

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		<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		
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	<input checked="" type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 指定居宅サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者		<input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 上記以外の法人等			
サービスを提供する者の人数	<input type="checkbox"/> 医師	人員	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人員 人	
	<input type="checkbox"/> 看護師	人員	人	<input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員	人員 2人	
	<input type="checkbox"/> 准看護師	人員	人	<input type="checkbox"/> 養成研修修了者	人員 人	
	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	人員	3人	<input type="checkbox"/> 上記以外の職員	人員 1人	
常駐する場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)					
常駐する日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input checked="" type="checkbox"/> 次の期間を除く日曜日を除く)					
常駐する時間	日中	8時	30分	～	17時 30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	朝食時及び夕食時に安否確認を実施				毎日 2回	
	<input type="checkbox"/> 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	00分	～	24時 00分
		上記以外の日	<input checked="" type="checkbox"/> 24時間			
	通報方法	ナースコール				
	通報先	1階事務所		通報先から住宅までの到着予定時間		2分
緊急時における対応の内容	各居室及び共有部のトイレや浴室に設置されている緊急呼び出しボタンのコールが押された際に、職員が対応します。夜間につきましては併設する定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所の夜勤者が対応致します。					
生活相談サービスの内容	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()				
	提供時間	8時	30分	～	17時 30分	
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	40,740円	前払金の		
	前払金	約	円	算定方法		
備考	日曜日及び夜間は各部屋端末より事務所へ通報され、併設する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の夜勤者が対応します。お二人で同一のお部屋にご入居の際はお二人で¥50,920ーになります。					

※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)

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		
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		
食事提供を行う場所		<input checked="" type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 各居住部分 <input type="checkbox"/> その他()				
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()				
	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 3食 <input type="checkbox"/> 入居者が選択 <input type="checkbox"/> 次の食事は提供しない()				
	調理等	<input checked="" type="checkbox"/> 厨房で調理 <input type="checkbox"/> 配食サービスを利用 <input type="checkbox"/> その他()				
	入居者の健康状態に合わせた食事対応		<input checked="" type="checkbox"/> 応相談 <input type="checkbox"/> 対応なし			
	入居者の健康状態に合わせた各居室への配食対応		<input checked="" type="checkbox"/> 応相談 <input type="checkbox"/> 対応なし			
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約 61,500 円	内訳	朝食 710 円	昼食 600 円 夕食 740 円	
	前払金	約 円	前払金の算定方法			
備考	デイサービスなど外出により召し上がらない際は、事前に申し出ていただく事で食事代は控除致します。 お身体の状態に応じた食事対応(お粥・一口大・サイコロ大・刻み食・トロミ食・ミキサー食・塩分制限食)が可能です(無料) トロミ粉を使用する食事形態(トロミ食・ミキサー食)につきましては、トロミ粉使用料が別途発生致します(1食33円) 一時的な体調不良時等は居室への食事提供が可能です(無料)					

※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		<input 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	
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	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input type="checkbox"/> 入浴介護 <input type="checkbox"/> 排せつ介護 <input type="checkbox"/> 食事介護		
			<input type="checkbox"/> 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		<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	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input type="checkbox"/> 調理 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 掃除		
			<input checked="" type="checkbox"/> その他 (リネン交換)		
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		状況把握生活相談サービス費に含まれます。居室の掃除及び洗濯(外注)は週2回、リネン交換は週1回行います。			

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		<input 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	
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	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input type="checkbox"/> 健康相談 <input type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input 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(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		<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	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	各種フロントサービス、買い物代行、レクリエーション、金銭管理等		
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		状況把握生活相談サービス費に含まれます。 買い物代行は定期的に週1回行います。 レクリエーションは担当職員が手工芸や音楽療法などを定期的に行います。 金銭管理は事務所にて預かり金対応を行います。			