

名古屋市サービス付き高齢者向け住宅重要事項説明書

記入年月日	2025年11月1日
記入者名	小笠原 亮
所属・職名	管理者

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条及び名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針13(1)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) しにあすてーじいつきしかわばし シニアステージいつき石川橋
所在地	(住居表示) 〒466-0842 愛知県名古屋市昭和区檀溪通五丁目26番地
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(地下鉄 桜通線 桜山駅 から 市営バスで3分 石川橋バス停 下車 1分) <input checked="" type="checkbox"/> 2.その他(地下鉄 鶴舞線 川名駅 徒歩12分)
住宅に関する 権原	<input checked="" type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 2. 及び3. の場合
	抵当権の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 契約の自動更新 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(契約期間: ~)
施設に関する 権原	<input checked="" type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利
敷地に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 地上権 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 賃借権 <input type="checkbox"/> 4. 使用貸借による権利 3. 及び4. の場合
	抵当権の有無 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし 契約の自動更新 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし(契約期間: 2012年12月1日 ~ 2062年11月30日)

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 法人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) いりょうほうじんいつきかい 医療法人いつき会
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号486-0059) 愛知県犬山市上坂町五丁目232番地 電話番号 0568-62-3101
法人の役員	別添 1 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) めでいかるいつき メディカルいつき
事務所の所在地	(郵便番号 466-0842) 愛知県名古屋市昭和区檀溪通五丁目26番地 電話番号 052-831-8777

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	22 戸
居住部分の規模	(最小)	25.53 m ²
	(最大)	46.79 m ²
構造及び設備	共同利用設備	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
	構造	鉄骨造
竣工の年月	2012 年 11 月 30 日	
加齢対応構造等	<input checked="" type="checkbox"/> 登録基準に適合している	
	<input checked="" type="checkbox"/> エレベーターを備えている	
	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急通報装置を備えている	
消防用設備等 (備えのあるもの)	<input checked="" type="checkbox"/> 消火器 <input checked="" type="checkbox"/> 自動火災報知設備 <input checked="" type="checkbox"/> 火災通報設備 <input checked="" type="checkbox"/> スプリンクラー <input checked="" type="checkbox"/> 防火管理者 <input checked="" type="checkbox"/> 防災計画	

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	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸借契約
終身賃貸事業者の事業の認可	<input type="checkbox"/> 法第52条の認可を受けていない
入居者の資格	<input checked="" type="checkbox"/> 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61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入居者から受領する金銭(入居者の選択により別途提供される高齢者生活支援サービスに係る費用を除く)

家賃の概算額	(最低) 約	103,000	円 /月額	住戸ごとの内容は別添 3 のとおり
	(最高) 約	169,000	円 /月額	
共益費の概算額	(最低) 約	10,000	円 /月額	
	(最高) 約	10,000	円 /月額	
敷金の概算額	(最低) 約	309,000	円	家賃の 3 月分
	(最高) 約	507,000	円	
状況把握・生活相談に係る費用		56,000	円 /月額	
前払金※の有無	■ なし(月払い方式)			
特定施設入居者生活介護事業者	■ 指定を受けていない			
	■ 指定を受ける予定はない			

※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		
修繕計画	計画策定の有無	■ なし	
	大規模修繕の実施予定	なし	
	その他計画的な修繕予定	なし	

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
カフェ ベレッツァ	食事サービス施設		<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
いつき訪問介護事業所石川橋	訪問介護事業所	2370701761	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
アクティブいつき石川橋	介護保険による通所リハビリテーション	2370701787	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
いつき介護相談センター石川橋	居宅介護支援事業所	2370701605	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
いつきクリニック石川橋	保険診療 予防接種 各種健診	2310703356	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
いつき訪問看護事業所石川橋	医療保険による訪問看護サービス	2310703356	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
アクティブいつきフィットネスクラブ	疾病予防運動施設		<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 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っては、「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	
事業所の住所	
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

基本方針及び高齢者安定確保計画に照らして適切です。

11. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者お一人おひとりの状況に応じ、自立された日常生活を営むことが出来るよう、管理人が中心となって入居者の実態を把握し、基本サービスとして状況把握・生活相談・緊急時の対応を行います。また併設のクリニック・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になられた方であっても安心して住み続けて頂けるよう支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	管理人1名が24時間常駐。安否確認(朝食配善時、注文がない方も。)緊急時対応。日常生活上の相談。
入浴、排せつ又は食事の介護のうちいずれか1以上	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 <input checked="" type="radio"/> ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託

(医療連携の内容)

医療支援		1 救急車の手配	
協力医療機関	1	名称	いつきクリニック石川橋
		住所	名古屋市昭和区檀溪通五丁目26番地
		診療科目	内科 皮膚科 整形外科 リハビリテーション科
		協力内容	外来診療 透析治療
	2	名称	守山いつき病院
		住所	名古屋市守山区守山2丁目18番22号
		診療科目	内科 皮膚科 整形外科 眼科
		協力内容	外来診療 入院治療
協力歯科医療機関		名称	Uクリニック竹内歯科
		住所	名古屋市昭和区山里町54-2
		協力内容	診療 往診

(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	同居者(配偶者、60歳以上の親族、要介護・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等が認めるもの)	
契約の解除の内容	入居者は事業者に対して、少なくとも30日前に文書にて解約の申入れを通知することで、本契約を解除することができます。また、入居者は解約申入れの日から30日分の賃料及び管理費を事業者を支払うことにより、解約申入れの日から起算して30日を経過する日までの間、随時に本契約を解約することができます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	定期賃貸借契約書 第12条
	解約予告期間	解約条項に違反した相当期間をもって予告する
	事業者は「シニアステージいつき石川橋」契約書第12条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。 1) 入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を3ヵ月以上滞納した場合 2) 本契約を継続することが社会通念上、著しく困難である場合 3) 他の入居者に対して、生命の危害を及ぼす恐れがある場合	
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	■なし	
入居定員	22世帯	

(利用に当たっての留意事項)

外出・帰宅・訪問等	外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。
-----------	------------------------------

12. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数) 11人		
	合計		
		常勤	非常勤
管理者	1	1	0
直接処遇職員	11	0	11
介護職員	10	0	10
看護職員	1	0	1

(資格等を有している介護職員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
介護福祉士	7	0	7
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修修了者 またはヘルパー2級	2	0	2

(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	1	0	1

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(17 時 ~ 8 時)		
	平均人数	最少時人数(休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	1人	1人

(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					
		常勤	非常勤	常勤	非常勤				
前年度1年間の採用者数					3				
前年度1年間の退職者数					3				
就業した職に 従事した 経験年数に 応	1年未満				4				
	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				2				
	10年以上				2				
従業者の健康診断の実施状況				■あり					

13. 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	5人
	女性	15人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	15人
要介護度別	自立	3人
	要支援1	3人
	要支援2	4人
	要介護1	3人
	要介護2	3人
	要介護3	2人
	要介護4	2人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	7人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上15年未満	4人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	87歳
入居者数 [※] の合計	20
入居率 ^{※※}	90%
※ 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	1人	
	社会福祉施設	1人	
	医療機関	1人	
	死亡者	2人	
	その他	0人	
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	0人
		入居者側の申し出	3人
	(解約事由の例)		医療機関入院

14. 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	メディカルいつき 総務部	
電話番号	052-831-8777	
対応している 時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	9時00分～17時00分
	日曜・祝日	9時00分～17時00分
定休日	特になし	
留意事項	苦情受付担当者が休みの場合は、翌日の受付となります。	

(外部の苦情処理機関)

窓口の名称	名古屋市住宅都市局住宅企画課/健康福祉局介護保険課	
電話番号	052-972-2944/052-959-3087	
対応している 時間	平日	8:45～17:15
	土曜	-
	日曜・祝日	-
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	■ あり	損害保険ジャパン日本興亜株式会社 サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険
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	■ あり	本契約に基づき、生活支援サービス等を入居者へ提供した場合に事故が発生し、入居者の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。但し入居者側に故意又は重大な過失がある場合には賠償額を減ずることがあります。
事故対応及びその予防のための指針	■ 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、利用者の意見等を把握する取組みの状況	■ あり	実施日	令和7年3月28日
		結果の開示	■ あり
第三者による評価の実施	■ なし		

15. 入居希望者への事前の情報開示

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

16. その他

運営懇談会	■ あり	(開催頻度)年 1 回
提携ホームへの移行	1 あり(提携ホーム名:)	
【表示事項】	② なし	
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	■ あり	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	■ なし	

17. 敷金と月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
■敷金	ご入居日の7日前までに下記口座へお振込み下さい。
■賃料	毎月26日に翌月分を振替いたします。(但し、金融機関営業日に準ずる)
■共益費	毎月26日に翌月分を振替いたします。(但し、金融機関営業日に準ずる)
■生活支援サービス費	毎月26日に翌月分を振替いたします。(但し、金融機関営業日に準ずる)
■選択サービス利用料	毎月26日に前月分を振替いたします。(但し、金融機関営業日に準ずる)

支払方法	
■敷金お振込み指定口座	
	金融機関名： あいち銀行 一宮支店 普通 2025237
	口座名義： 医療法人いつき会 理事長 佐藤正樹
■収納代行会社「中京ファイナンス株式会社」との委託契約により、下記のとおり口座から振替(自動引き落とし)集金させていただきます。	
1) 金融機関:	郵便局を含む全ての金融機関
2) 支払者:	入居者以外の方の預金口座からも引き落としできます。
3) 手数料:	全て医療法人いつき会で負担します。
4) 翌月の26日に引き落としとなります。(但し、金融機関営業日に準ずる)	

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条及び名古屋市有料老人ホーム設置指導指針13(1)に基づき書面による説明を受けました。

説明日 年 月 日

(借主)

入居者氏名 印

住所

身元引受人 印

住所

(貸主)

事業者名 医療法人 につき会

住所 愛知県犬山市上坂町五丁目232番地

代表者 理事長 佐藤 正樹 印

説明者氏名 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	28.80	○	○	○	○	○	○	8	E-II、E-III、E-IV、E-V E-VI、E-VII、E-VIII、E-IX	103,000
1	29.37	○	○	○	○	○	○	1	W-II	104,000
1	29.70	○	○	○	○	○	○	2	E-I、E-X	105,000
1	25.53	○	○	○	○	○	○	2	S-II、S-III	109,000
1	25.66	○	○	○	○	○	○	1	S-IV	109,000
1	31.00	○	○	○	○	○	○	6	W-III、W-IV、W-V、 W-VI、W-VII、W-VIII	110,000
1	41.12	○	○	○	○	○	○	1	W-I	146,000
1	46.79	○	○	○	○	○	○	1	S-I	169,000

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

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。

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			
常駐する場所	同一の敷地内			
サービスを提供するために常駐する者	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人の職員	職種	資格名称	人数
	<input checked="" type="checkbox"/> 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員	看護	看護師	1人
	<input type="checkbox"/> 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	介護福祉士	7人
	<input type="checkbox"/> 居宅介護サービス事業者の職員	介護	実務者研修修了者	0人
	<input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級以上の資格を有する者	介護	ヘルパー2級	2人
		介護	上記以外	1人
提供方法	提供日	■ 365日対応 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 8 時 ~ 午後 17 時	人員 1人	夜間 1人
緊急通報サービスの内容	通報方法	ナースコール ペンダント式通報装置		
	通報先	管理室 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	月額	約 56,000 円		
	前払金	約 0 円		
備考	<p>【生活支援サービス】の名称で全入居者様に提供。</p> <p>■安否確認 毎日、朝食配膳時(注文がない方も)に安否確認のために訪室します。</p> <p>■緊急時対応 安否確認システムの緊急通報機能にて訪室等対応いたします。 緊急時にはご家族様への連絡等を行います。</p> <p>■日常生活上の相談 日常生活上の困りごと、医療・介護に関する事、地域情報に関する事等のご相談に応じます。</p>			

2. 食事の提供サービスの内容

提供形態	■ 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) すぐるごうどうがいしゃ 傑合同会社		
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 120-0036) 東京都足立区千住仲町12番17号 電話番号 03-3860-1171		
食事提供を行う場所	■ 各居室にてご提供			
提供方法	提供日	■ 365日対応)		
	内容	□ 3食 ■ 入居者が選択		
	調理等	■ 厨房で調理		
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約 72,300 円	内訳	朝食 540 円 昼食 880 円 夕食 990 円
	前払金	約 0 円	前払金の算定方法	
備考	<p>■ご希望の方のみ提供。</p> <p>■食費は月単位での請求となります。</p> <p>■キャンセル最終受付時間 ご注文のキャンセルは、当該日前日の午前10時00分までをお願いいたします。</p> <p>■食事提供時間 (配膳時間) ~ (下膳時間) 朝食 : 7時00分 ~ 8時30分 昼食 : 12時00分 ~ 13時30分 夕食 : 17時00分 ~ 19時00分</p>			

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			
提供方法	提供日	■ 365日対応 □ その他()		
	内容	<input type="checkbox"/> 入浴介護 ■ 排せつ介護 <input type="checkbox"/> 食事介護 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (トイレ介助、身体介護)		
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 45,900 円	月額料金の概算	510円/5分以内 1,020円/10分以内 2,040円/20分
	前払金	約 0 円		1回5分510円を1日3回利用として30日で計算
備考	<p>■【有償身体介助サービス】の名称でご希望の方のみ提供。</p> <p>■定時おむつ交換 決められた時間に居室を訪問し、昼夜を問わずおむつの交換を行います。</p> <p>■定時のトイレ介助 決められた時間に居室を訪問し、昼夜を問わずトイレ誘導を行います。</p> <p>■コール対応での身体介護(随時) コールに対して排泄などの身体介助を行います。</p>			

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	<input checked="" type="checkbox"/> 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			<input type="checkbox"/> 委託する
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()		
	内容	<input type="checkbox"/> 調理 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 清掃		
<input type="checkbox"/> その他 ()				
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 6,112 円	月額料金の概算	1回 764円 を週2回利用として4週で計算
	前払金	約 0 円		
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 【洗濯代行サービス】ご希望の方のみ提供 <input checked="" type="checkbox"/> 料金 764円/1回(1ネット : 700)			

5. 健康管理サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態	<input checked="" type="checkbox"/> 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			<input type="checkbox"/> 委託する
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()		
	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 健康相談 <input checked="" type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input checked="" type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い		
<input type="checkbox"/> その他 ()				
サービス提供の対価	月額	約 10,200 円	前払金の算定方法	
	前払金	約 0 円		
備考	<input checked="" type="checkbox"/> ご希望の方のみ提供 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所(医師・看護師)による健康相談(随時) <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断の実施(年2回) <input checked="" type="checkbox"/> 血圧等の測定			

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 委託する			
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()		
	内容	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 郵便物・ポストから宅配のお取次ぎ(随時) 管理室で郵便物や宅配便をお預かりしてお部屋までお届けいたします。 </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> 来訪者対応(随時) 来訪者の受付や不在時の対応をいたします。 </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> お薬サポート 点眼・湿布貼り等、簡単なお手伝いをいたします。 </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> クリーニング、理美容の手配 居住者様の必要に応じてサービスの手配を代行いたします。 </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> タクシーの手配、宅配便の手配、出前の取寄せ(随時) 利用者様の必要に応じたサービスの手配を代行いたします。 </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> ゴミ出し </p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> 修繕作業 カーテンの取付け、AV機器の配線、電球の交換(電球代は、ご入居者様のご負担となります。)等、工具を必要としない程度の作業をお手伝いいたします。 </p>		
サービス提供の対価	月額	約 15,300 円	前払金の算定方法	
	前払金	約 0 円		
備考	<p>【簡単お助けサービス】の名称でご希望の方に提供いたします。1ヶ月のご利用回数に制限はございません。サービスを何回ご利用されても月額利用料は定額で15,300円となっております。</p> <p>※1回5分程度を目安に簡単な生活支援を行います。</p> <p>※支援サービスの内容により介護保険サービスへの切り替えをお願いする場合がございます。</p>			

別添5 事業者が名古屋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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつき訪問介護事業所石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	アクティブいつき石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつきの里石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつき介護相談センター石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつき訪問介護事業所石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
介護予防訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	アクティブいつき石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつきの里石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<総合事業>				
予防専門型訪問サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつき訪問介護事業所石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
生活支援型訪問サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
予防専門型通所サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ミニデイ型通所サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
運動型通所サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつき介護相談センター石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いつきの里石川橋	名古屋市昭和区檀溪通5-26
介護療養型医療施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護医療院	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

別添6 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※1

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		
	有料老人ホームが実施するサービス (介護保険外のサービス)		月額利用料 等を含む※3	その都度徴 収※3	料金※4	備 考
	なし	あり				
介護サービス						
食事介助	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり		○	510円～	1回5分程度を目安とする。1,020円/10分
おむつ代	なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり				
特浴介助	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり		○	510円～	1回5分程度を目安とする。1,020円/10分
機能訓練	なし	あり				
通院介助	なし	あり				
生活サービス						
居室清掃	なし	あり				
リネン交換	なし	あり				
日常の洗濯	なし	あり		○	764円	764円/1ネット(700)
居室配膳・下膳	なし	あり			無料	
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				
理美容師による理美容サービス	なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり				
役所手続き代行	なし	あり				
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		○		年2回 健康管理サービス月額10,200円を含む
健康相談	なし	あり		○		随時 健康管理サービス月額10,200円を含む
生活指導・栄養指導	なし	あり				
服薬支援	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	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				
入退院時の同行	なし	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり				
その他						
巡回	なし	あり		○		朝食時に全室安否確認 生活支援サービス月額56,000円
緊急時対応（ナースコール等）	なし	あり		○		24時間対応 生活支援サービス月額56,000円

※1：併設する介護保険事業所等により提供するサービスは記載しない。自立、要支援、要介護で提供するサービスが異なる場合は、それぞれについてサービスの一覧表を作成する。
 ※2：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）。住宅型有料老人ホーム、健康型有料老人ホームについては「なし」と記載する（項目自体を記載しない）。
 ※3：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、前払いまたは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、いずれかの方法を記載する。
 ※4：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。