

ライフドリーム新道東

有料老人ホーム入居契約兼指定特定施設等利用契約 重要事項説明書

株式会社 ライフドリーム

有料老人ホーム入居契約兼指定特定施設等利用契約 重要事項説明書

		記入年月日	令和5年1月1日
記入者名	前野 信幸	所属・職名	ライフドリーム新道東施設長

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	(ふりがな) かぶしきがいしゃらいふどりーむ 株式会社ライフドリーム	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒003-0822	札幌市白石区菊水元町2条1丁目8番36号
事業主体の連絡先	電話番号	011-872-6116
	FAX番号	011-879-5702
	ホームページアドレス	なし あり : https://lifedream.co.jp/
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	河合 宏敏
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	昭和・平成 62年 4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. 施設概要
(住まいの概要)

名称	(ふりがな)らいふどりーむしんどうひがし ライフドリーム新道東		
所在地	〒007-0834		
	札幌市東区北34条東21丁目1番7号		
主な利用交通手段	最寄駅	地下鉄東豊線 新道東	
	交通手段と所用時間	地下鉄東豊線線「新道東」下車 徒歩10分	
連絡先	電話番号	011-299-1414	
	FAX番号	011-299-6006	
	ホームページアドレス	なし あり : https://lifedream.co.jp/	
管理者	氏名	前野 信幸	
	職名	施設長	
建物の竣工日		昭和・平成	26年 9月 19日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成	30年 4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)			
3 住宅型			
4 健康型			
1 又は 2 に該 当する 場合	介護保険事業所番号	0170512974	
	指定した自治体名	北海道/札幌市	
	事業所の指定日	平成	30年 2月 1日
	指定の更新年月日 (直近)	令和	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,737.05㎡				
	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				
		抵当権の有無	① あり 2 なし			
		契約期間	① あり (2014年10月1日～2035年9月30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	3,675.06㎡			
		うち、老人ホーム部分	3,675.06㎡			
	耐火構造	① 耐火建築物 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 3 木造 4 その他 ()				
	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				
		抵当権の設定	① あり 2 なし			
契約期間		① あり (2014年10月1日～2035年9月30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	人部屋			
	最大	人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	①	有/無	有/無	13.45㎡	72	一般居室個室
	②	有/無	有/無	13.36㎡	4	一般居室個室
	③	有/無	有/無	13.49㎡	8	一般居室個室
	④	有/無	有/無	13.19㎡	4	一般居室個室
		有/無	有/無	㎡		
	有/無	有/無	㎡			
共用施設	共用便所における便房	11ヶ所		うち男女別の対応が可能な便房	10ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能な便房	11ヶ所	
	廊下幅	片廊下	1.810～1.872m			
		中廊下				
	共用浴室	6ヶ所		個室	4ヶ所	
				大浴場	1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所		チェアー浴	0ヶ所	
1ヶ所		リフト浴	0ヶ所			
		ストレッチャー浴	1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
	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		

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『施設で生活を営む方々の心の満足』を使命として、安心して楽しく健康的に生活できる環境を提供することにより、さらに豊かな福祉社会の発展に貢献する。
サービスの提供内容に関する特色	お一人おひとりのライフスタイルやこだわりを何よりも尊重しながら、きめ細やかにお世話させていただきます。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	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 3 なし ※週2回の洗濯業務の一部は委託
健康管理の供与	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	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容)

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)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	個別機能訓練加算		1 あり ② なし
	A D L 維持加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	夜間看護体制加算		① あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		1 あり ② なし
	医療機関連携加算		① あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算		1 あり ② なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1 あり ② なし
	科学的介護推進体制加算		1 あり ② なし
	退院・退所時連携加算		① あり 2 なし
	看取り介護加算		① あり 2 なし
	認知症専門ケア加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	サービス提供体制強化加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	① あり 2 なし
		(III)	1 あり ② なし
介護職員処遇改善加算	(I)	① あり 2 なし	
	(II)	1 あり ② なし	
	(III)	1 あり ② なし	
介護職員等特定処遇改善加算	(I)	① あり 2 なし	
	(II)	1 あり ② なし	
介護職員等ベースアップ等支援加算		① あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり ② なし	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1	

(医療連携の内容)

医療支援	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（入院中の見舞い訪問 等）	
協力医療機関	1	名称:札幌シティクリニック
		住所:札幌市東区北31条東19丁目2番10号
		診療科目:内科
		協力内容:訪問診療、往診、健康相談、入院先紹介等
	2	名称:
		住所:
		診療科目:
		協力内容:
協力歯科医療機関	名称:医療法人メディカルフォース フォース歯科	
	住所:札幌市東区東苗穂13条1丁目2番1号	
	協力内容:訪問歯科診療	

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他（他の一般居室へ移る場合）	
判断基準の内容	入居者に対してより適切な支援等を提供するために必要と判断される場合	
手続きの内容	・主治医の意見を聞く ・本人の意思を確認する ・身元引受人の意見を聞く ・支援内容、費用負担の増減等について説明を行う	
追加的費用の有無	① あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	住み替え先の一般居室に移行される	
従前の居室との使用の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	① あり 2 なし
	浴室の変更	① あり 2 なし
	洗面所の変更	① あり 2 なし
	台所の変更	① あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) ② なし

(入居に関する要件)

入居対象となる者	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	原則60歳以上の方で要支援・要介護認定を受けられている方	
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が逝去した場合 ・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 (不正手段により入居したとき 支払いを正当な理由なくしばしば遅延するとき 60日以上に亘って施設を離れる事が明らかなき き 他者に危害を及ぼす、又は、その恐れがあり、 通常介護方法等で防止出来ないとき 必要とする医療行為が施設で提供できないとき 入院後60日以内に退院できる見込みがないとき 入院後60日を経過しても退院していないとき)	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第29条
	解約予告期間	60日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	1泊2日(3食付) 5,500円(税込) ※最長2週間まで	
入居定員	88人	
その他		

5. 職員体制【前年度末実績】

(職員別の職員数)

	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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	25	18	7	19.6
看護職員	5	4	1	3.5
機能訓練指導員	1	0	1	0.5
計画作成担当者	2	2	1	2.5
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	1	1	0	1
その他職員	5	2	3	3.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40.0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	10	3	13
実務者研修の修了者	2	0	2
初任者研修の修了者	7	1	8
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	
看護師及び准看護師	1	0	1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時00分～10時00分)		
	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	3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	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a	1.5 : 1 以上
		b	2 : 1 以上
		c	2.5 : 1 以上
		(d)	3 : 1 以上
	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			

(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	介護支援専門員								
	2 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	0	1	4	0	0	0	0	0	1	0
前年度1年間の退職者数	0	1	5	8	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験	1年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	3	0	1	0	1	0	1
	3年以上 5年未満	0	0	8	1	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	4	0	0	0	0	0	1
	10年以上	4	1	5	2	0	0	0	0	0
	従業者の健康診断の実施状況	(1) 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 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	
	③ 月払い方式	
	4 選択方式	1 全額前払い方式
	※該当する方式を全て選択	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 ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 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	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	消費者物価指数及び人件費等を勘案する
	手続き	運営懇談会で意見を聞く

(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	要介護 1	要介護 5	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	13.45㎡	13.19㎡	
	便所	1 あり ② なし	1 あり ② なし	
	浴室	1 あり ② なし	1 あり ② なし	
	台所	1 あり ② なし	1 あり ② なし	
入居時点で必要な費用	前払金	0円※1	0円※1	
	敷金	108,000円	108,000円	
月額費用の合計		143,466円	151,649円	
家賃		36,000円	36,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※2の費用	16,366円	24,549円	
	介護保険外※3	食費の費用	39,600円	39,600円
		管理費	37,000円	37,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	※4	※4
		共益費	14,500円	14,500円
		その他	※4	※4

※1 入居月の家賃・管理費・食費として支払う前払い金を除く。

※2 介護予防の場合を含む。また、費用の額には加算を含まない。自己負担割合を1割として算出。

※3 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）。

※4 次項（利用料金の算定根拠）を参照。

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃（非課税）	36,000円
敷金	家賃の3ヶ月分
介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費（消費税込）	37,000円
共益費（消費税込）	14,500円
食費（消費税込）	39,600円/月
光熱水費	・居室にて利用の電気代 … 6,000円 ・暖房費（消費税込）※10月～5月の期間 … 11,000円
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	・以下の項目については実費となる 〔医療費 個別にて使用の日用品費（オムツ等） その他、管理規程に定める費用〕

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠																																
特定施設入居者生活介護※ ¹ に対する自己負担 (1カ月を30日とした場合)	・特定施設入居者生活介護費※ ¹																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>自己負担(1割)</th> <th>自己負担(2割)</th> <th>自己負担(3割)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>5,537円</td> <td>11,073円</td> <td>16,610円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>9,461円</td> <td>18,922円</td> <td>28,382円</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>16,366円</td> <td>32,732円</td> <td>49,098円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>18,374円</td> <td>36,748円</td> <td>55,121円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>20,503円</td> <td>41,006円</td> <td>61,509円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>22,450円</td> <td>44,900円</td> <td>67,350円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>24,549円</td> <td>49,098円</td> <td>73,647円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	要支援1	5,537円	11,073円	16,610円	要支援2	9,461円	18,922円	28,382円	要介護1	16,366円	32,732円	49,098円	要介護2	18,374円	36,748円	55,121円	要介護3	20,503円	41,006円	61,509円	要介護4	22,450円	44,900円	67,350円	要介護5	24,549円	49,098円	73,647円
	区分	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)																													
	要支援1	5,537円	11,073円	16,610円																													
	要支援2	9,461円	18,922円	28,382円																													
	要介護1	16,366円	32,732円	49,098円																													
	要介護2	18,374円	36,748円	55,121円																													
	要介護3	20,503円	41,006円	61,509円																													
要介護4	22,450円	44,900円	67,350円																														
要介護5	24,549円	49,098円	73,647円																														
・加算給付※ ²																																	
特定施設入居者生活介護※ ¹ における人員配置が手厚い 場合の介護サービス(上乘せ サービス)	なし																																
※1 介護予防の場合を含む。 ※2 要件が満たされ、且つ、利用者の同意を得られた場合に発生する。 事業所が算定できる加算については4. サービスの内容を参照																																	

7. 入居者の状況【前年度末実績】

(入居者の人数)

性別	男性	15人
	女性	70人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	9人
	75歳以上85歳未満	17人
	85歳以上	59人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	5人
	要支援2	2人
	要介護1	19人
	要介護2	16人
	要介護3	10人
	要介護4	13人
入居期間別	要介護5	9人
	6ヶ月未満	14人
	6ヶ月以上1年未満	21人
	1年以上5年未満	40人
	5年以上10年未満	10人
	10年以上15年未満	0人
15年以上	0人	

(入居者の属性)

平均年齢	87.2歳
入居者数の合計	85人
入居率*	96.5%
※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	2人
	社会福祉施設	4人
	医療機関	6人
	死亡者	28人
	その他	1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	13人 (解約事由の例) 医療的ケアの必要性 小規模施設への転居

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状況)

窓口の名称		ライフドリーム新道東 担当：施設長 前野 信幸
電話番号		011-299-1414
対応している時間	平日	9時00分～18時00分
	土曜	9時00分～18時00分
	日曜・祝日	9時00分～18時00分
定休日		なし
窓口の名称		札幌市保健福祉局 高齢保健福祉部 介護保険課（事業指導担当）施設指導係
電話番号		011-211-2972
対応している時間	平日	8時45分～17時15分
	土曜	－
	日曜・祝日	－
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称		国民保険団体連合会 総務部 介護・障害者支援課 企画苦情係
電話番号		011-231-5161
対応している時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	－
	日曜・祝日	－
定休日		土曜・日曜・祝日
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		03-3272-3781
対応している時間	平日	10時00分～17時00分
	土曜	－
	日曜・祝日	－
定休日		土曜・日曜・祝日

(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	(その内容) 東京海上日動火災保険株式会社 サービス提供上の事故により、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き、賠償される。
	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) 事実関係を調査の上、速やかに損害賠償を行う。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	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	令和 年 月 日
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	令和 年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:) 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	① あり 2 なし 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	1 あり ② なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「第6 規模及び構造設備」に合致しない事項	① あり 2 なし	
合致しない事項がある場合	・居室の面積	
「第7 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 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	1 あり ② なし	
不適合事項がある場合の内容	・有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権 ※根抵当権	

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 _____ (印)

※ 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・捺印を求める。

署名 _____ (印)

別添1 事業主体が札幌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	なし	ヘルパーステーション ライフ札幌清田	札幌市清田区美しが丘 2条8丁目9-15-2B
			ヘルパーステーション ライフ新道東	札幌市東区北36条 東19丁目1番20-102
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション ライフ札幌	札幌市東区北36条 東19丁目1番20-102
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	ライフドリーム 藤美	札幌市白石区菊水元町 2条1丁目8-36
			ライフドリーム 札幌東	札幌市東区苗穂町 16丁目4-11
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
< 地域密着型サービス >				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
地域密着型通所介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランセンター ライフ新道東	札幌市東区 北34条東21丁目1-7

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問介護 ※日常生活支援総合事業含む	あり	なし	ヘルパーステーション ライフ札幌清田	札幌市清田区美しが丘 2条8丁目9-15-2B
			ヘルパーステーション ライフ新道東	札幌市東区北36条 東19丁目1番20-102
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション ライフ札幌	札幌市東区北36条 東19丁目1番20-102
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護 ※日常生活支援総合事業含む	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	ライフドリーム 藤美	札幌市白石区菊水元町 2条1丁目8-36
			ライフドリーム 札幌東	札幌市東区苗穂町 16丁目4-11
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
< 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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
< 介護保険施設 >				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添2-1 有料老人ホームが提供するサービスの一覧表（指定特定施設等契約者）

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	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		○	実費	事務室にて販売あり
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,760円/時	週3回目より職員1名につき1時間迄、以後15分440円
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,760円/時	週3回目より職員1名につき1時間迄、以後15分440円
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				
通院介助（協力医療機関以外）※4	なし	あり	なし	あり		○	1,760円/時	職員1名につき1時間迄、以後15分440円
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	330円/15分	週3回目より職員1名につき
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	550円/回	週2回目より職員1名につき
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	550円/回	週3回目より ※ランドリー使用料別途徴収（100円/回）
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	220円/回	利用者の要望による場合に料金発生
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	訪問理美容事業者への依頼代行無料、実施料金は実費負担
買い物代行（通常の利用区域）※4	なし	あり	なし	あり		○	1,320円/時	週1回指定日以外職員1名につき1時間迄、以後15分330円
買い物代行（上記以外の区域）※4	なし	あり	なし	あり		○	1,320円/時	職員1名につき1時間迄、以後15分330円
役所手続き代行※4	なし	あり	なし	あり		○	1,320円/時	保険証関連等の手続き以外職員1名につき1時間迄、以後15分330円
買物・外出同行介助※4	なし	あり	なし	あり		○	1,760円/時	職員1名につき1時間迄、以後15分440円
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	○			原則自己管理
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年1回実施の機会を設け、希望者は実費負担
健康相談	なし	あり	なし	あり				医師による健康相談は実費負担
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬管理・支援、処置	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	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	なし	あり				
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				手続き等は原則対応不可
入退院時の同行（協力医療機関以外）※4	なし	あり	なし	あり		○	1,760円/時	職員1名につき1時間迄、以後15分440円、手続き等は原則対応不可
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				必要に応じて随時実施

※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。

※4：個別の利用料でサービスを実施した場合、要した交通費は実費にて請求する。

別添2-2 有料老人ホームが提供する介護サービス等の一覧表（指定特定施設等未契約者）

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
	管理費で、実施するサービス		個別の利用料で、都度実施するサービス (利用者が全額負担)		料金	備考
	なし	あり	なし	あり		
介護サービス						
館内移動・誘導・声掛け	なし	あり	なし	あり		
食事介助	なし	あり	なし	あり	440 円/15 分	職員 1 名につき
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	440 円/15 分	職員 1 名につき
おむつ代			なし	あり	実費	事務室にて販売あり
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 440 円
特浴介助	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 440 円
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	440 円/15 分	職員 1 名につき
機能訓練	なし	あり	なし	あり		
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 420 円、要望により実施
通院介助（協力医療機関以外）※	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 420 円、要望により実施
巡回・安否確認	なし	あり	なし	あり	550 円/回	
緊急通報装置受付・対応	なし	あり	なし	あり		
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	330 円/15 分	職員 1 名につき、
リネン交換	なし	あり	なし	あり	550 円/回	職員 1 名につき
日常の洗濯代行	なし	あり	なし	あり	550 円/回	要望により実施 ※ランドリー使用料別途徴収（100 円/回）
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	220 円/回	要望により実施
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	訪問理美容事業者への依頼代行無料、実施料金は実費負担
買い物代行（通常の利用区域）※	なし	あり	なし	あり	1,320 円/時	週 1 回の指定日以外職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 330 円
買い物代行（上記以外の区域）	なし	あり	なし	あり		
役所手続き代行※	なし	あり	なし	あり	1,320 円/時	保険証関連等の手続き以外職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 330 円
買物・外出同行介助※	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 440 円
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり		原則自己管理
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり	実費	年 1 回実施の機会を設け、希望者は実費負担
健康相談	なし	あり	なし	あり		医師による健康相談は実費負担
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
服薬管理・支援、処置	なし	あり	なし	あり	880 円/15 分	看護師による専門的な処置の場合
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		
緊急時対応	なし	あり	なし	あり		主治医への連絡、ご家族・身元引受人への連絡、救急搬送依頼等
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	なし	あり		
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 440 円、手続き等は原則対応不可
入退院時の同行(協力医療機関以外)※	なし	あり	なし	あり	1,760 円/時	職員 1 名につき 1 時間迄、以後 15 分 440 円、手続き等は原則対応不可
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		必要に応じて随時実施

※ 要した交通費は実費にて請求する。