 一期一会の精神を理解し、その一瞬を大切にすること。
 - ⑤ 初心を忘れず、常に自分一人の力ではなく、まわりの協力があつて初めて物事が達成されるということも、常に念頭に置いて感謝の気持ちも忘れない。
 - ⑥ ホスピタリティの精神のもと、思いやりと心からのおもてなしによる洗練されたサービスを提供し、ご利用者が言葉に出されないニーズにもお応えする。
- (7) 開設年月 平成30年4月2日
- (8) 入所定員 31人

2. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上3階
- (2) 建物延べ床面積 1,225,72㎡

(3) 居室等の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。入所される居室は、原則として1人部屋です。利用する居室は、利用者に選んで頂き決定します。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	31室	1階1室、2階・3階15室
一時介護室	なし	全室個室のため
相談室	1ヵ所	1階
リビング	2ヵ所	2階、3階

大浴場・小浴場（浴室）	2 カ所	1 階
個浴	1 カ所	1 階
多目的ルーム （カラオケ・シアタールー ム・ラウンジ）	1 カ所	1 階
事務室	1 カ所	1 階
看護師室	1 カ所	1 階
レストラン	1 カ所	1 階
ミニキッチン	2 カ所	2 階、3 階
ホール	1 カ所	1 階
機能訓練室	1 カ所	2 階

☆居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者や利用者代理人と協議の上、決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して特定施設入居者生活介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<配置職員の職種>

介護職員…利用者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

利用者主体の介護サービスに努めます。3名の利用者に対して1名以上の介護職員（看護職員含む）を配置しています。

生活相談員…利用者の日常生活上の相談に応じます。利用者主体のサービスに努めます。

看護職員…主に利用者の健康管理や療養上のサービスを行います。日常生活上の介護、介助等も行います。利用者主体のサービスに努めます。

機能訓練指導員…利用者の機能訓練を担当します。利用者主体のサービスに努めます。

計画作成担当者…利用者の要介護等認定の申請を代行し、利用者及び利用者代理人の希望に基づいた生活全般のサービス計画の作成と説明を定期的に行い、利用者主体のサービスに努めます。

<主な職員の配置状況>

※職員の配置については、指定規準を遵守しています。

職種	勤務形態及び人員
管理者	【常 勤 1 名】 専従（ ） ・ 兼務（ ） と兼務（ ）
介護従事者	【常 勤 名】 専従 名 ・ 兼務 名 兼務内訳：（ ） と兼務 名 / （ ） と兼務 名 【非常勤 名】 専従 名
看護職員	【常 勤 名】 専従 名 / 兼務 名 兼務内訳：（機能訓練指導員と兼務 名 / 計画作成と兼務 名）

	【非常勤 名】 専従 名
生活相談員	【常 勤 名】 専従 名／兼務 名 兼務内訳：（介護従事者と兼務 名／計画作成担当者と兼務 名）
機能訓練指導員	【常 勤 名】 専従 名／兼務 名 兼務内訳：（看護職員と兼務 名／ と兼務 名） 【非常勤 名】 専従 名／兼務 名（ ）
計画作成担当者	【常 勤 1 名】 専従 名／兼務 名（ と兼務） 【非常勤 名】（専従）

（令和 年 月 日現在）

<主な職員の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯 早 出： 7：00～16：00 日 勤： 9：00～18：00 遅 出：10：00～20：00 夜 勤：20：00～翌8：30
2. 看護職員	8：30～17：30
3. 機能訓練指導員	同上
4. 生活相談員	同上
5. 計画作成担当者	同上

5. 当施設が提供するサービス

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

（1）入 浴

- ・入浴（清拭等）は、利用者の希望の時間や回数により入浴できます。
- ・寝たきりでも介護職員等が2人で行う等の方法により入浴することができます。

（2）食 事

- ・食事は、利用者の希望の時間やメニュー等、自由に食事ができます。
- ・利用者の希望により、自立支援に向けたサービスを行います。

（3）排 泄

- ・排泄におけるサービスは、利用者のプライバシーや羞恥心等を十分に踏まえた上、自立支援に向けたサービスを行います。

（4）相 談

- ・居室等、利用者のプライバシーや羞恥心等を十分に踏まえた上、必要な助言その他援助等のサービスに努めます。

（5）機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するためのサービスを実施します。

（6）その他日常生活の支援

- ・離床や更衣・整容など、その方の日常生活上の必要な支援を行います。

6. サービス提供における留意点

当施設では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

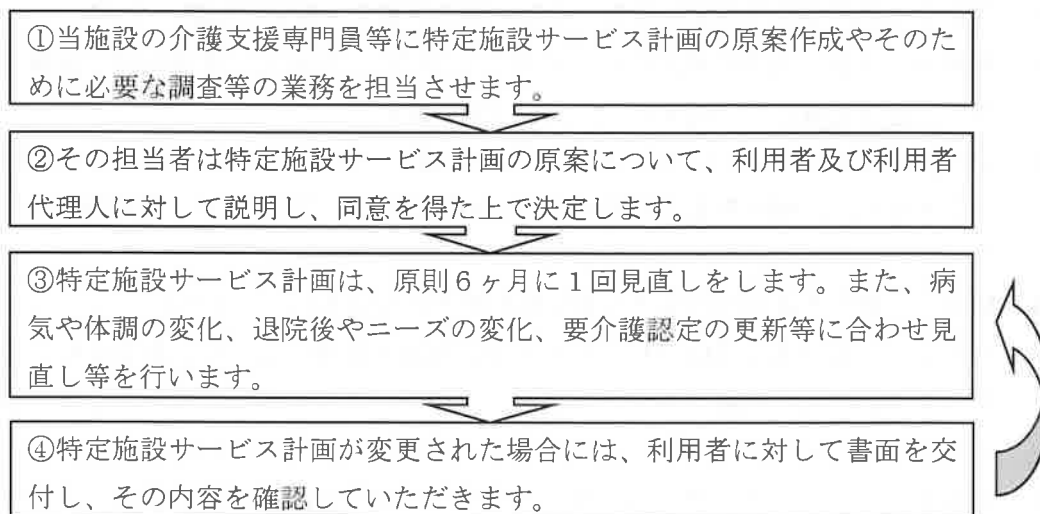
- (1) 利用者が生活の主体者となれるようサービスに努めます。
- (2) 利用者の意思優先を前提に生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (3) 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、本人の意思を確認し通院等のサービスに努めます。
- (4) 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス完結の日から5年間保管するとともに、利用者又は利用者代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- (5) 利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。(同意書をとります)
- (6) 事業者及びサービス提供者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は利用者代理人に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。
(守秘義務)

ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供いたします。

7. 契約締結からサービス提供までの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「特定施設サービス計画（介護計画）」に定めます。

「特定施設サービス計画（介護計画）」の作成及びその変更は次の通り行います。



8. 利用料金について

(1) 毎月の利用料金

家賃	□特別洋室1 67,000円		□特別洋室2 63,000円	
	□洋室1 63,000円		□洋室2 61,000円	
	□洋室3 59,000円		□洋室4 57,000円	
	□和室 62,000円		(月額)	
共益費	44,230円(月額)(水道光熱費、共有部家具・家電・備品等管理維持費、車両維持費)			
食事材料費※	1日あたり 1,860円 (月30日間の場合、55,800円)			
食事材料費、共益費については、物価や冷暖房使用時とそれ以外の期間等により毎月の金額が異なることが考えられます。そのため、必要に応じて年度ごとの料金改定を行う場合があります。(事前通知をし、了承のもと行います)				
介護報酬 基本単位	介護度	1日あたり	1ヶ月(30日間として)あたり	
	要支援1	180単位	5,400単位	
	要支援2	309単位	9,270単位	
	要介護1	534単位	16,020単位	
	要介護2	599単位	17,970単位	
	要介護3	668単位	20,040単位	
	要介護4	732単位	21,960単位	
	要介護5	800単位	24,000単位	
夜間看護 体制加算	看護師と24時間の連絡体制を築き、健康管理及び重度化や終末期への対応の体制を別添のとおり整えており、1日あたり10単位が加算されます。			

看取り介護 加算	看取り介護を受けた場合、以下のように加算されます。 死亡日以前4日～30日以下 1日あたり 144単位 死亡日以前2日又は3日 1日あたり 680単位 死亡日 1日あたり1, 280単位	
個別機能 訓練加算	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、御利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合、1日あたり12単位が加算されます。	
医療機関 連携加算	看護職員が御利用者ごとに健康の状況を継続的に記録し、主治医に対して健康の状況を月に一回以上情報を提供した場合に、1ヶ月あたり80単位が加算されます。	
サービス提供 体制強化加算 (I)イ	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上であり、1日あたり18単位が加算されます。	
退院・退所時 連携加算	医療提供施設を退院・退所して、特定施設（さらさ湯沢）に入居した場合、1日あたり30単位が加算されます。 ※入居から30日以内に限りです。	
介護職員処遇 改善加算(I)	総単位数の8.2%が加算されます。	
その他の 費用	理美容代、オムツ代、通院費用、個人の嗜好品購入等については、実費負担となります。	
管理費	60,000円(月額)	※自立の方の場合のみ、事務費・人件費の一部として、いただきます。

総単位数のうち、利用者の介護保険自己負担分は、ご利用時の介護保険負担割合（1割、2割または3割）に応じて算定します。秋田県湯沢市の単価は1単位10円となります。各種の加算につきましては、事業者の運営の状況により算定の有無に変更が生じる場合があります。

※ 食事材料費については、一日のうち、施設に滞在する時間が発生した場合は、食事を食べる食べないに係わらず、その費用が掛かります。

(2) 事業所で設置している備品について

居室内	洗面台、トイレ、電動ベッド、暖房設備
-----	--------------------

(3) 入居者側でご用意いただくものについて

居室内のダンス等収納家具、衣類・タオル等身の回りの品、布団類、マットレス、居室内でのテレビ等電化製品、居室内でのティッシュペーパー等日用品

(4) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

① 理髪・美容

〔理髪サービス〕

1階に美容室を設置しています。理容師による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費

〔美容サービス〕

1階に美容室を設置しています。美容師による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費

② 複写物の交付

利用者又は利用者代理人は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。また、複写物（コピー）を必要とする場合には交付します。

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

おむつ代、受診時の診察代・薬代、個人の嗜好品購入、居室内で使用する日用品 等

※ ご希望があれば預り金をお預かりし、その中から購入・支払いをさせていただくこともできます。その場合は「預かり金台帳」を整備し、費用の取り扱いを行います。

※ 外出や旅行等への職員の付き添いを要望される場合につきましては、付き添いを行なう職員分の交通運賃、入場料、食事代、宿泊代等の費用についてご負担をいただきます。

※ 居室内エアコンにつきましては、通常使用の範囲内でも本体内にカビや細菌が発生する為、年に1回専門業者によるエアコンクリーニングの費用をご負担いただきます。

（5）利用料金のお支払い方法

前記の毎月かかる料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、毎月15日頃ご請求しますので、当月の所定の日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて日割り計算した金額とします。）

① 指定口座への振込み

- ・秋田銀行 横手条理支店（普）口座番号：1246274 名義：代表取締役 南川彰宏
 - ・北都銀行 横手駅前支店（普）口座番号：8112530 名義：代表取締役 南川彰宏
- ※振込み手数料はご利用者負担となります。

② 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：全国の都市銀行、地方銀行、信用金庫、郵便局 等

9. 契約の更新と解約について

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の30日前までに利用者及び利用者代理人から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 施設への入居契約が終了した場合
- ③ 事業者が破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

⑥ 利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合

⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から入居契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の30日前までに解約申込書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合

② 事業者もしくは従業者が正当な理由なく本契約に定める特定施設入居者生活介護サービスを実施しない場合

③ 事業者もしくは従業者が守秘義務に違反した場合

④ 事業者もしくは従業者が故意又は重大な過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

⑤ 他の利用者によって利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

② 利用者及び利用者代理人による利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、催促した日から15日以内に支払われない場合。

③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス提供者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約終了に伴うサービス

契約が終了する場合には、事業者は利用者及び利用者代理人の希望、利用者が退居後におかれることになる環境等を勘案し、円滑な退居のための援助をする。

(4) 退居の際の費用について

退居の際は、居室のクリーニング費用をご請求致します。

○退居時の居室クリーニングの範囲（通常損耗分の補修修繕を含みます。）

- ・居室内のクロスの張替え（壁面・天井）
- ・居室内清掃及びフローリングワックス
- ・居室内エアコンのクリーニング
- ・ベッドマットレスの交換

退居時の居室クリーニングにつきましては上記の範囲内で専門業者に依頼し実施させていただきます。その費用は実費ご請求致しますが、負担上限額を150,000円とし、それ以上の利用者の負担はございません。ただし、利用者の故意による損傷（共有部含む）については負担上限額にかかわらずその修復修繕に係る全額を弁償していただきます。

10. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により慣れ親しんだ医療機関を始め、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・治療を義務付けるものでもありません。）

協力医療機関

医療機関名称	所在地	診療科目
小川医院	湯沢市田町2丁目1-9	内・呼吸器・循環器

11. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

① 当事業所の苦情・相談窓口

武田 菜津美	0183-72-0875
--------	--------------

② その他の苦情・相談窓口

秋田県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地：秋田県秋田市山王四丁目2番3号 電話番号：018-883-1550（平日9:00～17:00）
湯沢市役所福祉事務所 長寿福祉課	所在地：秋田県湯沢市佐竹町3番37号 電話番号：0183-73-2111（平日8:30～17:15）
特定非営利活動法人 日本地域福祉協会 事務センター	所在地：東京都江戸川区西葛西6-12-8 電話番号：03-5679-2331 F A X : 03-5679-3112 受付時間：月～金（平日）10:00～17:00

12. 損害賠償について

当事業所が利用者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者及び利用者代理人と保険者に連絡するとともに、介護支援専門員、関係機関等に連絡し、必要な処置を講じます。

また、当事業所が利用者に対して提供したサービスにおいて、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、加入先の損害保険会社と連絡をとり損害賠償を速やかに行います。

ただし、その損害の発生について、契約者の故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

令和 年 月 日

サービスの提供にあたり、利用者及び利用者代理人に対して本書面に基づいて重要な事項の説明書をしました。

【事業者】

法人名：株式会社 JAWA秋田

法人代表者：代表取締役 南川 彰宏 印

事業所名：さらさ湯沢

介護保険事業者指定番号：秋田県0570700021

所在地：〒012-0844 秋田県湯沢市田町2丁目2番38号

説明者： 所 属 さらさ湯沢
氏 名 印

私は、本書面により、事業者から特定施設入居者生活介護事業のサービスについての重要事項の説明を受け同意しました。

利用者： 住 所
氏 名 印

利用者代理人： 住 所
氏 名 印

別添)

重度化対応・終末期ケア対応指針

■目的

施設の入居者が、病状の重度化や加齢により衰弱し人生の終末期の状態になっても、なじみの関係での生活を維持し、そして本人が望む場所で最期まで暮らしていくことができるように、医療関係者・家族等と協力して対応していく。

■重度化した状態・終末期の判断

主治医の判断が基本である。主には、(1) がんの終末期、(2) 多様な疾患の重度化、(3) 老衰、(4) その他である。

■基本的な姿勢

病状が重度化した入居者、あるいは人生の終末期の入居者が、疼痛や苦痛がなく本人・家族等が望むような人生の過ごし方ができ、施設での生活が継続できるように、そして施設で最期がむかえられるように最大限の対応をする。

■医療連携

・主治医との連携

主治医の指示・指導のもと、必要な医療を行いながら、時に入院による病院での医療とも連携していく。

・訪問看護ステーションとの連携

主治医と連携しながら、必要な医療を行いつつ、生活の継続を重視して、入居者の苦痛が少なく心地よい状態で生活できるようにしていく。

・薬剤師など地域の多様なサービスとの連携

がんの終末期ケアでは、疼痛等緩和ケアは必須で、地域の薬剤師(調剤薬局)との連携を進める。また、歯科医師との連携、栄養士(訪問栄養指導)との連携など、必要に応じて多様な専門職との連携で対応する。

■家族等の信頼・協力関係

施設での重度化・終末期の対応を行っていくためには、家族等の信頼・協力関係は欠かせない。家族等と一緒に入居者本人が満足するような看取りの支援をしていく。

■職員の教育・研修

医療関連専門職との連携で、重度化・終末期ケアが充実するように、職員教育・研修に努めていく。また、家族等の意向を重視した密な連携をもつことができるように努力する。

■入院期間中における居住費や食材費等の取り扱い

契約書に基づき、通常の外泊・入院に準ずる。

登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）

年 月 日

登録事項等についての説明

事業者(甲) 住所 秋田県横手市駅前町7番17号
 氏名 株式会社JAWA秋田
 代表取締役 南川 彰宏 印
 説明者 所属 さらさ湯沢
 氏名 印

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。

1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

住宅の名称	(ふりがな) さらさゆざわ さらさ湯沢
所在地	(住居表示) 秋田県湯沢市田町二丁目2番38号
利用交通手段	☒ 1. 電車(JR奥羽本 線 湯沢 駅から 徒歩 で 11 分) ☐ 2. その他()
住宅に関する権原	☐ 1. 所有権 ☒ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期間 平成 24 年 8 月 1 日から 平成 54 年 7 月 31 日まで
施設に関する権原	☐ 1. 所有権 ☐ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
敷地に関する権原	☐ 1. 所有権 ☐ 2. 地上権 ☒ 3. 賃借権 ☐ 4. 使用貸借による権利 期間 平成 24 年 8 月 1 日から 平成 54 年 7 月 31 日まで

(注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	☒ 法人 ☐ 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ じゃいえいだぶりゅえい あきた 株式会社JAWA秋田
住 所 (法人にあっては 主たる事務所)	(郵便番号 013-0036) 秋田県横手市駅前町7番17号 電話番号 0182-23-8432
法人の役員	別添 1 のとおり
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	(ふりがな) 氏 名 住 所 (郵便番号) 電話番号

3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな) かぶしがいいしや じえいえいだぶりゆえい あきた 株式会社JAWA秋田
事務所の所在地	(郵便番号 013-0036) 秋田県横手市駅前町7番17号 電話番号 0182-23-8432

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数 31 戸				
居住部分の規模	<table border="1"> <tr> <td>(最小) 18.31 m²</td> <td rowspan="3">詳細については、別添 2 のとおり</td> </tr> <tr> <td>(最大) 19.67 m²</td> </tr> <tr> <td>共同利用設備 ☒ あり ☐ なし</td> </tr> </table>	(最小) 18.31 m ²	詳細については、別添 2 のとおり	(最大) 19.67 m ²	共同利用設備 ☒ あり ☐ なし
(最小) 18.31 m ²	詳細については、別添 2 のとおり				
(最大) 19.67 m ²					
共同利用設備 ☒ あり ☐ なし					
構造及び設備	<table border="1"> <tr> <td>構 造 鉄骨 造</td> <td>階 数 地上3 階建</td> </tr> </table>	構 造 鉄骨 造	階 数 地上3 階建		
構 造 鉄骨 造	階 数 地上3 階建				
竣工の年月	2012 年 7 月 26 日				
加齢対応構造等	☒ 登録基準に適合している ☒ エレベーターを備えている ☒ 緊急通報装置を備えている				

5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	☐ 賃貸借契約 ☒ その他
入居契約が賃貸借契約でない場合には、その旨	利用権契約による
終身賃貸事業者の事業の認可	☐ 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	次の①または②に該当する者である。 ☒ ①単身高齢者世帯 ☒ ②高齢者＋同居者(配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族 / 特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日から
--------	---------

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	
高齢者生活支援サービス	状況把握 生活相談	☒ 自ら ☐ 委託	約 円
	食事の提供	☐ 自ら ☒ 委託 ☐ 提供しない	約 55,800 円
	入浴等の介護	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 円
	調理等の家事	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 円
	健康の維持増進	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 円
	その他	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円
家賃の概算額	(最低) 約 57,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり	
	(最高) 約 67,000 円		
共益費の概算額	(最低) 約 44,230 円		
	(最高) 約 44,230 円		
敷金の概算額	(最低) 約 0 円	家賃の 0 月分	
	(最高) 約 0 円		
前払金※の有無	☐ あり ☒ なし		
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 円	(最高) 約 円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃		
	サービス提供の対価		
返還額の算定方法			
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間	年 月 日まで		
家賃等の前払金の返還額の推移	(※原則として入居契約に定めた契約の始期を起算日とする。)		
前払金の保全措置の内容	☐ 銀行による債務の保証 ☐ 信託会社等による元本補てん又は信託 ☐ 保険事業者による保証保険 ☐ その他()		
特定施設入居者生活介護事業者	☒ 指定を受けている 事業所の番号 (0570700021)		
	☐ 指定を受ける予定はない		
介護サービス情報	(特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている場合には、別紙により、介護保険法第115条の35第1項に規定する介護サービス情報を示す。)		

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

[illegible]

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の番号	事業所の場所
			☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
			☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
			☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
			☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地

(注)高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉法等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合にあつては、「事業所の番号」を記入すること

9. 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力(該当する場合のみ)

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな)
事業所の住所	(郵便番号) 電話番号
連携又は協力の内容	

10. 登録の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切なものである旨

高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針に基づき、適切に実施する。

上記につきまして、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を受けました。

年 月 日
利用者(乙) 住所
氏名

印

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完 備	便 所	洗 面	浴 室	台 所	収 納			
1	18.31	×	○	○	×	×	○	2	201,301号室	63,000
1	18.31	×	○	○	×	×	○	4	202,203,302,303号室	61,000
1	18.93	×	○	○	×	×	○	2	204,304号室	67,000
1	19.26	×	○	○	×	×	○	2	205,305号室	59,000
1	19.25	×	○	○	×	×	○	2	206,306号室	62,000
1	18.73	×	○	○	×	×	○	2	207,307号室	62,000
1	18.31	×	○	○	×	×	○	2	208,308号室	57,000
1	18.93	×	○	○	×	×	○	2	209,309号室	63,000
1	19.32	×	○	○	×	×	○	2	210,310号室	59,000
1	18.37	×	○	○	×	×	○	8	211～214,311～314号室	57,000
1	18.99	×	○	○	×	×	○	2	215,315号室	63,000
1	19.67	×	○	○	×	×	○	1	101号室	67,000

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。

注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。

※有りの場合は、○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
浴室	3	58.66	1階	31	
台所	2	4.56	2-3階	31	
食堂	1	92.30	1階	31	
居間	3	103.59	1-3階	31	

別添 3

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態	☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☐ 委託する			
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)						
	住所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号))						
常駐する場所	1階事務室							
サービスを提供するために常駐する者	☐ 社会福祉法人の職員				職種	資格名称	人数	
	☐ 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員				管理者	社会福祉士、介護支援専門員	1 人	
	☐ 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員				介護職員	介護福祉士	6 人	
	☐ 居宅介護サービス事業者の職員				介護職員	ホームヘルパー2級以上	7 人	
	☒ ホームヘルパー2級以上の資格を有する者				看護職員	看護師	2 人	
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間は緊急通報サービスによる()						
	提供時間	☒ 24時間常駐 ☐ 夜間は緊急通報サービスによる(下の日中体制の時間以外の時間帯)						
	日中体制	午前 7 時	～	午後 20 時	人員 8 人	夜間 2 人		
緊急通報サービスの内容	通報方法	各居室設置のナースコールにより通報						
	通報先	事務室、PHS				通報先から住宅までの到着予定時間 1 分		
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	円	前払金の算定方法				
	前払金	約	0 円					
備考	介護保険利用の場合、サービス提供の対価として利用時の介護保険負担割合に応じた利用者負担あり。自立の場合のみ、サービス提供の対価として60,000円の費用負担あり。							

2. 食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態	☐ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☒ 委託する					
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな) いちふじふーどさーびすかぶしがいいしやほっかいどうとうほくししや								
	住所 (法人にあっては主たる事務所)	一富士フードサービス株式会社 北海道・東北支社								
食事提供を行う場所	(郵便番号 983-0852)									
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()								
	内容	☒ 3食 ☐ 入居者が選択 ☐ 次の食事は提供しない()								
	調理等	☒ 厨房で調理 ☐ 配食サービスを利用 ☐ その他()								
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約	55,800 円	内訳	朝食	500 円	昼食	620 円	夕食	740 円
	前払金	約	0 円	前払金の算定方法						
備考										

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

3. 入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)	
	住 所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()
		内容	☒ 入浴介護 ☒ 排せつ介護 ☒ 食事介護 ☐ その他 ()
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 円	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円	
備考		介護保険利用の場合、サービス提供の対価として利用時の介護保険負担割合に応じた利用者負担あり。	

4. 調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)	
	住 所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()
		内容	☒ 調理 ☒ 洗濯 ☒ 清掃 ☐ その他 ()
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 円	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円	
備考		介護保険利用の場合、サービス提供の対価として利用時の介護保険負担割合に応じた利用者負担あり。	

5. 健康管理サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)	
	住 所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()
		内容	☒ 健康相談 ☒ 血圧等の測定 ☒ 定期検診 ☒ 通院等の付き添い ☐ その他 ()
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 円	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円	
備考		介護保険利用の場合、サービス提供の対価として利用時の介護保険負担割合に応じた利用者負担あり。	

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)	
	住 所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()
		内容	買い物代行サービス、外出付き添いサービス
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 0 円	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円	
備考			