



GOOD TIME LIVING

= 重要事項説明書 =

グッドタイムリビング株式会社

重要事項説明書

記入年月日	2026年3月1日
記入者名	岡田 良祐
所属・職名	グッドタイム リビング 千葉みなと／海岸通 ジェネラルマネージャー

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	株式会社
名称	(ふりがな) ぐっどたいむりびんぐかぶしきがいしゃ グッドタイムリビング株式会社	
主たる事務所の所在地	本社所在地	〒104-0032 東京都中央区八丁堀3丁目4番8号 RBM京橋ビル
	本店所在地	〒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 (本社)
	FAX番号	03-6845-8015 (本社)
	ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp
代表者	氏名	河合 淳
	職名	代表取締役社長
設立年月日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成17年4月1日	
主な実施事業	※別添①	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな)ぐっどたいむ りびんぐ ちばみなど/かいがんどおり グッドタイム リビング 千葉みなど/海岸通	
所在地	〒260-0024 千葉県千葉市中央区中央港1丁目18番28号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR京葉線、千葉都市モノレール「千葉みなど」駅
	交通手段と所要時間	駅から約860m (徒歩約11分)
連絡先	電話番号	043-302-0500
	FAX番号	043-302-0682
	ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp/guesthouse/gtl/chibaminato-kaigandori/
管理者	氏名	岡田 良祐
	職名	ジェネラルマネージャー
建物の竣工日	昭和・平成19年3月26日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成19年4月28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)		
<input checked="" type="checkbox"/> 3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に該当する 場合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県(市)
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3,904.44㎡				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地				
		抵当権の有無	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 日) 2 なし			
契約の自動更新	1 あり 2 なし					
建物	延床面積	全体	17,799.19㎡ (地上11階建)			
		うち、老人ホーム部分	10,146.87㎡ (1階の一部および7階～11階部分を除く)			
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物 <input type="checkbox"/> 2 準耐火建築物 <input type="checkbox"/> 3 その他 ()				
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 2 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 3 木造 <input type="checkbox"/> 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	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし			
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (2019年8月29日～2043年8月28日) <input type="checkbox"/> 2 なし			
	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】	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室			
2 相部屋あり						
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 (一人室)		<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	18.44㎡ ～21.27㎡	117	一般居室個室
タイプ2 (二人室)		<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	37.18㎡ ～41.79㎡	24	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	27ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	10ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	17ヶ所	
	共用浴室	7ヶ所	個浴	5ヶ所	
			大浴場	2ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	12ヶ所	チェア浴	0ヶ所	
			リフト浴	7ヶ所	
			ストレッチャー浴	0ヶ所	
			その他（特殊浴槽）	5ヶ所	
	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	入居者や家族が利用 できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
エレベーター	<input type="checkbox"/> 1	あり（車椅子対応）	<input checked="" type="checkbox"/> 2	あり（ストレッチャー対応）	
	<input type="checkbox"/> 3	あり（上記1・2に該当しない）	<input type="checkbox"/> 4	なし	
	<input type="checkbox"/> 4	なし			
消防用設備	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
その他	<p>・ 施設のうち入居者が居住する居室（以下「居室」といいます）を入居契約標題部2記載のとおり、施設のうち他の入居者と共用する施設（以下「共用施設」といいます）を次の①記載のとおり、次項に定める特別共用施設（以下「特別共用施設」といいます）を次の③記載のとおりとし、入居者は入居日をもって居室、共用施設および特別共用施設（以下総称して「居室等」といいます）を利用するものとします。</p> <p>・ 入居者は、施設にかかる建物の一部が事業主体の運営する高齢者向け賃貸住宅（以下「賃貸住宅」といいます）であることを確認します。</p> <p>・ 事業主体が近隣にて別に運営する次の③記載の住宅型有料老人ホーム（以下「関連施設」といいます）における共用施設の一部である対象施設を、入居者、施設の他の入居者および賃貸住宅の入居者ならびに事業主体が承認する者が利用することができ、共用施設のうち次の②記載の施設を、関連施設の入居者および賃貸住宅の入居者ならびに事業主体が承認する者（以下「賃貸住宅入居者等」といいます）が利用することができるものとします。なお、関連施設において入居者が利用することができる対象施設を、特別共用施設とし、入居者による特別共用施設の利用については、関連施設において定められる諸規則に従うものとします。</p> <p style="text-align: right;">（次頁へ続く）</p>				

その他	<p>①共用施設の概要</p> <p>1階：フロント、エントランス、ロビー&ラウンジ、GTCサロン、相談室</p> <p>2階：レストラン、パーティールーム、リビングダイニング、共同浴室、屋上庭園、洗濯室、GTCサロン、喫煙室</p> <p>3階：共同浴室、リビングダイニング、洗濯室、GTCサロン</p> <p>4階：共同浴室、リビングダイニング、洗濯室、ファミリールーム、GTCサロン</p> <p>5階：レストラン、パーティールーム、屋上庭園、ジャグジー&サウナ、フィットネススタジオ、リラクゼーションサロン、ショップ、ビューティーサロン、GTCサロン、バー&ラウンジ</p> <p>6階：リビングダイニング、ファミリールーム、洗濯室</p> <p>その他の施設：駐車場</p> <p>②賃貸住宅入居者等が利用できる共用施設</p> <p>2階：レストラン、パーティールーム、屋上庭園、GTCサロン、喫煙室</p> <p>4階：ファミリールーム</p> <p>5階：レストラン、パーティールーム、屋上庭園、ジャグジー&サウナ、フィットネススタジオ、リラクゼーションサロン、ショップ、ビューティーサロン、GTCサロン、バー&ラウンジ</p> <p>6階：ファミリールーム</p> <p>その他の施設：駐車場</p> <p>③特別共用施設</p> <p>名称：グッドタイム リビング 千葉みなと／駅前通</p> <p>所在地：千葉県千葉市中央区中央港1丁目15番8号</p> <p>対象施設：2階：レストラン、パーティールーム、プール&ジャグジー、屋上庭園、GTCサロン、喫煙室、ビューティーサロン</p> <p>その他の施設：駐車場</p>
-----	--

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ ゲストの尊厳を守る、ゲスト中心のオーダーメイド・ケアを実践します。 ・ 専門スタッフによるチーム体制によってケア・クオリティを高め、ホームドクターと連携してゲストを支えます。 ・ 身体と心を健康にする食事を提供します。 ・ 知的好奇心や教養を高める取り組みから趣味の集いまで、365日毎日4～5つのプログラムを実施して賑わいのある毎日をつくります。 ・ テクノロジーを活用し適切なサポートの実現に挑戦し続けます。 ・ 快適で心安らぐ住まいとして、充実した共用設備をご用意します。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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 ・ 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） ・ 入居者の希望により選ぶことができるお食事メニュー
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	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	1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし

(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体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	認知症専門 ケア加算	(I)	1 あり 2 なし
		(II)	1 あり 2 なし
	サービス提供 体制強化加算	(I) イ	1 あり 2 なし
		(I) ロ	1 あり 2 なし
(II)		1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

<p>医療支援 ※複数選択可 ※料金は別添②記載</p>		<p>1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他</p>	
<p>協力医療機関</p>	<p>1</p>	<p>名称</p>	<p>医療法人柏葉会 柏戸病院</p>
		<p>住所</p>	<p>千葉県千葉市中央区長洲2丁目21番8号</p>
		<p>診療科目</p>	<p>内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科、外科、消化器内科、整形外科、眼科、リハビリテーション科、肝臓内科、肛門科、呼吸器科</p>
		<p>協力内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
	<p>2</p>	<p>名称</p>	<p>医療法人社団慶成会 千葉シーサイドクリニック</p>
		<p>住所</p>	<p>千葉県千葉市中央区中央港1丁目15番8号</p>
		<p>診療科目</p>	<p>内科</p>
		<p>協力内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診察、治療等の必要な処置および訪問診療（必要に応じて）。 ・ 入居者の希望に応じた健康診断、緊急時の対応指示等。
	<p>3</p>	<p>名称</p>	<p>医療法人浄光会 千葉みなと病院</p>
		<p>住所</p>	<p>千葉県千葉市中央区中央港1丁目29番1号</p>
		<p>診療科目</p>	<p>内科、外科、整形外科、専門外来〔糖尿病、肝臓、呼吸器、循環器、物忘れ〕</p>
		<p>協力内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診察、治療等の必要な処置および受診。 ・ 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。

協力医療機関	4	名称	稲毛整形外科
		住所	千葉県千葉市稲毛区稲毛東3丁目9番4号
		診療科目	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診察、治療等の必要な処置および受診。 ・ 入居者が入院を必要とした場合の医療機関の紹介または手配。
	5	名称	医療法人グリーンエミネンス 中村古峽記念病院
	住所	千葉県千葉市中央区千葉寺町188	
	診療科目	心療内科、精神科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、内科	
	協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診察、治療等の必要な処置、受診および往診。 ・ 入居者が入院を必要とした場合の医療機関の紹介または手配。 	
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団佑健会 コウノ歯科医院
		住所	千葉県習志野市実籾5丁目8番6号 リポート習志野1階
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者に対する訪問診療、往診等による診察、治療。

(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	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="checkbox"/> 3 その他（事業主体による施設内の一般居室へ移る場合）	
判断基準の内容	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主体は、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は、医師の意見を聴き、かつ一定の観察期間をおいたうえで、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。 ・ 事業主体および入居者は、入居契約第35条第1項により居室の変更を行う場合には、入居契約第34条第1項なお書きおよび第34条第2項から同条第4項の規定を準用するものとします。ただし、原状回復その他の居室を変更する場合に生じる費用は事業主体の負担とします。 	
追加的費用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
居室利用権の取り扱い	住み替え後の居室に移行する。	
前払い金償却の調整の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	浴室の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	台所の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし

(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	1	あり	2	なし
	要支援の者	1	あり	2	なし
	要介護の者	1	あり	2	なし
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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。 ④ 犯罪による収益の移転防止に関する法律において定義される「犯罪による収益」にかかる犯罪に該当する罪を犯した者である場合。 				
契約の終了の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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、目的施設の全部または一部が滅失もしくは毀損して目的施設の使用が不可能になったとき。 ③ 関係諸法令の規定、官公庁による行政上の指導命令等によって目的施設の使用が不可能になったとき。 ④ やむを得ない事情により、事業主体が目的施設を閉鎖または縮小したとき。 ⑤ 入居者が入居契約第 27 条または入居契約第 29 条に基づき、入居契約を解約したとき。 ⑥ 事業主体が入居契約第 28 条に基づき、入居契約を解除したとき。 				

<p>事業主体から解除を求める場合</p>	<p>解除条項</p>	<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ますものとします。</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。</p> <p>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。</p> <p>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> <p>④入居者の健康状態や行動等が入居者自身や他の入居者または施設の職員の身体もしくは生命に危害を及ぼすおそれがあり、かつ施設における通常の介護方法および接遇方法ではこれを防止することができないとき。</p> <p>⑤入居者が法令で禁止されている行為および公序良俗に反する一切の行為を行ったとき。</p> <p>⑥入居者および連帯保証人が、入居契約第37条に定める入居不適合要件に該当する事実が判明したとき、または該当すると事業主体が判断したとき。</p> <p>⑦入居者・連帯保証人または入居者の家族・その他の関係者の言動および要望等が、入居者自身または他の入居者あるいは事業主体の従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の入居者への本サービスの提供に著しく悪影響を及ぼしたとき。</p> <p>⑧入居者・連帯保証人または入居者の家族・その他の関係者が、事業主体の事業運営に支障をきたしたとき。</p>
-----------------------	-------------	---

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主体は、入居者が月額利用料その他金銭の支払を3ヵ月以上遅延し、通知催告したにもかかわらず、その日から起算して14日以内に支払われないときは、入居者に対し1ヵ月以上の予告期間をもって、理由を示した書面にて契約解除の予告を行うものとし、予告期間満了日をもって入居契約を解除できるものとしします。 ・ 入居契約第28条第1項の規定に基づき入居契約を解除する場合には、事業主体は書面にて次の各号の措置を行うものとしします。ただし、第1項第⑤⑥⑦⑧号に基づき解除する場合は本項本文を適用せず、即時に本契約を解除することができるものとし、この場合、事業主体は一切の責任を負いません。 <ul style="list-style-type: none"> ①契約解除の通知について入居契約標題部12記載の予告解除期間をおくものとしします。 ②入居契約第28条第3項第①号の通知に先立ち、入居者および連帯保証人に弁明の機会を設けるものとしします。 ③入居契約第28条第3項第①号の通知を行った後、予告解除期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や連帯保証人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力するものとしします。 ・ 入居契約第28条第1項第④号によって入居契約を解除する場合には、事業主体は次の第①号および第②号に掲げる措置を行うものとしします。 <ul style="list-style-type: none"> ①医師の意見を聴く。 ②予告解除期間に加えて一定の観察期間をおく。
	予告解除期間	3ヵ月
入居者からの予告解約期間	3ヵ月	

体験入居の内容	1 あり（内容：利用可能（最大7泊8日まで）） 1泊2日料金（3食付） ※食事をされなかった場合でも返金はありません。 一人室 金9,900円（消費税・地方消費税込み） 二人室（お一人利用） 金14,850円（消費税・地方消費税込み） 二人室（お二人利用） 金19,800円（消費税・地方消費税込み） 2 なし
入居定員	（最大）165名
その他	

5. 職員体制【2025年7月1日現在】

※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							
生活相談員									
直接処遇職員	54	37	17						
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">介護職員(※b)</div> <div style="flex-grow: 1;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100%;">(※b)訪問介護・第1号訪問事業所「GTLケアサービス 千葉みなと」と兼務</td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> </div> </div>	(※b)訪問介護・第1号訪問事業所「GTLケアサービス 千葉みなと」と兼務	看護職員	5	2	3	49	35	14	
(※b)訪問介護・第1号訪問事業所「GTLケアサービス 千葉みなと」と兼務									
看護職員	5	2	3						
機能訓練指導員									
計画作成担当者									
栄養士	株式会社グリーンヘルスケアサービスに業務委託								
調理員									
事務員	14	12	2						
その他職員	24		24						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				週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	勤務形態	
		常勤	非常勤
社会福祉士	2	2	
介護福祉士	33	25	8
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	15	10	5
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	勤務形態	
		常勤	非常勤
看護師または准看護師			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (21時00分～7時00分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	5人	4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】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 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

※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	
	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	1 あり 2 なし									
	業務に係る資格等	1 あり									
		資格等の名称	介護福祉士								
		2 なし									
	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			1	4							
前年度1年間の退職者数	1		4	4							
職員の人数 業務に従事した経験年数に応じた	1年未満			3							
	1年以上 3年未満			2	1						
	3年以上 5年未満			1	4						
	5年以上 10年未満			3	4						
	10年以上	2	3	26	5						
従業者の健康診断の実施状況						1 あり 2 なし					

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 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	
	3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 2 なし	

入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 入居者がレストランを利用しない場合、以下、所定の金額を利用していない食数分のみ返還するものとします。 【1食あたりの所定の返還金額（消費税・地方消費税込み※）】 朝食：金421円 / 昼食：金491円 / 夕食：金599円 ※軽減税率の対象となります。	
利用料金の改定	条件	月額利用料および運営規程に定める各種サービスにかかる料金について、消費者物価指数や人件費等を勘案し改定できるものとします。
	手続き	運営懇談会を開催して入居者およびその連帯保証人に対して説明を行うとともに、事前に書面にて通知します。

（利用料金のプラン①）一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢91歳以上の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	91歳以上	91歳以上	
居室の状況	床面積	18.44㎡～21.27㎡	37.18㎡～41.79㎡	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用（非課税）	前払金	金2,418,000円～金4,886,000円	金4,732,000円～金10,286,000円	
	（内訳）初期償却 入居一時金	金726,000円～金1,466,000円 金1,692,000円～金3,420,000円	金1,420,000円～金3,086,000円 金3,312,000円～金7,200,000円	
	敷金	金0円	金0円	
月額費用の合計 （消費税・地方消費税込み）		金309,160円	金416,060円～金575,270円	
家賃（非課税）		金90,000円	金165,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	金0円	金0円	
	介護保険外※ ²	食材費※ ³	金45,360円	金45,360円～金90,720円
		管理費	金173,800円	金205,700円～金319,550円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
	その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有	

※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）

※3 軽減税率対象となります。

（利用料金のプラン②）一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 81 歳以上 90 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	81 歳以上 90 歳以下	81 歳以上 90 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金 (内訳) 初期償却 入居一時金	金 3,990,000 円～金 8,160,000 円 金 1,170,000 円～金 2,460,000 円 金 2,820,000 円～金 5,700,000 円	金 7,850,000 円～金 17,100,000 円 金 2,330,000 円～金 5,100,000 円 金 5,520,000 円～金 12,000,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外※ ²	食材費※ ³	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン③) 一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 78 歳以上 80 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	78 歳以上 80 歳以下	78 歳以上 80 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金 5,640,000 円～金 11,400,000 円	金 11,040,000 円～金 24,000,000 円	
	(内訳) 初期償却	金 1,692,000 円～金 3,420,000 円	金 3,312,000 円～金 7,200,000 円	
	入居一時金	金 3,948,000 円～金 7,980,000 円	金 7,728,000 円～金 16,800,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外※ ²	食材費※ ³	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン④) 一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 75 歳以上 77 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	75 歳以上 77 歳以下	75 歳以上 77 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金 7,252,000 円～金 14,658,000 円	金 14,195,000 円～金 30,858,000 円	
	(内訳) 初期償却	金 2,176,000 円～金 4,398,000 円	金 4,259,000 円～金 9,258,000 円	
	入居一時金	金 5,076,000 円～金 10,260,000 円	金 9,936,000 円～金 21,600,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外※ ²	食材費※ ³	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン⑤) 一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 72 歳以上 74 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	72 歳以上 74 歳以下	72 歳以上 74 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金 8,863,000 円～金 17,915,000 円	金 17,349,000 円～金 37,715,000 円	
	(内訳) 初期償却	金 2,659,000 円～金 5,375,000 円	金 5,205,000 円～金 11,315,000 円	
	入居一時金	金 6,204,000 円～金 12,540,000 円	金 12,144,000 円～金 26,400,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外※ ²	食材費※ ³	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン⑥) 一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 69 歳以上 71 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	69 歳以上 71 歳以下	69 歳以上 71 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金 10,475,000 円～金 21,172,000 円	金 20,503,000 円～金 44,572,000 円	
	(内訳) 初期償却	金 3,143,000 円～金 6,352,000 円	金 6,151,000 円～金 13,372,000 円	
	入居一時金	金 7,332,000 円～金 14,820,000 円	金 14,352,000 円～金 31,200,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外 ^{※2}	食材費 ^{※3}	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン⑦) 一部前払い・一部月払い方式【入居時年齢 65 歳以上 68 歳以下の場合】

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	65 歳以上 68 歳以下	65 歳以上 68 歳以下	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金 12,086,000 円～金 24,429,000 円	金 23,658,000 円～金 51,429,000 円	
	(内訳) 初期償却	金 3,626,000 円～金 7,329,000 円	金 7,098,000 円～金 15,429,000 円	
	入居一時金	金 8,460,000 円～金 17,100,000 円	金 16,560,000 円～金 36,000,000 円	
	敷金	金 0 円	金 0 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 309,160 円	金 416,060 円～金 575,270 円	
家賃 (非課税)		金 90,000 円	金 165,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	金 0 円	金 0 円	
	介護保険外 ^{※2}	食材費 ^{※3}	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(利用料金のプラン⑧) 月払い方式

		(一人室)	(二人室)	
入居者の状況	要介護度	自立／要支援／要介護	自立／要支援／要介護	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	18.44 m ² ～21.27 m ²	37.18 m ² ～41.79 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	金0円	金0円	
	(内訳) 初期償却	金0円	金0円	
	入居一時金	金0円	金0円	
	敷金	金 939,000 円～金 1,356,000 円	金 1,775,400 円～金 2,700,000 円	
月額費用の合計 (消費税・地方消費税込み)		金 375,660 円～金 445,160 円	金 546,960 円～金 860,270 円	
家賃 (非課税)		金 156,500 円～金 226,000 円	金 295,900 円～金 450,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	金0円	金0円	
	介護保険外 ^{※2}	食材費 ^{※3}	金 45,360 円	金 45,360 円～金 90,720 円
		管理費	金 173,800 円	金 205,700 円～金 319,550 円
		介護費用	別途	別途
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
その他	個別有料サービス有	個別有料サービス有		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p> <p>※3 軽減税率対象となります。</p>				

(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。 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。 ※月払い方式には入居一時金の支払いはございません。
敷金	(利用料金のプラン⑧) 記載の月額費用の家賃×6ヵ月の額。 ※月払い方式を選択した場合にかかる費用。敷金は契約終了時に無利息にて返還いたしますが、契約債務の担保金となりますので未払いの債務がある場合には差し引かせていただく場合がございます。 ※一部前払い・一部月払い方式には敷金の支払いはございません。
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13条に定める保険料相当額、事務手続きおよび各種基本サービス(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。
食材費	1ヵ月の平均日数(30日)×1日 金1,512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。(消費税・地方消費税込み) 【朝食:金421円、昼食:金491円、夕食:金599円】 ※消費税の端数処理により、欠食時に返還する一食単位の食材費の合計額と1日当たりの食材費に金1円のずれが生じます。 ※上記金額は軽減税率対象となります。
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料	※別添②に記載。
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	
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)	
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払い金の受領) ※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、平均余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）	①【入居時年齢 91 歳以上の場合】 3 年（36 ヶ月） ②【入居時年齢 81 歳以上 90 歳以下の場合】 5 年（60 ヶ月） ③【入居時年齢 78 歳以上 80 歳以下の場合】 7 年（84 ヶ月） ④【入居時年齢 75 歳以上 77 歳以下の場合】 9 年（108 ヶ月） ⑤【入居時年齢 72 歳以上 74 歳以下の場合】 11 年（132 ヶ月） ⑥【入居時年齢 69 歳以上 71 歳以下の場合】 13 年（156 ヶ月） ⑦【入居時年齢 65 歳以上 68 歳以下の場合】 15 年（180 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）（非課税）	①（一人室） 金 726,000 円～金 1,466,000 円 （二人室） 金 1,420,000 円～金 3,086,000 円 ②（一人室） 金 1,170,000 円～金 2,460,000 円 （二人室） 金 2,330,000 円～金 5,100,000 円 ③（一人室） 金 1,692,000 円～金 3,420,000 円 （二人室） 金 3,312,000 円～金 7,200,000 円 ④（一人室） 金 2,176,000 円～金 4,398,000 円 （二人室） 金 4,259,000 円～金 9,258,000 円 ⑤（一人室） 金 2,659,000 円～金 5,375,000 円 （二人室） 金 5,205,000 円～金 11,315,000 円 ⑥（一人室） 金 3,143,000 円～金 6,352,000 円 （二人室） 金 6,151,000 円～金 13,372,000 円 ⑦（一人室） 金 3,626,000 円～金 7,329,000 円 （二人室） 金 7,098,000 円～金 15,429,000 円
初期償却率	① 30.00%～30.02% ② 29.32%～30.15% ③ 30.00% ④ 30.00%～30.01% ⑤ 30.00% ⑥ 30.00% ⑦ 30.00%

入居期間別	6ヵ月未満	19人
	6ヵ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	35人
	5年以上10年未満	24人
	10年以上15年未満	11人
	15年以上	4人

(入居者の属性)

平均年齢	88.9歳
入居者数の合計	98人
入居率※	59.4%
※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	0人
	社会福祉施設	12人
	医療機関	0人
	死亡者	7人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	12人
		(解約事由の例) 他施設へ

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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		グッドタイム リビング 千葉みなと／海岸通 ジェネラルマネージャー 岡田 良祐
電話番号		043-302-0500
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		年中無休
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	9：00～18：00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜、日曜・祝日、年末年始等
窓口の名称		千葉市保健福祉局 高齢障害部 介護保険事業課
電話番号		043-245-5256
対応している時間	平日	8：30～17：30
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜、日曜・祝日、年末年始等

(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) 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」
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	実施日	随時
			結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	<input type="checkbox"/> 2	なし		
第三者による評価の実施状況	<input type="checkbox"/> 1	あり	実施日	
			評価機関名称	
			結果の開示	<input type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 2	なし		

9. 入居希望者への事前の情報開示

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

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	(開催頻度) 年 1 回
	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	<input type="checkbox"/> 1	代替措置あり	(内容)
	<input type="checkbox"/> 2	代替措置なし	
提携ホームへの移行【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1	あり (提携ホーム名:)	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 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	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	
「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	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
不適合事項がある場合の内容	
特記事項	本施設において、事業主体が入居促進業務（モデルルームの設置、販売広告看板等の設置等）を行う場合があります。

添付書類：別添①「事業主体が当該市内で実施する他の介護サービス」
別添②「有料老人ホームが提供するサービスの一覧表」

※ _____ 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。
- ※ 電子的手段（電子署名を含む）により締結される場合、上記署名欄は使用しない。

別添① 事業主体が当該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	GTLケアサービス 千葉みなと	千葉市 中央区
			GTLケアサービス 千葉みなと ／駅前通	千葉市 中央区
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	GTLナーシングサービス 千葉みなと と／駅前通	千葉市 中央区
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		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護看護	あり	なし		
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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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	GTLケアプランセンター 千葉みなと	千葉市 中央区
			GTLケアプランセンター 千葉みなと／駅前通	千葉市 中央区
<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	GTLナーシングサービス 千葉みなと と／駅前通	千葉市 中央区
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		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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		

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		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添②

有料老人ホーム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）		包含※2	都度※2	料金※3（消費税・地方消費税込み）	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり	○			レストラン内での簡単な食事介助	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			トイレ誘導などの軽度援助	
おむつ代			なし	あり					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			一般浴の際の見守り（週2回）	
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			車椅子を押す、着替えを取る等の軽度援助	
機能訓練	なし	あり	なし	あり			金 3,300 円/20 分 金 4,950 円/30 分 金 6,600 円/40 分	理学療法士等により個別に提供される「心身機能の維持」を目的とした訓練	
個別介護サービス	なし	あり	なし	あり		○	金1,100円/15分	個別の見守り、時間を要する排泄介助、定時薬の服薬支援等の介護サービス	
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	金 770 円/30 分未満 以降30分ごとに金 1,100 円加算	（交通費・実費）	
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分	（交通費・実費）	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分	居室内の清掃	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/1回		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分	衣類等の洗濯	
加湿器水補給サービス	なし	あり	なし	あり		○	金3,300円/月 ※日割計算なし	冬季（11月～3月）限定サービス。	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	金330円/1食		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費		
おやつ			なし	あり					
美容師による美容サービス			なし	あり		○	実費		

	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(消費税・地方消費税込み)			
生活サービス								
買物代行 (通常の利用区域)	なし	あり	なし	あり		○	定期代行 金 550 円/1 回 都度代行 金 770 円/30 分未 満 以降 30 分ごとに 金2,200円加算	
買物代行 (上記以外の区域)	なし	あり	なし	あり		○		
通信販売等買物 代行	なし	あり	なし	あり		○	金550円/1回	
外出付き添い	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分	(交通費・実費)
役所手続代行	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分	(交通費・実費)
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○		ご希望により、 年2回、自己負担 とする。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			医師の紹介や 医療・介護相談 (随時)
生活指導・ 栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			日常的な生活相 談や栄養指導 (随時)
経管栄養対応 サービス	なし	あり	なし	あり		○	金 66,000 円/月※ ※利用日数が 20 日未満の場合 は、金 3,300 円 /日で日割精算 いたします。	サービスの詳細は 経管栄養対応サー ビス申込書をご参 照ください。
インスリン注射 対応サービス	なし	あり	なし	あり		○	金 33,000 円/月※ ※利用日数が 20 日未満の場合 は、金 1,650 円 /日で日割精算 いたします。	サービスの詳細は インスリン注射対 応サービス申込書 をご参照くださ い。
服薬支援 サービス	なし	あり	なし	あり		○	金5,500円/月※ ※日割計算いたし ません。	サービスの詳細は 服薬支援サービス 申込書をご参照く ださい。
生活リズムの記 録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	○			館内サービス記録 の整備(連日)

	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(消費税・地方消費税込み)			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○		協力医療機関のみ	
入退院時の同行(協力医療機関)	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし	あり	なし	あり		○	金2,200円/30分 (交通費・実費)	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	依頼事項代行 金2,200円/1回	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			

- ※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割、2割又は3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、月額の利用料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。