

重要事項説明書

記入年月日	2025年7月1日
記入者名	苗代和馬
所属・職名	管理者

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) 株式会社 グランユニライフケアサービス	
主たる事務所の所在地	〒612-8487 京都府京都市伏見区羽束師菱川町 628 - 5	
連絡先	電話番号	075-925-8025
	FAX番号	075-925-8386
	ホームページアドレス	-
代表者	氏名	井上 隆司
	職名	代表取締役社長
設立年月日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成	24年 5月 1日
主な実施事業	※別添1 (別の実施する介護サービス一覧表)	

2. 事業主体事業者から、以下のサービス提供者へ業務委託・業務提携等により生活支援サービスを行う

サービス提供者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先				
名称	株式会社グランユニライフケアサービス 代表取締役社長 井上 隆司			
主たる事務所の所在地	〒612-8487 京都府京都市伏見区羽束師菱川町 628 - 5			
連絡先	電話番号	075-925-8025	FAX 番号	075-925-8386
事業主体事業者からサービス提供者への委託事項	事業主体事業者は、本契約に基づくサービス提供業務（以下「サービス提供業務」という）の一部または全部を株式会社グランユニライフケアサービス（以下「サービス提供者」という）に委託することができます。サービス提供者はサービス提供業務の一部を第三者再委託することができるものとします。			

3. 有料老人ホーム事業の概要（住まいの概要）

名称	(ふりがな) ^{めでいかるぐらんめぞんきょうごじょうおんまえ} メディカルグランメゾン京都五条御前	
所在地	〒600-8814 京都市下京区中堂寺庄ノ内町 46-7	
主な利用交通手段	最寄駅	丹波口駅

	交通手段と所要時間	○JR山陰本線「丹波口」駅から徒歩8分 ○京都市営バス「市立病院前」停より徒歩3分
連絡先	電話番号	075-279-6765
	FAX番号	075-279-6766
	ホームページアドレス	https://grand-maison.jp/
管理者	氏名	苗代 和馬
	職名	管理者
建物の竣工日		2015年5月31日
有料老人ホーム事業の開始日		2015年7月01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
<input checked="" type="checkbox"/>	サービス付高齢者向け住宅

4. 建物概要

土地	敷地面積	1,119.59m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (2015年6月1日～ 2040年5月31日) 2 なし
契約の自動更新	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	2254.37 m ²
		うち、老人ホーム部分	2254.37 m ²
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他	
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物	
		抵当権の設定	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
契約期間		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし (2015年6月1日～ 2040年5月31日)	
契約の自動更新	<input checked="" type="checkbox"/> 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				
	最大					
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	25.92 m ²	2	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	24.92 m ²	29	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	26.87 m ²	4	一般居室個室
タイプ4	有/無	有/無	28.10 m ²	4	一般居室個室	
タイプ5	有/無	有/無	37.53 m ²	4	一般居室個室	
タイプ6	有/無	有/無	40.38 m ²	4	一般居室個室	
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	0ヶ所	個室		0ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		1ヶ所	
			その他()		0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		
	火災通報設備	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	水防法の規定により市区町村の長が提供するハザードマップの有無と当該建物の所在地					
	洪水	有		所在地については「3.有料老人ホーム事業の概要(住まいの概要)」参照		
	雨水出水(内水)	有				
	高潮	非該当				

5. サービスの内容(全体の方針)

運営に関する方針	地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていきます。
サービスの提供内容に関する特色	職員が入居者様に安心して快適に暮らせる賃貸住宅の提供と快適で安全な生活サポートを致します。基本サービスとして状況把握（安否確認）・生活相談・緊急時対応を行い、併設及び地域の介護事業所、診療所、病院と連携を図り、医療が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援しております。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし

(生活支援サービスの内容)

生活支援サービスに関する方針等	入居者様に安心して快適に暮らせる賃貸住宅の提供と快適で安全な生活サポートを致します。基本サービスとして状況把握（安否確認）・生活相談・緊急対応を行い、併設及び地域の介護事業所、診療所、病院と連携を図り、医療が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。本契約は、賃貸借契約が終了した場合には理由の如何を問わず本契約も当然に終了することを入居者・サービス提供者共に確認します。
生活支援サービスの内容	
生活支援サービスの基本サービス	33,000 円/月
状況把握サービス	
安否確認	毎日 1 回、職員が安否の確認を行います。夜間も、ご入居者やご家族と相談の上、必要に応じて行います。 ■人体検知センサー 一定の時間、ご入居者の動きが無いことを検知した場合、生活異変としてスタッフルームに通知します。 ※在宅ボタンを押して頂かないと制御連動しません。
巡回サービス	■共用部の巡回点検 共用部の戸締りなど、巡回し確認を致します。

	緊急時対応サービス	<p>■緊急通報</p> <p>緊急時の対応として、各居室のベッドサイド、トイレ、浴室に設置している緊急呼び出しボタンより事務室及び住宅職員が携帯している PHS にて通報を受信の上、昼夜問わずに対応し、(緊急連絡先として指定されている)ご家族への連絡、必要な場合には救急車の要請等を行います。※救急車には原則同乗します。</p>
	生活相談サービス	
	相談サービス	<p>■住宅職員相談対応</p> <p>当住宅で生活を送る中で、お困りのこと、ご不安等について、住宅職員がご相談にのります。</p>
	便利サービス	
	フロントサービス	<p>■来訪者などの管理 ご入居者への来訪者の受付、対応を致します。</p> <p>■ごみ出しサービス 指定日にスタッフがゴミ出しをお手伝い致します。</p> <p>■代理オーダーサービス</p> <p>タクシーの手配、クリーニングの手配を代理して行います。</p> <p>■健康相談</p> <p>日常生活相談のほか、必要に応じて医師もしくは看護師から健康に関するアドバイスを受けられます。(治療や処置ではありません。)</p>
	住戸内の管理サービス	<p>■清掃業者、修理業者のご紹介を致します。</p> <p>■電球交換の代行(電球交換費は別途必要)を致します。</p>
上記以外の選択サービス等		
	介護保険サービス	<p>ケアプランによる利用者負担額</p> <p>介護認定をお持ちの方は、ご希望に応じて本物件併設事業所または地域の介護事業者と別途契約のうえご利用できます。</p>
	食事の提供サービス	<p>60,480 円/月 (税込)</p> <p>ご希望の方は別契約となり、食費は上記の金額で月単位の請求となります。</p> <p>朝食は 7:00~9:30、昼食は 12:00~14:00、夕食は 18:00~20:30。</p> <p>1 階食堂で提供します。</p> <p>※サービス委託先は株式会社ジェイ・エス・ビー・フードサービス</p> <p>■前日 18 時までの申し出により変更及びキャンセルが可能です。</p> <p>ただし、キャンセル分の返金及び減額はありませぬ。</p> <p>■入院や外泊などの自己都合により 3 日前迄に欠食届を出され、3 食とも欠食した場合は 1 日について 840 円(税込み)を返金いたします。なお死亡などやむを得ない場合は協議の上返金及び減額を決定いたします。</p>
	自費介護サービス	3,300 円/月 (税込)

	<p>■移動介助、排せつ介助、服薬介助、体位交換</p> <p>※介護保険制度に該当しないサービスの場合、ケアプランに基づき提供致します。</p>
その他	初回 30 分まで 1,100 円 以降、550 円/15 分 (税込)
※介護保険サービスを除く。	■そのほか、ご要望により別途サービス提供致します。

(医療連携の内容)

医療支援		<input type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他 ()	
	※複数選択可		
協力医療機関	1	名称	医療法人財団康生会 北山武田病院
		住所	〒603-8053 京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地
		診療科目	内科、消化器内科、循環器内科、形成外科、皮膚科、美容皮膚科、整形外科、歯科、矯正歯科、歯科口腔外科、小児歯科
		協力内容	訪問診療、往診
	2	名称	医療法人社団寿光会 竹腰医院
		住所	〒616-8095 京都市右京区御室芝橋町 6-19
		診療科目	内科、呼吸器科、アレルギー科、泌尿器科、リハビリテーション科、心療内科、リウマチ科、痛み・難病治療
		協力内容	訪問診療、往診
協力歯科医療機関	名称	きたはら歯科	
	住所	〒604-8381 京都市中京区西ノ京職司町 26	
	協力内容	訪問診療	

(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	<input type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要支援の者	<input type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要介護の者	<input type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
留意事項	<p><入居基準></p> <p>1. 単身高齢者世帯</p> <p>2. 高齢者+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者)</p> <p>(「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている 60歳未満の者をいう。)</p>	
契約の解除の内容	<p>①入居者が死亡(契約の終了したとき)</p> <p>②事業主体から契約解除を通告し予告期間が満了したとき</p> <p>③入居者が契約の解除を申入れ、契約解除となったとき</p>	

事業主体から解約を求める場合	解約条項	普通賃貸借契約書第 16 条並びに生活支援サービス契約書第 9 条参照。
	解約予告期間	30 日
連帯保証人	<p>〔普通建物賃貸借契約書より抜粋〕</p> <p>連帯保証人（以下、「丙」という。）は、借主（以下、「乙」という。）と連帯して、本契約から生じる乙の債務を負担するものとする。本契約が更新された場合（法定更新、合意更新などの更新の態様を問わない）においても、同様とする。本契約更新後の家賃が増額された場合でも、丙はその増額された家賃について責任を負うものとする。</p> <p>2 丙が法人ではない場合、前項の丙の負担は、頭書（7）及び記名押印欄に記載する極度額を限度とする。</p> <p>3 丙（法人でない場合に限る）が負担する債務の元本は、以下の場合に確定する。</p> <p>一 甲が、丙の財産について、金銭の支払を目的とする債権についての強制執行又は担保の実行を申し立て、その手続の開始があったとき</p> <p>二 丙が破産手続開始の決定を受けたとき</p> <p>三 乙又は丙が死亡したとき</p> <p>4 貸主（以下、「甲」という。）は、元本が確定する前であっても、丙に対して、本契約に基づく保証債務の履行を請求することができる。なお、丙（法人でない場合に限る）が前項の元本確定前に保証債務を履行したときは、履行された額の限度で極度額が減少するものとする。</p> <p>5 丙の請求があったときは、甲は、丙に対し、遅滞なく、賃料及び共益費等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、乙の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。</p> <p>6 丙は、住所もしくは連絡先に変更が生じた場合、甲に対し、直ちにその旨を書面にて通知するものとする。</p> <p>7 甲、乙及び丙は、甲の丙に対する履行の請求が、丙だけでなく乙に対しても履行の請求の効力を生じるものであることに合意する。</p> <p>8 丙が死亡、資力喪失その他乙の債務の負担を不能とする事情により、連帯保証人としての適格性を失ったときは、乙は甲の承諾を得た上で、直ちに他の連帯保証人若しくは甲が指定する保証会社を選定するものとする。</p> <p>9 乙が丙の死亡、資力喪失その他乙の債務の負担を不能とする事情を知った場合、乙は甲に対して、速やかに当該事情を告知するものとする。丙が乙の死亡を知った場合も同様とする。</p>	
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	<p>1 あり（内容：居室利用料 3,000 円、食費 2,500 円、寝具レンタル料 2,000 円） 1 日あたり 7,500 円（税込）</p> <p>※利用時間：1 日あたり 12：00～翌 12：00</p>	

	※最長2泊3日 ※申込時は当社規定の体験入居申込書、健康診断書、健康診断書、健康保険の写しの提出が必要 ※食事をされなかった場合の利用料の返金はなし ※送迎はなし 2 なし
入居定員	55人(47室)
その他	

6. 職員体制

(職種別の職員数) ※併設介護事業所の従業員数は含まず。

	職員数(実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者				
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の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			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			

初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(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	0名	0名	0名
理学療法士	0名	0名	0名
作業療法士	0名	0名	0名
言語聴覚士	0名	0名	0名
柔道整復士	0名	0名	0名
あん摩マッサージ指圧師	0名	0名	0名
はり師	0名	0名	0名
きゅう師	0名	0名	0名

(夜勤を行う看護・介護職員の人数) ※夜勤帯においてはUni ケアサポート京都にて対応

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

(職員の状況)

	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 2 なし							
	資格等の名称									
	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	-	-	-	-			-	-	-	-
前年度1年間の退職者数	-	-	-	-			-	-	-	-
年数に応じた業務に従事した職員の経験	1年未満	-	-	-			-	-	-	-
	1年以上	-	-	-			-	-	-	-
	3年未満	-	-	-			-	-	-	-
	3年以上	-	-	-			-	-	-	-
	5年未満	-	-	-			-	-	-	-
5年以上	-	-	-			-	-	-	-	

	10年未満										
	10年以上	-	-	-	-			-	-	-	-
従業者の健康診断の実施状況				<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし							

7. 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 月払い方式
		4 選択方式 ※該当する方式を全て選択
年齢に応じた金額設定		1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
要介護状態に応じた金額設定		1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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		<input checked="" type="checkbox"/> 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	費用の改定にあたっては、目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費を勘案する。
	手続き	運営懇談会の意見を聞いたうえで改定するものとする。 また、料金の価格改定にあたっては、契約者または連帯保証人（身元引受人）へ事前に通知する。

(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2	要介護5
	年齢	80歳	90歳
居室の状況	床面積	24.92㎡	24.92㎡
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無
	浴室	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無
	台所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円
	敷金	241,600円	261,600円
月額費用の合計		237,280円	247,280円
家賃		120,800円	130,800円

サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用				
	介護保険外 ^{※2}	食費		60,480円(税込)	60,480円(税込)
		共益費		23,000円	23,000円
		介護費用		0円	0円
		光熱水費		実費	実費
その他(生活支援サービス費)			33,000円	33,000円	

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。 ※2 有料老人ホーム事業として受領する費用
(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)
(注) NHK受信料については、入居者が個々で契約又は手続きをしてください。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	専有部分での居住及び共用部分の利用の料金
敷金	家賃の 2ヶ月分
共益費	1. 共同利用設備部分及び共用部分の光熱水費 2. 設備定期点検・保守管理費(エレベーター、空調機等) 3. 共同利用設備部分及び共用部分の日用品費等
食費	1日3回の食事を提供するための費用。厨房関係人件費、食材費、厨房設備費、光熱水費、消耗品・通信費、保険衛生費を基礎として算定しています。 ※3日前迄に1日分の欠食の届けがあった場合は、840円(税込)を返金いたします。
光熱水費	【電気・ガス】電気代、ガス代は各自で電力会社、ガス会社との契約 【水道】1人部屋：2,037円/月(税込) 2人部屋：3,565円/月(税込)
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	【状況把握・生活相談サービス費】 1. 状況把握サービス…安否確認、巡回サービス、緊急対応 2. 生活相談サービス…相談サービス

8. 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		人
	女性		人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上 75歳未満		人
	75歳以上 85歳未満		人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人

	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1		人
	要介護 2		人
	要介護 3		人
	要介護 4		人
	要介護 5		人
入居期間別	6ヶ月未満		人
	6ヶ月以上1年未満		人
	1年以上5年未満		人
	5年以上10年未満		人
	10年以上15年未満		人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢		歳
入居者数の合計		人
入居率※		%
※ 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		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例) 1. 娘の近くのサービス付き高齢者向け住宅へ移り住みたい 2. 空室が出たのでそちらに移ります。 など	

9. 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)

窓口の名称	メディカルグランメゾン京都五条御前 事務室
-------	-----------------------

電話番号	075-279-6765	
対応している 時間	平日	9:00 ~ 18:00
	土曜	9:00 ~ 18:00
	日曜・祝日	9:00 ~ 18:00
定休日		
窓口の名称	株式会社グランユニライフケアサービス	
電話番号	075-925-8025	
対応している 時間	平日	9:00 ~ 18:00
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日	土・日・祝	
窓口の名称	下京区役所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課	
電話番号	075-371-7228	
対応している 時間	平日	8:30 ~ 17:00
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日	土・日・祝	
窓口の名称	京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当	
電話番号	075-354-9090	
対応している 時間	平日	9:00 ~ 12:00 / 13:00 ~ 17:00
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日	土・日・祝	
窓口の名称		
電話番号		
対応している 時間	平日	
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		

(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) 損害保険ジャパン株式会社「サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険制度」加入 サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保
---------------	------	---

		除、生産物賠償責任保険、居宅介護事業者賠償責任保険に加入しており、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ます。
	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)
	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	意見箱にて常時実施
		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	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

10. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	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	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	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	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	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

11. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 2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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.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	なし
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1（別を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 西暦 年 月 日

説明者署名 _____

※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を求める。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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	グランユニライフホームヘルパーステーション京都嵐山 グランユニライフホームヘルパーステーション京都嵐山II	右京区嵯峨天龍寺油掛町10-25 右京区嵯峨天龍寺油掛町10-24
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	Uniケア訪問看護ステーション京都	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
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	グランメゾン迎賓館京都桂川	右京区梅津神田町48
福祉用具貸与	あり	なし	グランユニライフ・レンタルサービス	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
特定福祉用具販売	あり	なし	グランユニライフ・レンタルサービス	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	Uniケアサポート京都	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
夜間対応型訪問介護	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		
地域密着型通所介護	あり	なし	グランユニライフケアセンター京都嵐山	右京区嵯峨天龍寺油掛町10-25
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グランメゾン輪舞館京都羽東師	伏見区羽東師菱川町628-5
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	グランメゾン迎賓館京都鳴滝	右京区鳴滝松本町20-1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	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	グランユニライフケアプラザセンター京都嵐山	右京区嵯峨天龍寺油掛町10-25
<居宅介護予防サービス>				
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	Uniケア訪問看護ステーション京都	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
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		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	グランユニライフ・レンタルサービス	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	グランユニライフ・レンタルサービス	下京区中堂寺庄ノ内町46番7
<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	グランメゾン輪舞館京都羽東師	伏見区羽東師菱川町628-5
介護予防支援	あり	なし		
<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		
介護医療院	あり	なし		

別添 2

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

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）			備 考		
			包含※2	都度※2	料金※3			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	3,300 円	介護保険制度に該当しないサービスの場合のみ自費介護サービスにて提供。
おむつ代			なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	実費	実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
特浴介助	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	3,300 円	介護保険制度に該当しないサービスの場合のみ自費介護サービスにて提供。
機能訓練	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
通院介助	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	1,100 円 /30分	交通費実費 ※近隣のみ
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
リネン交換	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
日常の洗濯	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
居室配膳・下膳	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
おやつ			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
理美容師による理美容サービス			なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	実費	概ね月 1 回、訪問理美容にて実費精算
買い物代行	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
役所手続き代行	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
金銭・貯金管理			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○		年 2 回、定期健康診断受診のお知らせ。
健康相談	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	33,000 円	生活支援サービスに含まれる。
生活指導・栄養指導	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
服薬支援	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>		○	3,300 円	介護保険制度に該当しないサービスの場合のみ自費介護サービスにて提供。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
入退院時の同行	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/>				京都市立病院に限り、1ヶ月に1回程度訪問

※1：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）。

※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。