

## 特別養護老人ホーム 泉クラシック

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(仙台市指定 0475503595)

### 1. 経営法人（事業者）

- (1) 法人名 社会福祉法人 幸生会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市青葉区栗生1丁目25番地1
- (3) 電話番号 022-391-6658
- (4) 代表者氏名 理事長 金森 従雄
- (5) 設立年月 1996年2月1日

### 2. 施設（事業所）の概要

- (1) 施設（事業所）の種類
  - ユニット型指定介護老人福祉施設 ・ 2016年3月31日指定
  - 指定短期入所生活介護事業所（空床利用型） ・ 2016年3月31日指定
  - 指定介護予防短期入所生活介護事業所（空床利用型） ・ 2016年3月31日指定

- (2) 施設（事業所）の名称 特別養護老人ホーム 泉クラシック
- (3) 施設（事業所）の所在地 宮城県仙台市泉区根白石字清水屋敷 35番地の1
- (4) 電話番号 022-346-6041
- (5) 管理者氏名 施設長 菅原 尚浩
- (6) 開設年月 2016年4月1日
- (7) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	随時

- (8) 利用定員
  - ユニット型介護老人福祉施設 100人（定員）

※短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護（空床利用型）は、特別養護老人ホーム 泉クラシックの空きベッドを利用します。

### (9) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
居室	100	1人部屋（ユニット型個室） 1ユニット10室 計10ユニット100室
リビング	10	1ユニット1室（食堂と兼用）
洗面設備	100	居室毎に設置
便所	110	居室毎に設置、1ユニット毎1室
浴室	12	個浴（10室）、特殊浴槽（2室）
医務室	1	1階

※上記は、厚生労働省が定める基準により、配置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

### 3. 職員の配置状況

1. ユニット型指定介護老人福祉施設、指定介護予防短期入所生活介護及び指定短期入所生活介護サービス（空床利用型）を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

(2026年4月1日現在)

職 種	配 置 職 員 数			常勤換算	指定基準
	専従	非常勤	兼務		
1. 施設長（管理者）			1名	0.8名	1名（兼務可）
2. 介護職員	41名	15名	3名	53名	31名
3. 生活相談員	1名		1名	2.0名	1名（兼務可）
4. 看護職員	4名	4名		6.6名	3名
5. 機能訓練指導員			1名	1.0名	1名（兼務可）
6. 介護支援専門員			4名	2.2名	1名（兼務可）
7. 管理栄養士	1名		1名	2.0名	1名（兼務可）
8. 医 師		1名		0.1名	1名（非常勤可）

### 2. 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師（非常勤）	週1回 12:50～14:50
2. 介護職員	早番： 常勤 7:30～16:30 日勤： 常勤 9:00～18:00 遅番： 常勤 13:00～22:00 夜勤： 常勤 17:00～翌日10:00 深夜勤： 常勤 21:45～翌日 7:45
3. 生活相談員（常勤）	
4. 機能訓練指導員（常勤）	早番： 8:30～17:30
5. 介護支援専門員（常勤）	日勤： 9:00～18:00
6. 管理栄養士（常勤）	
7. 看護職員（常勤）	早番： ①8:00～17:00 ②8:30～17:30 日勤： 9:00～18:00 遅番： 9:30～18:30

### 4. 主な協力医療機関

根白石診療所（内科）	仙台循環器病センター （循環器内科、心臓血管外科、消化器科、呼吸器科、内科、外科、麻酔科）	国見台病院（精神科）
仙台徳洲会病院 （内科、消化器内科、糖尿病・代謝内科、循環器内科、外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、皮膚科、歯科口腔外科、産婦人科、神経内科、眼科、麻酔科）		
広瀬病院 （内科、消化器内科、循環器科、呼吸器内科、診療内科、リハビリテーション科）		

東北公済病院 (内科・消化器科、消火器一般外科、リハビリテーション科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、麻酔科、呼吸器内科、小児科、形成外科、産科・婦人科、放射線科、病理診断科、乳腺外科、整形外科、循環器内科、眼科、歯科口腔外科、脳神経外科)		
泉整形外科病院 (整形外科)	北中山皮膚科医院 (皮膚科)	長命あべ歯科 (歯科)
貝山中央病院 (精神科)		

## 5. 当施設（事業所）の利用料金

### ○ユニット型介護老人福祉施設の利用料金

・介護保険の給付が受けられるサービス（利用料金は、負担割合証の割合に応じた額となります）

(1) 1か月（30日とした場合）あたりの基本利用料のみの額

	令和8年10月1日現在				
ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 274,780円	要介護2 299,370円	要介護3 325,710円	要介護4 350,650円	要介護5 374,880円
1割負担の方	27,478円	29,937円	32,571円	35,065円	37,488円
2割負担の方	54,956円	59,873円	65,141円	70,129円	74,976円
3割負担の方	82,433円	89,809円	97,712円	105,193円	112,464円

(2) 加算料金（サービスの利用に応じてかかる加算額）

入院・外泊時費用	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合（1か月に6日を限度） 1日253円（1割）、506円（2割）、758円（3割）
初期加算	入所日から起算して30日以内の期間又は30日を超える入院後に再入所した場合 1日31円（1割）、62円（2割）、93円（3割）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月のご利用単位数に14.0%を乗じた額を加算。
個別機能訓練加算（Ⅰ）	計画を作成し、サービス提供の同意を得た上で機能訓練を実施した場合 1日13円（1割）、25円（2割）、37円（3割）
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）算定者について、その情報を厚生労働省に提出し、機能訓練実施のために必要な情報を活用している場合 1日21円（1割）、41円（2割）、62円（3割）
個別機能訓練加算（Ⅲ）	口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じて厚生労働省に提出した情報を活用していること 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画または個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること 1日21円（1割）、41円（2割）、62円（3割）
療養食加算	医師の発行する、食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する療養食が、管理栄養士によって管理され提供された場合 1回7円（1割）、13円（2割）、19円（3割）
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を2名以上配置し、低栄養リスクが高い入所者に対し食事の調整を行う場合。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に必要な情報を活用している場合 1日12円（1割）、23円（2割）、34円（3割）
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を1名以上配置している場合 1日5円（1割）、9円（2割）、13円（3割）
看護体制加算（Ⅱ）	看護職員を常勤換算で4名以上配置し、24時間の連絡可能体制を確保している場合 1日9円（1割）、17円（2割）、25円（3割）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上の場合 介護職員の総数のうち、勤続 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 35%以上の場合 1 日 2 3 円（1 割）、4 5 円（2 割）、6 8 円（3 割）
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上の場合 1 日 1 9 円（1 割）、3 7 円（2 割）、5 6 円（3 割）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	直接サービス提供する職員の総数のうち勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上の場合 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上の場合 介護・看護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 75%以上の場合 1 日 7 円（1 割）、1 3 円（2 割）、1 9 円（3 割）
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に 係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直す など、サービス提供に当たって、必要な情報を活用する場合 1 月 4 1 円（1 割）、8 2 円（2 割）、1 2 3 円（3 割）
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）の算定要件に加え、利用者の疾病の状況を 厚生労働省に提出した場合 1 月 5 2 円（1 割）、1 0 3 円（2 割）、1 5 4 円（3 割）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて施設入所時に評価するとともに、 少なくとも 3 か月に 1 回、評価を行う。褥瘡発生のリスクがあるとされた 入所者に対し、褥瘡ケア計画を作成して褥瘡管理を行い、少なくとも 3 か月に 1 回褥瘡計画の見直しを実施する場合 1 月 3 円（1 割）、6 円（2 割）、9 円（3 割）
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の要件を満たしており、施設入所時等の評価におい て褥瘡発生リスクがあるとされた入居者等において、褥瘡の発生がない場合 1 月 1 4 円（1 割）、2 7 円（2 割）、4 0 円（3 割）
排せつ支援加算（Ⅰ）	排泄に介護を要する利用者のうち、要介護状態を軽減できると医師又は適宜医 師と連携した看護師が判断し、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも 6 か月に 1 回、評価を行う。その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援 に活用する。そのうえで、多職種で排泄に介護を要する原因等の分析や計画の 作成、支援を実施する場合。 1 月 1 1 円（1 割）、2 1 円（2 割）、3 1 円（3 割）
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たしており、施設入居時等と比較して排尿・ 排便の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない場合。またはおむつ使 用ありから使用なしに改善していること。 1 月 1 6 円（1 割）、3 1 円（2 割）、4 7 円（3 割）
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たしており、施設入居時等と比較して排尿・ 排便の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない場合。かつ、おむつ使 用ありから使用なしに改善していること。 1 月 2 1 円（1 割）、4 1 円（2 割）、6 2 円（3 割）
再入所時栄養連携加算	入所者が入院し、大きく異なる栄養管理が必要となった場合であって、施 設の管理栄養士が医療機関の栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理 について医療機関の管理栄養士と相談のうえ、栄養ケア計画の原案を作成 し、施設へ再入所した場合（1 回に限る） 1 回 2 0 6 円（1 割）、4 1 1 円（2 割）、6 1 7 円（3 割）
夜勤職員配置加算（Ⅱ） <input type="checkbox"/>	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を 1 人以上、上回っている場合 1 日 1 9 円（1 割）、3 7 円（2 割）、5 6 円（3 割）
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	算定月の前 6 ヶ月間又は 1 年間における新規入所者について、要介護 4～ 5 の割合が 7 0 % 以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 6 5 % 以 上の場合又は社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 1 条各号に掲げる行 為を必要とする者の占める割合が入居者の 1 5 % 以上である場合であっ て、介護福祉士の数が常勤換算方で、入所者の数が 6 又はその単数を増す ごとに 1 以上である場合。 1 日 4 8 円（1 割）、9 5 円（2 割）、1 4 2 円（3 割）

退所時相談援助加算	<p>契約者の退所時、退所後の居宅サービス等について相談援助を行い、かつ、同意を得て、退所日から2週間以内に退所後の居住地を管轄する市町村及び居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等に対して、介護状況を示す文書を添えて居宅サービスに必要な情報を提供した場合</p> <p>1回411円(1割)、822円(2割)、1233円(3割)</p>	
退所前連携加算	<p>契約者が退所に先立ち、希望する居宅介護支援事業者に対して、介護状況を示す文書を添えて情報を提供し、かつ、その居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス利用に関する調整をした場合</p> <p>1回514円(1割)、1,027円(2割)、1,541円(3割)</p>	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	<p>入所者の総数のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が50%以上であって、認知症介護実践リーダー研修終了者を一定数配置し、チームとして専門的なケアを実施するとともに、職員での留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的開催している場合</p> <p>1日3円(1割)、6円(2割)、9円(3割)</p>	
経口維持加算(Ⅰ)	<p>医師の指示に基づき、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるご契約者について、栄養管理するための観察及び会議等を行い医師・管理栄養士・看護師・介護支援専門員等多職種共同で経口維持計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合</p> <p>1月411円(1割)、822円(2割)、1,233円(3割)</p>	
経口維持加算(Ⅱ)	<p>医師の指示に基づき、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるご契約者について、栄養管理するための観察及び会議等を行い医師・管理栄養士・看護師・介護支援専門員等多職種共同で経口維持計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合</p> <p>1月103円(1割)、206円(2割)、309円(3割)</p>	
看取り介護加算Ⅰ	<p>医師が、医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断しご契約者の同意を得て、見取りに関する指針に基づきサービス提供を行った場合 (死亡日以前45日を限度として)</p>	<p>1日 74円(1割) 148円(2割) 222円(3割) 死亡日以前31~45日</p>
		<p>1日148円(1割) 296円(2割) 444円(3割) 死亡日以前4~30日</p>
		<p>1日 699円(1割) 1,397円(2割) 2,095円(3割) 死亡日の前日・前々日</p>
		<p>1日 1,315円(1割) 2,629円(2割) 3,944円(3割) 死亡日</p>
若年性認知症入所者受入加算	<p>受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合</p> <p>1日124円(1割)、247円(2割)、370円(3割)</p>	
安全対策体制加算	<p>事故発生防止の指針の作成、委員会の開催、研修の実施、安全対策担当者の配置を備えた体制がある場合(入所初日のみ算定)</p> <p>初日のみ21円(1割)、41円(2割)、62円(3割)</p>	
ADL維持等加算(Ⅰ)	<p>要介護の利用者を対象とし、日常生活動作(ADL)を維持・向上する体制を整え、評価指標であるパーセルインデックスを用い、実際に現状維持や改善が見られた場合(ADL利得1以上)に算定</p> <p>1月31円(1割)、62円(2割)、93円(3割)</p>	

ADL 維持等加算 (Ⅱ)	要介護の利用者を対象とし、日常生活動作 (ADL) を維持・向上する体制を整え、評価指標であるバーセルインデックスを用い、実際に現状維持や改善が見られた場合 (ADL 利得 2 以上) に算定 1 月 6 2 円 (1 割)、1 2 4 円 (2 割)、1 8 5 円 (3 割)
特別通院送迎加算	透析が必要な高齢者の通院の送迎を 1 月に 12 回以上行うこと 1 月 6 1 0 円 (1 割)、1, 2 2 0 円 (2 割)、1, 8 3 0 円 (3 割)
協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 1 月 5 2 円 (1 割)、1 0 3 円 (2 割)、1 5 4 円 (3 割)
協力医療機関連携加算 (Ⅱ)	上記以外の協力医療機関と連携している場合 1 月 6 円 (1 割)、1 1 円 (2 割)、1 6 円 (3 割)
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合 (1 回に限る) 1 回 2 5 7 円 (1 割)、5 1 4 円 (2 割)、7 7 1 円 (3 割)
新興感染症等施設療養費	入居者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合 (※現時点において指定されている感染症はない。) 1 月に 1 回、連続する 5 日を限度 1 日 2 5 円 (1 割)、5 0 円 (2 割)、7 4 円 (3 割)
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	入居者の総数のうち、認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であり、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組み、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施し、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること 1 月 1 5 4 円 (1 割)、3 0 8 円 (2 割)、4 6 2 円 (3 割)
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	入居者の総数のうち、認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であり、認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組み、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施し、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること 1 月 1 2 4 円 (1 割)、2 4 7 円 (2 割)、3 7 0 円 (3 割)
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入居者が退所する際、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合 (1 月に 1 回) 1 回 7 2 円 (1 割)、1 4 4 円 (2 割)、2 1 6 円 (3 割)
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること 1 月 1 1 円 (1 割)、2 1 円 (2 割)、3 1 円 (3 割)

高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること 1月6円（1割）、11円（2割）、16円（3割）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	テクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること、及び（Ⅱ）の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認されていること、かつ、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合 1月103円（1割）、206円（2割）、309円（3割）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	テクノロジーを1つ以上導入及び1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供かつ利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合 1月11円（1割）、21円（2割）、31円（3割）
精神科医定期的療養指導加算	認知症（医師が認知症と診断）である入居者が全入居者の3分の1以上であり、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行っており、記録を残している場合。 1日5円（1割）、10円（2割）、15円（3割）

○介護予防短期入所生活介護及び短期入所生活介護の利用料金

・介護保険の給付が受けられるサービス（利用料金は、負担割合証の割合に応じた額となります）

（1）1日当たりの基本利用料のみの額

介護予防短期入所生活介護			短期入所生活介護				
ご契約者の要支援又は要介護度とサービス利用料金	要支援1 6,580円	要支援2 8,070円	要介護1 8,850円	要介護2 9,650円	要介護3 10,530円	要介護4 11,370円	要介護5 12,180円
1割負担の方	658円	807円	885円	965円	1,053円	1,137円	1,218円
2割負担の方	1,316円	1,615円	1,771円	1,931円	2,107円	2,275円	2,437円
3割負担の方	1,974円	2,423円	2,656円	2,896円	3,161円	3,412円	3,656円

（2）加算料金（介護予防短期入所では①～⑥、短期入所生活介護では①～⑨を算定）

①機能訓練指導体制加算	1日13円（1割）、25円（2割）、37円（3割）
②送迎加算 通常送迎区域（仙台市内、富谷市内）	片道216円（1割）、433円（2割）、650円（3割）
③介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に14.0%を乗じた単位数
④サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7円（1割）、13円（2割）、19円（3割）
⑤若年性認知症利用者受入加算	1日124円（1割）、247円（2割）、370円（3割）※該当時
⑥生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月1回11円（1割）、21円（2割）、31円（3割）
⑦看護体制加算Ⅰ	1日5円（1割）、9円（2割）、13円（3割）
⑧看護体制加算Ⅱ	1日9円（1割）、17円（2割）、25円（3割）
⑨夜勤職員配置加算Ⅱ	1日19円（1割）、37円（2割）、56円（3割）

○介護保険の給付対象外サービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

※①居住費及び②食費については、申請し市町村より認定を受けた場合、利用者負担第1段階から第3段階まで減額されます。ご利用の際、介護保険証とともに負担限度額認定証をご提示下さい。

①居住費及び滞在費 (1か月30日とした場合)	利用者負担第1段階	880円/日(1か月あたり26,400円)
	利用者負担第2段階	880円/日(1か月あたり26,400円)
	利用者負担第3段階	1,370円/日(1か月あたり41,100円)
	利用者負担第4段階	2,600円/日(1か月あたり79,800円)
②食費 (1か月30日とした場合)	利用者負担第1段階	300円/日(1か月あたり9,000円)
	利用者負担第2段階	600円/日(1か月あたり18,000円)
	利用者負担第3段階①	1,000円/日(1か月あたり30,000円)
合)	利用者負担第3段階②	1,300円/日(1か月あたり39,000円)
	利用者負担第4段階	1,445円/日(1か月あたり43,350円)
③複写物の交付		10円/枚
④日常生活上必要となる諸費用	日常生活品や嗜好品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるもの 例) 医療費、インフルエンザ等予防接種代、栄養補助食品(栄養ケア計画の範囲を超えて購入の希望があるもの)、ジュース、アルコール類、水分補給用清涼飲料水等飲食物にかかる費用、売店の購入費用、タバコ代、理美容代、パジャマ、肌着、普段着等の被服費、歯磨き粉、歯ブラシ、ティッシュ等の日常生活用品、入場料、外出時の食事代、おこづかい等。	実費
⑤電気料金	i.居室へ持ち込みの小型冷蔵庫やテレビ等に係る電気使用料	長期:1台550円/月 短期:1台30円/日
	ii.テレビレンタル(短期入所のみ・電気使用料込み)	短期:1台100円/日
⑥利用中の外出等の送迎サービス(短期のみ)	利用中に外出等を行う際に利用可能。 ※車輛・人員の都合により、ご希望に沿えない場合があります	2,200円/60分
⑦入居者生活資金管理サービス	ご契約者の所有する現金及び預金通帳、有価証券、保険等の証書並びに印鑑の保管及び出入金等の管理	2,050円/1ヶ月
⑧通帳等管理サービス	身元保証人が不在等の理由により、預金通帳等の管理を行います。	1口座につき 1,000円/月
⑨入院および外泊時における居住費(入院後7日目以降)	利用者負担第1段階	960円/日(1か月あたり27,000円)
	利用者負担第2段階	1,160円/日(1か月あたり33,000円)
	利用者負担第3段階	1,460円/日(1か月あたり42,000円)
	利用者負担第4段階	2,100円/日(1か月あたり63,000円)
⑩原状回復に係る費用	施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。	実費
⑪通常区域外の送迎サービス	仙台市及び富谷市以外の区域(ショートステイのみ)	片道 5,500円