

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 あつては主 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	6	人						
	☐ 介護福祉士	人員	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	0	時	0	分	～	24	時	0	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		食事提供時に安否確認を行います ☐ 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	緊急通報装置による											
	通報先	シニアステージ嫁島町ケアステーション内						通報先から住宅までの到着予定時間 3 分					
サービス提供の対価（概算額）	月額	約	19,800	円	前払金の算定方法								
	前払金	約	0	円									

備考	
----	--

※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		☐ 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) かぶしきがいしゃぐらんえふすたいる												
		株式会社グランエフスタイル												
	住 所 (法人に あつては主 たる事務所 の所在地)	(郵便番号 683-0845)				鳥取県米子市旗ヶ崎2丁目5番21号								
		電話番号 0859-30-2259												
	住 所 (法人に あつては本 業務に係る 事業所の所 在地)	(郵便番号 690-0047)				島根県松江市嫁島町14番33号								
		電話番号 0859-30-2259												
食事提供を行 う場所		☒ 食堂 ☐ 各居住部分 ☐ その他 ()												
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ その他 ()												
	内容	☒ 3食 ☐ 入居者が選択 ☐ 次の食事は提供しない ()												
	調理等	☒ 厨房で調理 ☐ 配食サービスを利用 ☐ その他 ()												
サービス提供 の対価（概算 額）	月額※	約	48,600	円	内訳	朝食	432	円	昼食	594	円	夕食	594	円
	前払金	約	0	円	前払金の 算定方法									
備考														

※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							
		(ふりがな)											

委託する 場合の委託先	商号、名称 又は氏名				
	住 所 (法人に あつては主 たる事務所 の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住 所 (法人に あつては本 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 あつては主 たる事務所 の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住 所 (法人に あつては本 業務に係る 事業所の所 在地)	(郵便番号)		電話番号	
		提供日	☐ 365日対応 ☐ その他 ()		

提供方法	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 (法人にあつては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号					
	住 所 (法人にあつ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					
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							