別記第2号様式

別紙3

登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）

令和　年　月　日

登録事項等についての説明

貸主(甲)　住所　北海道札幌市豊平区月寒西1条11丁目3番10号

氏名　ワンダーストレージ株式会社
代表取締役　佐藤　菜々枝

代理人　住所

氏名

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条及び札幌市有料老人ホーム設置運営指導指針第13-4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)　うるおいのいえていねほんちょう うるおいの家手稲本町
所在地	(住居表示)札幌市手稲区手稲本町2条2丁目1番33号
利用交通手段	■ 1.電車(　函館本　線　手稲　駅から　徒歩　で　10 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　2020 年　6 月　1 日から　2055 年　11 月　30 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　2020 年　6 月　1 日から　2055 年　11 月　30 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　2020 年　6 月　1 日から　2055 年　11 月　30 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)　わんだーすとれーじかぶしきがいしゃ ワンダーストレージ株式会社	
住　所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号　062-0021　) 北海道札幌市豊平区月寒西1条11丁目3番10号 電話番号 011-376-1790	
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)	
	商号、名称、又は氏名	
	住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号　) 電話番号
	法人の役員	別添　2　のとおり

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)　わんだーすとれーじかぶしきがいしゃ ワンダーストレージ株式会社
事務所の所在地	(郵便番号　062-0021　) 北海道札幌市豊平区月寒西1条11丁目3番10号 電話番号　011-376-1790

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	49 戸		
居住部分の規模	(最小)	18	㎡	詳細については、別添　3　のとおり
	(最大)	27	㎡	
構造及び設備	共同利用設備	■ あり	□ なし	
	構　造	木　造		階　数　2　階建
竣工の年月	2020　年　6 月　1 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		
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又は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。)	
入居対象者	□　自立　■　要支援　■　要介護	
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり(下記一部掲載)	
契約解除の内容	第11条に記載	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第11条
	解約予告期間	相当の期間
入居者からの解約予告期間	30日	
入院時の取扱い	入院期間中も賃料が発生します。	
体験入居の内容	1　あり(内容:　　)　(2　なし)	

※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

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

<table>
<tr><td rowspan="6">高齢者生活支援サービス</td><td>サービスの種類</td><td colspan="3">提供形態</td><td>提供の対価（概算・月額）</td><td rowspan="6">詳細については、別添　4　のとおり</td></tr>
<tr><td>状況把握
生活相談</td><td colspan="3">■　自ら　□ 委託</td><td>約　0　円</td></tr>
<tr><td>食事の提供</td><td colspan="3">■　自ら　□ 委託　□ 提供しない</td><td>約　49,500　円</td></tr>
<tr><td>入浴等の介護</td><td colspan="3">□　自ら　□ 委託　■ 提供しない</td><td>約　円</td></tr>
<tr><td>調理等の家事</td><td colspan="3">□　自ら　□ 委託　■ 提供しない</td><td>約　円</td></tr>
<tr><td>健康の維持増進</td><td colspan="3">□　自ら　□ 委託　■ 提供しない</td><td>約　円</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他</td><td colspan="3">□　自ら　□ 委託　■ 提供しない</td><td>約　円</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">家賃の概算額</td><td colspan="3">（最低）　約　36,000　円</td><td colspan="2" rowspan="2">住戸ごとの内容は別添 3　のとおり</td></tr>
<tr><td colspan="3">（最高）　約　43,000　円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">共益費の概算額</td><td colspan="3">（最低）　約　15,770　円</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">（最高）　約　25,770　円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">敷金の概算額</td><td colspan="3">（最低）　約　72,000　円</td><td colspan="2" rowspan="2">家賃の　2 月分</td></tr>
<tr><td colspan="3">（最高）　約　86,000　円</td></tr>
<tr><td>水道光熱費の支払方法</td><td colspan="5">別途徴収【水道光熱費】1R 14,000円（税別）、217号室・218号室 26,000円（税別）
【冬季暖房費(10月～4月)】1R 14,000円(税別)、217号室・218号室 26,000円(税別)</td></tr>
<tr><td>前払金※の有無</td><td colspan="5">□ あり　■ なし</td></tr>
<tr><td>家賃等の前払金の概算額</td><td colspan="5">（最低）　約　円　（最高）　約　円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">家賃等の前払金の算定の基礎</td><td>家賃</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>サービス提供の対価</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>返還額の算定方法</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間</td><td colspan="5">年　月　日まで</td></tr>
<tr><td>家賃等の前払金の返還額の推移</td><td colspan="5">（※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。）</td></tr>
<tr><td>前払金の保全措置の内容</td><td colspan="5">□ 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（　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">特定施設入居者生活介護事業所</td><td colspan="5">□ 指定を受けている</td></tr>
<tr><td colspan="5">■ 指定を受けていない</td></tr>
<tr><td rowspan="2">地域密着型特定施設入居者生活介護事業所</td><td colspan="5">□ 指定を受けている</td></tr>
<tr><td colspan="5">■ 指定を受けていない</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護予防特定施設入居者生活介護事業所</td><td colspan="5">□ 指定を受けている</td></tr>
<tr><td colspan="5">■ 指定を受けていない</td></tr>
<tr><td>介護サービス情報</td><td colspan="5">（特定施設入居者生活介護事業者、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所若しくは介護予防特定施設入居者生活介護事業所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。）</td></tr>
</table>

※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

管理の方式	■ 自ら管理　　□ 管理業務を委託	
委託する業務の内容（契約事項）		
管理業務の委託先		
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の所在地）	（郵便番号　　） 電話番号	
修繕計画		
計画策定の有無	□ あり　　■ なし	
大規模修繕の実施予定	頃実施予定	
その他計画的な修繕予定		
登録の更新の申請の日前一年間における入居者の数及び退去者の数	入居者の数	15　人
	退去者の数	13　人

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	事業所の場所
ケアサポートうるおい手稲	訪問介護事業にかかわる業務全般	■ 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

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）
事業所の所在地	（郵便番号　　） 電話番号
連携又は協力の内容	

10. 職員体制 （サービス付き高齢者向け住宅の職員数を記載）※同一法人の他の事業所職員は記載不要

日中の職員体制					
人員配置	1 人	常駐する時間	9 時 00分 ～	18 時 00分	
常駐場所		■ 同一の敷地内 □ 近接する土地 （所在地		□ 隣接する土地	）
日中以外の時間の職員体制					
人員配置	人	常駐する時間	時 分 ～	時 分	
常駐場所		□ 同一の敷地内 □ 近接する土地 （所在地		□ 隣接する土地	）
備考					

職員の人数及びその勤務形態

職種 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従		
管理者		1			1	
看護職員						
介護職員		5		2	7	
機能訓練指導員						
栄養士						
調理員			5		5	
事務員						
その他						

管理者の資格　■ あり　□ なし　資格名称：実務者研修

介護職員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤		合計
	専従	非専従	専従	非専従	
介護福祉士		4		2	6
介護支援専門員					
社会福祉士					
実務者研修		1			1
初任者研修修了者					
たん吸引等研修（不特定）					
たん吸引等研修（特定）					
資格なし					

機能訓練指導員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤		合計
	専従	非専従	専従	非専従	
理学療法士					
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師					
柔道整復師					
あん摩マッサージ指圧師					
はり師					
きゅう師					

職員の職種別・勤続年数別人数　（本住宅における勤続年数）

勤続年数 ＼ 職種	管理者		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
１年未満					1			
１年以上３年未満								
３年以上５年未満					4			
５年以上10年未満	1					2		
10年以上								
合計	1				5	2		

11. 入居者の現況　　（　令和8年　7　月　1　日現在）

介護度別・年齢別入居者数						平均年齢	82　歳	入居者数合計	45　人
年齢　／介護度	合計	※要介護度を把握している場合に記載。							
		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満									
65歳以上75歳未満	7				1	3	3		
75歳以上85歳未満	21		1	1	10	8	1		
85歳以上	17		1		6	5	4	1	
合計	45		3		33		8	1	

入居継続期間別入居者数							
入居期間	6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上	合計
入居者数	6	4	26	9			45

男女別入居者数	男性	10　人	女性	35　人

入居率（一時的に不在となっているものを含む。）	91.8　%(全戸数に対する入居戸数)

直近一年間に退去した者の人数と理由				退去者数合計:	15　人
理由	人数(人)	理由	人数(人)	理由	人数(人)
自宅・家族同居	1	他の有料老人ホームへの転居		医療機関への入院	6
介護老人福祉施設（特養等）へ転居		うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居		死亡	
介護老人保健施設へ転居	1			その他（　）	1
介護療養型医療施設へ転居		その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居	6		

12. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書のひな形	■ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 □ 公開していない	財務諸表の要旨	□ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 ■ 公開していない
管理規程(※必要事項が盛り込まれていれば、重要事項説明書を管理規程に代えることも可。)	■ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 □ 公開していない	財務諸表の原本	□ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 ■ 公開していない
事業収支計画書	□ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 ■ 公開していない	その他 （　）	□ 入居希望者に公開 □ 入居希望者に交付 □ 公開していない

13. 保健医療サービスを提供する体制に関する事項

保健医療サービスを提供する体制に関する事項	

※保健医療サービスを提供する場合に限り記入すること。

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	医療法人社団 北裕会　札幌記念病院
	所在地	札幌市西区八軒9条西10丁目1-11
	診療科目	内科、訪問診療
	協力科目	相談、外来受付、入院時の対応など
	協力の内容	■ 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
協力医療機関(2)	名称	
	所在地	
	診療科目	
	協力科目	
	協力の内容	□ 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連携する医療機関	名称	
	住所	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 郁栄会 ピースデンタルクリニック
	所在地	札幌市北区北17条西4丁目2番32号
	協力の内容	相談、往診対応など

14. その他

運営懇談会	■ あり　（年　1　回予定）
	（開催方法等）書面でのご案内
	□ 以下の内容の代替措置により対応（※入居者が概ね9人以下の場合等）
	（内容）
高齢者虐待防止のための取組状況	■ 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催
	■ 指針の整備
	■ 定期的な研修の実施
	■ 担当者の配置
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	■ 身体的拘束等適正化検討委員会の開催
	■ 指針の整備
	■ 定期的な研修の実施
	■ 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）を行うこと
	■ 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
	■ 災害に関する業務継続計画
	■ 職員に対する周知の実施
	■ 定期的な研修の実施
	■ 定期的な訓練の実施
	■ 定期的な業務継続計画の見直し
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	□ あり ■ 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

15. 苦情に関する体制（利用者からの苦情に対応する窓口等状況）※複数ある場合は欄を増やして記入

窓口の名称	うるおいの家苦情相談窓口					
電話番号	011-376-1790					
対応している時間	平日	9時	00分	～	18時	00分
	土曜	時	分	～	時	分
	日曜	時	分	～	時	分
	祝日	時	分	～	時	分
定休日	土日祝、8月13日～8月15日、12月30日～1月3日					

16. 運営方針
別添5のとおり

17. 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

基本方針および高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営いたします。

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条及び札幌市有料老人ホーム設置運営指導指針第13-4に基づく書面による説明を受けました。

○年○月○日
借主（乙）住所
氏名　○　○　○　○

別添　1

役　員　名　簿

（ふりがな） 氏　　名	役名等
さとう　ななえ 佐藤　菜々枝	代表取締役
しばた　せいごう 柴田　清剛	取締役社長
こんの　ゆきこ 今野　由紀子	常務取締役
たきなみ　みつる 滝波　充	取締役

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

別添　2

役　員　名　簿

（ふりがな） 氏　　名	役名等

法第6条第1項第4号の役員に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

別添 3

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	×	○	○	×	×	○	46	1階101～103号室、105号室～108号室、110～113号室、115～118号室、120～123号室、125号室、2階201～203号室、205号室、207号室～208号室、210～213号室、215～216号室、220～223号室、225～228号室、230～233号室、235～236号室	36000
1	20.49	×	○	○	×	×	○	1	206号室	36000
1	27	×	○	○	×	○	○	2	217、218号室	43000

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・脱衣室	5	54.53	1階4箇所、2階1箇所	49	1階個浴4箇所、2階個浴1箇所
食堂	1	110	1階1箇所	49	
洗濯室	2	17.4	各階1箇所	49	
相談室	1	9.45	1階1箇所	49	

喫煙室	1	3.87	1階1箇所	49	
デイルーム	1	32.39	2階1箇所	49	
共用トイレ	3	10	1階2箇所、2階1箇所	49	
共同台所	3	8.71	1階2箇所、2階1箇所	49	

注）整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

３．　札幌市有料老人ホーム設置運営指導指針への適合状況（規模及び構造設備について）

指針項目	適合状況	備考（適合しない場合の代替措置等）
耐火または準耐火建築物であるか。	○	
１居室の床面積は13㎡以上であるか。	○	
廊下幅は指針で定める長さに適合しているか（指針第6-9(6)※）	○	
手すりは、廊下（両側）、階段（両側）、浴室、便所、エレベーター等に設置しているか。	○	
ナースコール等通報装置を、居室（居間、浴室、便所）、浴室、一時介護室、エレベーター等に設置しているか。	○	
エレベーターの内、少なくとも１基はストレッチャーを収納できるか。	○	
その他（　　）		

※居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、次のア又はイによること。
ア　すべての居室が個室で、１室当たりの床面積が18平方メートル（面積の算定方法はバルコニーの面積を除き、壁芯(へきしん)方法による。）以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合、廊下の幅は1.4メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は1.8メートル以上とすること。
イ　上記以外の場合、廊下の幅は1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。

別添 4

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の所在地)	(郵便番号　　) 電話番号			
サービスを提供する法人等の別		□ 医療法人　□ 指定居宅介護支援事業者 □ 社会福祉法人　□ 指定介護予防サービス事業者 □ 指定居宅サービス事業者　□ 指定介護予防支援事業者 □ 指定地域密着型サービス事業者　■ 上記以外の法人等			
サービスを提供する者の人数		□ 医師	人員　人	□ 社会福祉士	人員　人
		□ 看護師	人員　人	□ 介護支援専門員	人員　人
		□ 准看護師	人員　人	■ 養成研修修了者	人員　1 人
		■ 介護福祉士	人員　6人	□ 上記以外の職員	人員　人
常駐する場所		■ 同一の敷地内　□ 隣接する土地 □ 近接する土地 (所在地　　)			
常駐する日		■ 365日対応　□ 次の期間を除く(　　)			
常駐する時間	日中	9 時　00分　～　18 時　00分		人員　1 人	
	上記以外の時間	時　分　～　時　分		人員　人	
毎日1回以上の状況把握サービスの提供方法		朝夕の食事の機会を通じて安否を確認する なお、食堂に来られなかった入居者がいた場合は、訪室して安否を確認している		毎日　2　回	
		□ 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問(近接する土地に常駐する場合のみ)			
緊急通報サービスの内容	提供時間	常駐する日	0　時 0　分　～　24　時　0分		
		上記以外の日	□　24時間		
	通報方法	緊急通報システム(ナースコール)			
	通報先	事務室	通報先から住宅までの到着予定時間　5 分		
緊急時における対応の内容		ナースコールが鳴った場合は住宅職員がかけつけ対応します。			
生活相談サービスの内容		日々のちょっとした困りごとや、体調が悪化したり、転倒した時などの緊急時の対応や家族への連絡など生活全般のサポートを実施			
	提供日	■ 365日対応　□ その他(　　)			
	提供時間	9　時　0　分　～　18　時　0　分			
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		夜間は併設のヘルパーステーション職員が通報を受けて住宅職員に連絡する。			

※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。

2．食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

<table>
<tr><td colspan="2">提供形態</td><td colspan="5">■ 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</td></tr>
<tr><td rowspan="3">委託する場合の委託先</td><td>商号、名称又は氏名</td><td colspan="5">(ふりがな)</td></tr>
<tr><td>住　所
(法人にあっては主たる事務所の所在地)</td><td colspan="5">(郵便番号　　)
電話番号</td></tr>
<tr><td>住　所
(法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)</td><td colspan="5">(郵便番号　　)
電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">食事提供を行う場所</td><td colspan="5">■ 食堂　□ 各居住部分　□ その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="5">提供方法</td><td>提供日</td><td colspan="4">■ 365日対応　□ その他(　　)</td></tr>
<tr><td>内容</td><td colspan="4">□ 3食　■ 入居者が選択　□ 次の食事は提供しない(　　)</td></tr>
<tr><td>調理等</td><td colspan="4">■ 厨房で調理　□ 配食サービスを利用　□ その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="3">入居者の健康状態に合わせた食事対応</td><td colspan="2">■ 応相談
□ 対応なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">入居者の健康状態に合わせた各居室への配色対応</td><td colspan="2">■ 応相談
□ 対応なし</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">サービス提供の対価(概算額)</td><td>月額※</td><td>約　49,500　円</td><td>内訳</td><td colspan="2">朝食　550 円　昼食　550 円　夕食　550 円</td></tr>
<tr><td>前払金</td><td>約　0　円</td><td>前払金の算定方法</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">備考</td><td colspan="5">朝・夕食の1日2食もしくは朝・昼・夕食の1日3食で選択可能。(別途消費税)1日2食の場合は、月額33,000円(税別)。
食事対応は刻み食のみ(無料)
配食対応は一時的な体調不良等のみ(無料)</td></tr>
</table>

※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の所在地)	(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の所在地)	(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　　円			
備考					

4. 調理、洗濯、掃除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の所在地)	(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の所在地)	(郵便番号　　) 電話番号			
提供方法	提供日	□ 365日対応　□ その他(　　)			
	内容	□ 調理　□ 洗濯　□ 掃除			
		□ 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　　円			
備考					

5. 健康の維持増進サービスの内容(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の所在地)	(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の所在地)	(郵便番号　　) 電話番号			
提供方法	提供日	□ 365日対応　□ その他(　　)			
	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　　円			
備考					

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の所在地)	(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の所在地)	(郵便番号　　) 電話番号			
提供方法	提供日	□ 365日対応　□ 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　　円			
備考					

別添　5

運営方針

項目	該当
重要事項を記載した書面のひな形を公開する	■ はい □ いいえ
入居及び退去の条件を書面に記載する	■ はい □ いいえ
入居者の個人情報の保護に関する事項を書面に記載する	■ はい □ いいえ
入居者に対する虐待を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修及び担当者の配置を行う	■ はい □ いいえ
やむを得ず行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為に関して、委員会の開催、指針の整備及び研修を行う	■ はい □ いいえ
入居者のプライバシーの確保について、職員に周知する	■ はい □ いいえ
入居者に与えた損害を賠償するための措置を講じる	■ はい □ いいえ
入居者からの相談及び苦情に適切に対応するための体制を整備する	■ はい □ いいえ
サービス付き高齢者向け住宅への入居及びサービス付き高齢者向け住宅において提供される福祉サービスの利用に必要な費用に関する書類を発行することができる	■ はい □ いいえ
入居者及びその家族と意見を交換する機会を設ける	■ はい □ いいえ
地域社会との交流及び連携を図る	□ はい ■ いいえ
災害に対応するための仕組みを整備する	■ はい □ いいえ
事故の発生及び再発を防止するための仕組みを整備する	■ はい □ いいえ
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための仕組みを整備する	■ はい □ いいえ
入居者の健康状態及び生活状況を把握し、変化があったときは、当該入居者の家族に連絡する仕組みを整備する	■ はい □ いいえ
入居者間の交流の促進を図る	□ はい ■ いいえ
登録事業者又は登録事業者から委託を受けた者から提供される福祉サービスと、それ以外の者から提供される福祉サービスを明確に区分する	■ はい □ いいえ

入居者が希望する場合には、介護サービスの提供に必要な当該入居者に関する情報を、介護支援専門員と共有する仕組みを整備する	■ はい □ いいえ
基本理念及び基本方針を定めるとともに、これらを職員及び入居者に周知する	■ はい □ いいえ
職員の教育及び研修に関する計画を策定する	■ はい □ いいえ
職員に対して、認知症に関する研修を行う	■ はい □ いいえ
職員を登録事業者が行う研修以外の研修に参加させる仕組みを整備する	□ はい ■ いいえ
サービス付き高齢者向け住宅事業の実施に必要な人材の確保のために必要な措置を講じる	■ はい □ いいえ