

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2022 年 7 月 1 日
記入者名	名古屋 守
所属・職名	グッドタイム リビング 埼玉蓮田 ジェネラルマネージャー
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	(ふりがな) ぐっどたいむりびんぐかぶしがいしゃ	
	グッドタイムリビング株式会社	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	7010401057128
主たる事務所の所在地	〒 100 - 6751	
	東京都千代田区丸の内1丁目9番1号	
連絡先	電話番号	03 - 6845 - 8020
	FAX番号	03 - 6845 - 8015
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	^https:// www.gtl-daiwa.co.jp
代表者	氏名	岡口 雅信
	職名	代表取締役社長
設立年月日	2005 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 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	ぐっどたいむ りびんぐ さいたまはすだ (ふりがな)					
	グッドタイム リビング 埼玉蓮田					
所在地	〒	349	-	0128		
	埼玉県蓮田市山ノ内2番地41					
所在地 (建物名等)						
市区町村コード	都道府県	埼玉県	市区町村	112381 蓮田市		
主な利用交通手段	最寄駅	JR 東北本線 (宇都宮線) 蓮田 駅				
	交通手段と所要時間	西口よりけんちゃんバス上尾駅東口行 (日本薬科大学 経由) または県民活動センター行約5分「栄6丁目 北」バス停下車徒歩約5分 (約400m)				
連絡先	電話番号	048	-	765	-	6571
	FAX番号	048	-	769	-	7451
	メールアドレス	@				
	ホームページ有無	1 有				
	ホームページアドレス	"https://		www.gtl- daiwa.co.jp/guesthouse/gtl/saita ma-hasuda/		
管理者	氏名	名古屋 守				
	職名	ジェネラルマネージャー				
建物の竣工日		2007	年	4	月	27 日
有料老人ホーム事業の開始日		2007	年	5	月	19 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）					
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	1175700572				
	指定した自治体名	埼玉県				
	事業所の指定日	2016	年	3	月	1 日
	指定の更新日（直近）		年		月	日

3 建物概要

土地	敷地面積	1,703.33	m ²		
	所有関係	2 事業者が賃借する土地の場合			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無			
		契約期間	開始		
			年	月	日
		終了			
年	月	日			
契約の自動更新					
建物	延床面積	全体	3,204.60 m ²		
		うち、老人ホーム部分	3,171.64 m ²		
	耐火構造	1 耐火建築物			
		3 その他の場合			
	構造	1 鉄筋コンクリート造			
		4 その他の場合			

	所有関係	2 事業者が賃借する建物の場合					
		賃貸の種別	2 定期貸借				
		抵当権の有無	2 なし				
		契約期間	1 あり				
			開始	2019 年 8 月 29 日			
			終了	2042 年 8 月 28 日			
契約の自動更新	1 あり						
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）					
		2 相部屋ありの場合					
		最少	人部屋				
	最大	人部屋					
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分	
	タイプ1	1 有	2 無	18 m ²	42	1 一般居室個室	
	タイプ2	1 有	2 無	18.45 m ²	3	1 一般居室個室	
	タイプ3	1 有	2 無	18.7 m ²	3	1 一般居室個室	
	タイプ4	1 有	2 無	19.198 m ²	3	1 一般居室個室	
	タイプ5	1 有	2 無	23.31 m ²	3	1 一般居室個室	
	タイプ6	1 有	1 有	36.81 m ²	1	1 一般居室個室	
タイプ7	1 有	1 有	36.82 m ²	1	1 一般居室個室		
タイプ8	1 有	1 有	36.85 m ²	3	1 一般居室個室		
タイプ9	1 有	1 有	36.87 m ²	1	1 一般居室個室		
タイプ10	1 有	1 有	36.91 m ²	1	1 一般居室個室		

共用施設	共用便所における便房	6	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	6	ヶ所
	共用浴室	6	ヶ所	個室	1	ヶ所
				大浴場		ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	5	ヶ所	チェアー浴		ヶ所
				リフト浴	2	ヶ所
				ストレッチャー浴		ヶ所
				その他 特殊浴槽	3	ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり			
エレベーター	1	あり	(車椅子対応)			
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他	3	なし			
その他	リビングダイニング、ファミリールーム、パーティールーム、GTCサロン、相談室等					

4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>可能な限り、その有する能力に応じた日常生活が営めるよう、食事、排泄、入浴の介護その他全般にわたる、適切な介護サービスが総合的かつ効果的に提供されるように配慮いたします。</p> <p>介護保険法等の関係法令を遵守します。</p> <p>公平中立な介護サービスを提供します。</p> <p>介護サービスの提供にあたり、関係市区町村、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図るものとします。入居者の自由、尊厳、プライバシーを尊重します。</p> <p>医療機関と連携し、入居者の健康管理をお手伝いします。</p> <p>衛生的で快適な住環境を整え維持し、入居者の日常生活を守ります。</p> <p>個人の趣味を活かせる活動や趣向を見つけるクラブを開催し、入居者に楽しみのある毎日をつくります。</p> <p>不自由を介助するだけでなく、入居者ができることを増やし、自立した活動につなげる介護を行います。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>様々な教養・文化・アクティビティプログラムの提供（一部有料）</p> <p>趣味やクラブ活動などにもご利用いただけるクラブサロンの設置</p> <p>美容師によるメイクアップをご利用いただけるビューティーサロンを設置（有料）</p> <p>入居者の希望により選ぶことができるお食事メニュー</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容)

※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

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）	2	なし	
	入居継続支援加算（Ⅱ）	2	なし	
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2	なし	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2	なし	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	2	なし	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	2	なし	
	ADL維持等加算（Ⅰ）	2	なし	
	ADL維持等加算（Ⅱ）	2	なし	
	夜間看護体制加算	2	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし	
	医療機関連携加算	1	あり	
	口腔衛生管理体制加算	2	なし	
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし	
	科学的介護推進体制加算	1	あり	
	退院・退所時連携加算	1	あり	
	看取り介護加算（Ⅰ）	2	なし	
	看取り介護加算（Ⅱ）	2	なし	
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	2	なし
		（Ⅱ）	2	なし

	サービス提供体制強化加算	(I)	2	なし
		(II)	2	なし
		(III)	1	あり
	介護職員処遇改善加算	(I)	1	あり
		(II)	2	なし
		(III)	2	なし
		(IV)	2	なし
		(V)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(I)	2	なし
(II)		1	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無		2 なし		
		1 ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)		: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い
	<input type="radio"/>	通院介助
		その他
1	名称	医療法人顕正会 蓮田病院
	住所	埼玉県蓮田市根金 1662-1
	診療科目	外科系、内科系、整形外科、泌尿器科、脳外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、口腔外科、呼吸器内科、肩関節専門外来、血管外科、慢性腎臓病外来、乳腺外来、リウマチ膠原病専門外来、漢方外来、手外科、血液内科、禁煙外来、リンパ浮腫
	協力科目	外科系、内科系、整形外科、泌尿器科、脳外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、口腔外科、呼吸器内科、肩関節専門外来、血管外科、慢性腎臓病外来、乳腺外来、リウマチ膠原病専門外来、漢方外来、手外科、血液内科、禁煙外来、リンパ浮腫
	協力内容	入居者の病状が急変等、緊急時（夜間、管理医師の休日を含む）の受診。 入居者が入院を必要とした場合の受け入れおよび医療機関の紹介または手配。 入居者の希望に応じた健康診断。

協力医療機関	2	名称	医療法人社団高栄会 みさと中央クリニック
		住所	埼玉県三郷市中央 1-4-13
		診療科目	内科（胃腸・循環器）、外科、肛門外科、小児科
		協力科目	内科（胃腸・循環器）、外科、肛門外科、小児科
		協力内容	医師による入居者への診察、治療等の必要な処置及び訪問診療（必要に応じて）を行う。 入居者の病状が急変等、緊急時（夜間、管理医師の休日を含む）の受診。 入居者が入院を必要とした場合の受け入れおよび医療機関の紹介または手配。
	3	名称	医療法人社団三世会 さいたま北クリニック
		住所	埼玉県さいたま市北区宮原町 2 丁目 103-30
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	医師による入居者への診察、治療等の必要な処置及び訪問診療（必要に応じて）を行う。 入居者の病状が急変等、緊急時（夜間、管理医師の休日を含む）の受診。 入居者が入院を必要とした場合の受け入れおよび医療機関の紹介または手配。 外来診療 検診

協力歯科医療 機関	1	名称	医療法人社団彩明会 大宮デンタルクリニック
		住所	埼玉県さいたま市北区植竹町 1-755-2TK ビル
		協力内容	医師が定期的に訪問し、受診希望の入居者に診察。
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(入居後に居室を住み替える場合)

※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	
判断基準の内容	(事業者事由) 入居者の体調の変化等により、居室について変更が必要であると判断される場合		
手続きの内容	(入居者事由) 入居者は、1ヵ月前までの書面による申し出により、事業主体および入居者が協議し、双方が合意できた場合は、施設内の居室を変更することができます。なお、施設内の居室の変更については、引き続き施設の運営規程の定めに従うものとします。 事業主体および入居者は、入居契約第34条第1項により居室の変更を行った場合には、入居契約は終了することを確認します。なお、居室の変更に伴う月額利用料等の変更事項について、事業主体、入居者および連帯保証人間にて別途新たな入居契約書を締結するものとします。 入居契約第34条第1項の居室変更に伴う敷金、初期償却および入居一時金の追加		
追加的費用の有無	1 あり		
居室利用権の取扱い	居室の利用権が移行する		
前払金償却の調整の有無	1 あり		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	1 あり	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	1 あり	
	その他の変更	2 なし	
		1 ありの場合	
	(変更内容)		

(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	2	なし
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	<p>概ね 65 歳以上の方で健康な方および日常生活での介護の必要な方。 ただし、事業主体は、入居者および連帯保証人が次の各号のいずれかに該当する場合は施設への入居を拒否できるものとします。</p> <p>①公序良俗に反し、著しく信用に欠けると事業主体が判断する場合。 ②暴力団の構成員、準構成員および暴力団関係企業の役員、従業員ならびにこれらの者に該当しなくなった日から5年を経過しない者（以下総称して「暴力団関係者」といいます）である場合または暴力団関係者であると事業主体が判断する場合。 ③人を威圧し、その私生活もしくは業務の平穩を害するような言動により、人を困惑させるおそれがあると事業主体が判断する場合。</p>		
契約解除の内容	<p>次の各号の一に該当する事由が生じたとき、入居契約は終了します。</p> <p>①入居者が死亡したとき。ただし、入居者が2名の場合は、両者とも死亡したとき。 ②天変地異その他事業主体の責によらない不可抗力により、施設の全部または一部が滅失もしくは毀損して施設の使用が不可能になったとき。</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>事業主体は、入居者が次の各号のいずれかに該当したことにより、入居契約を維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合には、入居契約第 28 条第 3 項および第 4 項に規定した条件のもとに入居契約を解除し、入居者に対し居室の明渡しを求めることができるものとします。</p> <p>①入居申込書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居したとき。 ②入居者および連帯保証人が入居契約の各条項または施設の運営規程に違反し、事業主体が相当期間をもって改善の要求をしたにもかかわらず改善の見込みがないと事業主体が判断したとき。 ③入居者が事業主体または施設の職員に対して、入居契約を継続しがたいほどの信頼関係を喪失させる行為を行ったとき。</p>	
	解約予告期間	3	ヶ月
入居者からの解約予告期間	3		ヶ月
体験入居の内容	1	あり	
	1	ありの場合	
	(内容)	<p>一人室 9,900 円/1泊2日料金（3食付） 二人室（お一人利用）14,850 円/1泊2日料金（3食付） 二人室（お二人利用）19,800 円/1泊2日料金（3食付）</p>	
入居定員	72		人
その他			

5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	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	2	1	1	1.4
直接処遇職員				
介護職員	31	18	13	27.3
看護職員	5	3	2	4.4
機能訓練指導員	2	2		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	8	7	1	7.8
その他職員	10	1	9	5.3
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 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			
介護福祉士	14	7	7
実務者研修の修了者	4	3	1
初任者研修の修了者	11	7	4
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	2	2	
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	(21 時 0 分 ~ 7 時 0 分)		
	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	3	人	2 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 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	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)	1.6 : 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

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		2 なし								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合		資格等の名称				介護福祉士			
		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				3	1		1				
前年度1年間の退職者数				2	3						
就業した業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			5	2		1				
	1年以上3年未満			6							
	3年以上5年未満				1						
	5年以上10年未満			2	2						
	10年以上	3	2	5	8	1		2		1	
従業員の健康診断の実施状況		1 あり									

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】		4 選択方式	
		4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
		<input type="checkbox"/>	全額前払い方式
		<input type="checkbox"/>	一部前払い・一部月払い方式
<input type="checkbox"/>		月払い方式	
年齢に応じた金額設定		1 あり	
要介護状態に応じた金額設定		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	
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		<input type="text"/>	不在期間が <input type="text"/> 日以上
利用料金の改定	条件		
	手続き		

(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	要支援／要介護		要支援／要介護			
	年齢	81	歳	81	歳		
居室の状況	床面積	18～19.2	m ²	36.81～37.34	m ²		
	便所	1 有		1 有			
	浴室	2 無		1 有			
	台所	2 無		1 有			
入居時点で必要な費用	前払金	6,120,000	円	11,350,000	円		
	敷金		円		円		
月額費用の合計		248,600	円	360,550～495,800	円		
サービス費用	家賃		60,000	円	145,000	円	
	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護※1の費用		別途	円	別途	円
		食費	32,400	円	32,400～64,800	円	
		管理費	156,200	円	183,150～286,000	円	
		介護費用		円		円	
		光熱水費		円		円	
	その他		円		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(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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	居室および共用施設の家賃相当額として算定。 「一部前払い・一部月払い方式」の入居一時金の償却期間中は、月額償却金額を家賃相当額の一部の支払に充当し、その充当後の金額となる。
敷金	家賃の6ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	

管理費	居室および共用部分を含めた水道光熱費、施設維持費、入居契約第 12 条に定める保険料相当額、事務手続きおよび基本サービス（有料サービスは除く）に係る人件費を含む諸経費より算定。
食費	1 ヶ月の平均日数（30 日）×1 日 1,080 円の食材費より算定。 運営規程第 6 章 1 (3) に従って、欠食時には一食単位で以下所定の食材費を返還いたします。 【朝食 :302 円、昼食 :346 円、夕食 :432 円】
光熱水費	管理費に含む。
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	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	基本報酬、加算の利用者負担分
特定施設入居者生活介護※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
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	借家代、設備費、借入金利息等を基礎とし、平均寿命等を勘案した想定居住期間等に基づき事業主体が算定した金額。
想定居住期間 (償却年月数)	ヶ月
償却の開始日	入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	① 一人室 1,560,000 円 二人室 (お一人入居) 2,890,000 円 二人室 (お二人入居) 2,890,000 円 円
初期償却率	①25.46%~25.49% ②21.19%~22.08% %

返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居者は、入居者の都合により、入居日より 3 ヶ月以内に入居契約を解約する場合、解約届を事業主体に届出るものとし、事業主体が入居者より受領した解約届記載の契約解約日をもって、入居契約は解約により終了するものとします。この場合および入居日より 3 ヶ月以内に入居契約第 26 条第 1 項第①号により入居契約が終了した場合、事業主体は、受領済みの入居一時金等（入居契約標題部 6 (10) の定めに従い計算した未償却残高に相当する額と初期償却の合計額とします）および前払いされた月額利用料等（以下総称して「解約返還金」といいます）について入居契約の終了日より 3 ヶ月以内に無利息にて返還するものとします。ただし、入居契約の終了日までの入居期間にかかる料金として、次の各号記載の金額を、書面にて明示したうえで解約返還金から控除するものとします。償却分を差し引き後の残額を返還します。
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先	2 連帯保証を行う銀行等	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	名称	株式会社大和ネクスト銀行 株式会社大和証券グループ本社

7 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	7	人
	女性	44	人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上75歳未満	1	人
	75歳以上85歳未満	15	人
	85歳以上	35	人
要介護度別	自立		人
	要支援 1	4	人
	要支援 2	6	人
	要介護 1	11	人
	要介護 2	5	人
	要介護 3	4	人
	要介護 4	14	人
	要介護 5	7	人
入居期間別	6ヶ月未満	3	人
	6ヶ月以上1年未満	1	人
	1年以上5年未満	24	人
	5年以上10年未満	14	人
	10年以上15年未満	8	人
	15年以上	1	人

(入居者の属性)

平均年齢	88.3	歳
入居者数の合計	51	人
入居率※	70.8	%

※ 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)

退居先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡	9	人
	その他	1	人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
生前解約の状況	入居者側の申し出	1	人
		(解約事由の例) その他福祉施設や高齢者住宅等への転居	

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の状況)

窓口1										
窓口の名称		グッドタイム リビング 埼玉蓮田 ジェネラルマネージャー 名古屋守								
電話番号		048	-	765	-	6571				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等								

窓口2											
窓口の名称		グッドタイムリビング株式会社 お客様相談センター									
電話番号		0120			-		323		-		084
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等									
窓口3											
窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課									
電話番号		048			-		830		-		3245
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等									
窓口4											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日		時		分	～		時		分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日											
窓口5											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日		時		分	～		時		分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
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	
	1 ありの場合	
	その内容	全国有料老人ホーム協会の「有料老人ホーム賠償責任保険制度」
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	
	1 ありの場合	
	その内容	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	随時
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	提携ホーム名
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	
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	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	2 なし	
	1 ありの場合	
	合致しない事項がある場合の内容	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	

	不適合事項がある場合の内容	初期償却は原則返還いたしません。（入居日から3月以内の入居契約の解約の場合は、初期償却を全額返還いたします。）
--	---------------	---

備考

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for the student to write their preparation notes.

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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護					
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護	1 有	グッドタイム リビング 埼玉蓮田	蓮田市		
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					

地域密着型通所介護					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
居宅介護支援					
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護					
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防通所リハビリテーション					
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	グッドタイム リビング 埼玉蓮田	蓮田市		

介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					
<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					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護予防支援					
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設					
介護療養型医療施設					
介護医療院					
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス					
通所型サービス					
その他生活支援サービス					

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						
	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）	個別の利用料金で、実施するサービス（利用者が全額負担※1）			備考	
		包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	1 あり	1 あり		○	1,100円/回	レストラン等で食事摂取に必要な準備、介助、後片付け等を行います。（個別、都度）居室で食事介助。
排泄介助・おむつ交換	1 あり	1 あり	○			都度、排泄のための準備、見守り、介助、オムツ交換および後片付け等を行います。巡回時またはナースコールによる実費負担。
おむつ代		1 あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり	○	○	2,200円/回	週に3回、入浴（お身体の状況により、うち1回が清拭または足浴となります）のための準備、見守り、介助および後片
特浴介助						
身辺介助（移動・着替え等）		1 あり	○			適時、必要な移動・移乗介助、整容・更衣介助。随時、複数名に対する見守りの実施。
機能訓練	1 あり					
通院介助		1 あり	○	○	1,100円/15分	協力医療機関への通院同行。（個別、都度）協力医療機関以外への通院同行。半径5kmを超える医療機関については、公
生活サービス						
居室清掃		1 あり	○	○	1,100円/回	週に1回以上、お客様が使用される居室等の掃除を行います。ごみの回収（粗大ごみを除く）、1回/年の居室の点検。
リネン交換	1 あり	1 あり		○	1,100円/回	1回/週の交換。 （個別、都度）2回/週以上の交換。
日常の洗濯		1 あり		○	1,100円/回	3回/週までの洗濯。1回/年の備え付けカーテンの洗濯。 （個別、都度）4回/週以上の洗濯、別途
居室配膳・下膳		1 あり	○	○	330円/回	急な体調不良時の居室への配膳・下膳。 （個別、都度）居室への配膳・下膳。
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり				
おやつ		2 なし				
理美容師による理美容サービス		1 あり		○		ご希望に応じ『ビューティーサロン』をご利用いただけます。実費負担。
買い物代行		1 あり	○	○	1,100円/回	週に一度、ゲストハウスの指定日・指定店舗での買物代行。 （個別、都度）指定日・指定店舗以外に
役所手続き代行		1 あり		○	1,100円/15分	交通費実費負担。
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり	○			2回/年、協力医療機関への受診同行。健康診断にかかる費用は、月額利用料に含まれます。
健康相談		1 あり	○			随時実施、相談後、協力医療機関へ受診同行、送迎。医療費実費負担。
生活指導・栄養指導		1 あり	○			
服薬支援		1 あり	○			服薬の介助。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）		1 あり	○			

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行		1 あり	○	○	1,100 円 /15 分	協力医療機関へ同行、送迎。 (個別、都度) 協力医療機関以外へ同 行。半径 5 km を超える医療機関につい
入院中の洗濯物交換・買い物		1 あり		○	2,200 円/ 回	(個別、都度) 協力医療機関 における洗 濯物 の 交換、買物等。
入院中の見舞い訪問						

※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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。