



GOOD TIME LIVING

＝ 特定施設入居者生活介護・ 介護予防特定施設入居者生活介護重要事項説明書 ＝

グッドタイムリビング株式会社

# 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

## 重要事項説明書

2026年6月1日現在

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第178条および「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚労省令第35号）」第234条の規定に基づき、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護利用契約（以下「利用契約」といいます）の締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

事業者、事業所の概要や提供される指定特定施設入居者生活介護サービス（以下「特定施設入居者生活介護サービス」といいます）および指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス（以下「介護予防特定施設入居者生活介護サービス」といい、以下併せて「介護サービス」といいます）の内容・利用料等、利用契約上ご注意くださいを本書をもって説明します。不明点等がございましたら、ご遠慮なくお申し出下さい。

### 1 介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	グッドタイムリビング株式会社	
代表者氏名	代表取締役社長 河合 淳	
所在地	本社所在地	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	東京都千代田区丸の内1丁目9番1号
連絡先	TEL：03-6845-8020（本社） FAX：03-6845-8015（本社）	

### 2 お客様への介護サービスの提供を担当する事業所について

事業所内容	・ 別紙1「介護サービスの提供を担当する事業所について」に記載のとおりです。
-------	--

### 3 提供する介護サービスの内容と料金・利用料・その他費用について

提供する介護サービスについて	・ 別紙2「提供する介護サービスの内容と料金・利用料・その他費用について」に記載のとおりです。
----------------	---

#### 4 利用料、加算利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

<p>利用料、加算利用料、 その他の費用の請求</p>	<p>ア. 利用料、加算利用料、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ. 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までにお客様にお届けします。</p>
<p>利用料、加算利用料、 その他の費用の支払い</p>	<p>ア. 請求月の末日（同日が金融機関の休業日の場合はその翌営業日）までに、お客様の指定金融機関口座からの自動振替による方法によりお支払いいただきます（実際の振替日は口座振替依頼書を確認ください）。 イ. 事業者にてお客様のお支払いを確認でき次第、領収書をお渡ししますので、適切に保管をお願いします。</p>

#### 5 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① お客様および連帯保証人に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、介護サービスを提供するうえで知り得たお客様およびお客様のご家族に関する秘密情報ならびに個人情報について、お客様または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合またはお客様およびお客様のご家族の事前の同意がある場合を除いて、第三者（事業者の関係会社またはグループ会社の役職員を除きます）に開示または漏洩してはならないものとしします。</li> <li>・ この秘密保持義務は利用契約が終了した後においても同様の効力を有するものとしします。なお、事業所の従業者においては、在職中に限らず、出向・転籍・退職後においても同様としします。</li> </ul>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、お客様およびお客様のご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとしします。</li> <li>・ 事業者は、別途締結する利用契約書の別紙「グッドタイム リビング 特定施設入居者生活介護利用における個人情報の使用について」の定めに従い、必要最小限の範囲内で、お客様およびお客様のご家族の個人情報を使用します。</li> </ul>

#### 6 介護サービスの提供に関する相談、苦情について

<p>相談、苦情について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 別紙 3 「介護サービスの提供に関する相談、苦情について」に記載のとおりです。</li> </ul>
------------------	---

## 7 第三者による評価の実施状況

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
	<input type="checkbox"/> 2 なし		

「特定施設入居者生活介護サービス」、「介護予防特定施設入居者生活介護サービス」の提供開始にあたり、お客様に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

### 重要事項説明の年月日

説明年月日	(西暦)	年	月	日
-------	------	---	---	---

重要事項について文書を交付し、説明しました。

説明者	所在地	埼玉県蓮田市山ノ内2番地41
	法人名	グッドタイムリビング株式会社
	事業所名	グッドタイムリビング 埼玉蓮田
	説明者氏名	

重要事項説明書について説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

お客様	氏名		
	※原則ご本人の自署	(代筆者)	続柄
※お客様ご本人による署名が困難な場合、代筆者は「お客様の氏名」および「代筆者の氏名」、「続柄」をご記入ください。			

※代理権を持つ法定代理人や任意後見人等が、お客様ご本人に代わって説明を受けた場合

代理人	氏名	
-----	----	--

※電子的手段（電子署名を含む）により締結される場合、上記署名欄は使用いたしません。

## 別紙 1

### 介護サービスの提供を担当する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	グッドタイム リビング 埼玉蓮田
介護保険指定 事業所番号	埼玉県指定特定施設入居者生活介護 (事業所番号：1175700572) 埼玉県指定介護予防特定施設入居者生活介護 (事業所番号：1175700572)
管理者氏名	渡部 修
事業所所在地	埼玉県蓮田市山ノ内 2 番地 41
TEL・FAX	TEL：048-765-6571 FAX：048-769-7451

#### (2) 目的および運営方針

目的	<ul style="list-style-type: none"><li>指定特定施設入居者生活介護事業および指定介護予防特定施設入居者生活介護事業の適正な管理運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、要支援または要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護サービスを提供することを目的とします。</li></ul>
運営方針	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>介護保険法等の関係法令を遵守します。</li><li>公平中立な介護サービスを提供します。</li><li>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。</li></ul>

#### (3) 事業所の窓口の営業日および営業時間

営業日	年中無休
営業時間	9：00～18：00

## (4) 事業所の職員体制

(2025年7月1日現在)

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管理者	管理者は、事業所の従業者の管理および業務の管理を一元的に行うものとします。	1名 (常勤)
生活相談員	生活相談員は、お客様またはお客様のご家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとします。	常勤1名 (常勤換算数1.0名)
看護職員	看護職員は、お客様の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとるものとします。	常勤3名 非常勤1名 (常勤換算数3.4名)
介護職員	介護職員は、心身の状況に応じ、お客様の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な介護を行うものとします。	常勤17名 非常勤10名 (常勤換算数22.8名)
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、お客様の心身の状況等を踏まえて、必要に応じ日常生活を送る上で必要な生活機能の改善または維持のための機能訓練を行うものとします。	常勤2名 (看護職員と兼務) (常勤換算数1.0名)
計画作成担当者 (介護支援専門員)	特定施設サービス計画または介護予防特定施設サービス計画(以下総称して「本計画」といいます)作成担当者は、お客様の心身の状況等を踏まえて、本計画を作成するものとします。	常勤1名 (常勤換算数1.0名)

## 別紙 2

### 提供する介護サービスの内容と料金・利用料・その他費用について

(別紙 4 「介護サービス等一覧表」 もご確認下さい)

#### (1) 介護サービスの内容

サービス区分と種類	内 容
食事介助	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。※設備状況【1F レストラン】
入浴介助	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、介助および後片付け等を行います。
排泄介助	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。
清拭	週に3回、入浴できない方へ手浴、足浴、身体を拭く等の準備、介助、後片付けを行います。
体位変換	必要に応じて、1人では寝返りが打てない方のために身体の向きを介助で換えます。
掃除	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。
個別機能訓練	個別のケアプランに基づき、必要に応じて、機能訓練を行います。 ※設備状況【1F レストランと兼用】
その他	週に1回、シーツ交換を行います。 週に3回、洗濯を行います。

#### (2) 介護サービスの利用料（1日あたり）

(ア) 利用料および利用者負担額（1日あたり）

	介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
介護予防特定施設入居者生活介護サービス	要支援1	183	1,879円	188円	376円	564円
	要支援2	313	3,214円	322円	643円	965円
特定施設入居者生活介護サービス	要介護1	542	5,566円	557円	1,114円	1,670円
	要介護2	609	6,254円	626円	1,251円	1,877円
	要介護3	679	6,973円	698円	1,395円	2,092円
	要介護4	744	7,640円	764円	1,528円	2,292円
	要介護5	813	8,349円	835円	1,670円	2,505円

(イ) 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
協力医療機関連携加算 (1)	100	1,027円	103円	206円	309円	1月につき
科学的介護推進体制加算	40	410円	41円	82円	123円	1月につき
退院・退所時連携加算	30	308円	31円	62円	93円	1日につき
退去時情報提供加算	250	2,567円	257円	514円	771円	1回につき
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	22	225円	23円	45円	68円	1日につき
新興感染症等施設療養 費	240	2,464円	247円	493円	740円	1日につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	102円	11円	21円	31円	1月につき

- \* 当施設の介護報酬は1単位＝金10.27円(6級地)です。
- \* 月額計算の場合、端数処理のため1円単位で誤差が生じる場合があります。
- \* 介護保険の適用の場合においても、保険料の滞納等により、事業者が法定代理受領できなくなる場合があります。その場合、いったんお客様に上記利用料をご負担いただき、事業者はお客様にご負担いただいたサービスに対しサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書をお客様がお住まいの市区町村の窓口へ提出しますと後日に払い戻しとなる場合があります。
- \* 当施設は、介護報酬の区分支給限度基準外の単位数として介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)を別途15.9%算定しております。
- \* 厚生労働省の定める介護保険法上の特定施設入居者生活介護および介護予防特定施設入居者生活介護の介護報酬単価および所在地域の地域区分基準等、介護保険給付の基準が変更される場合には、それに応じて左記料金表の金額は、変動します。

(3) その他の費用について

オムツ代	オムツ代に係る実費をお支払いいただきます。
------	-----------------------

### 別紙 3

#### 介護サービスの提供に関する苦情、相談について

<b>【事業所の窓口】</b> グッドタイムリビング株式会社 グッドタイムリビング 埼玉蓮田 管理者 渡部 修	住所：埼玉県蓮田市山ノ内2番地41 TEL：048-765-6571 FAX：048-769-7451 受付時間：平日 9：00～18：00
<b>【市区町村の窓口】</b> 蓮田市健康福祉部介護保険課	住所：埼玉県蓮田市大字黒浜2799-1 TEL：048-765-1716 受付時間：平日 9：00～17：00
<b>【公的団体の窓口】</b> 埼玉県国民健康保険団体連合会	住所：埼玉県さいたま市中央区大字下落合 1704番 国保会館 TEL：048-824-2568 FAX：048-824-2561 受付時間：平日 8：30～12：00 13：00～17：00

## 別紙 4

### 介護サービス等一覧表

(消費税、地方消費税込み)

	月額利用料に含まれるサービス (基本サービス)	指定介護予防特定施設入居者生活介護費・指定特定施設入居者生活介護費に含まれるサービス(介護保険サービス)	その都度利用料金を徴収するサービス(個別有料サービス)
介護サービス			
巡回	ご希望と心身の状況に応じて適時		
食事	レストラン・リビングダイニングでの配膳・下膳	3回/日までのレストラン・リビングダイニングでの食事介助	居室での食事介助 (金1,100円/回)
排泄	巡回時またはナースコールによる簡単な手伝い(扉を開ける等) 巡回時に排泄の有無確認	適時、必要な排泄介助	
入浴・清拭	共同浴室での複数名に対する見守りの実施	3回/週までの入浴介助または清拭介助	4回/週以上の入浴介助または清拭介助 (金2,200円/回)
移動・移乗	随時、複数名に対する見守りの実施	適時、必要な移動・移乗介助	
整容・更衣	随時、複数名に対する見守りの実施	適時、必要な整容・更衣介助	
口腔ケア	随時、複数名に対する見守りの実施	適時、必要な口腔ケア介助	
通院	協力医療機関への通院送迎	協力医療機関への通院同行	協力医療機関以外への通院同行 (金1,100円/15分) ※半径5kmを超える医療機関については、公共交通機関またはタクシーを利用(実費)
緊急時対応	必要に応じて対応		搬送された医療機関から施設に戻る際の交通費(実費)
ナースコール	24時間対応		
生活サービス			
清掃	ごみの回収(粗大ごみを除く) 1回/年の居室の点検	1回/週の居室清掃(1人室あたり15分程度)	2回/週以上の居室清掃 (金1,100円/回)
洗濯	1回/年の備え付けカーテンの洗濯	3回/週までの洗濯	4回/週以上の洗濯 (金1,100円/回) 別途に洗濯を要するもの (金1,100円/回) アイロン掛けを要するもの (金1,100円/15分) ※施設において洗濯・乾燥が不可のものについてはクリーニング(実費)

リネン交換		1回/週の交換	2回/週以上の交換 (金1,100円/回)
その他家事			(金1,100円/15分)
居室配膳・下膳	急な体調不良時の居室配膳・下膳		急な体調不良時を除く居室配膳・下膳 (金330円/回)
理美容			(実費)
買物代行 (定期代行)	週に一度、ゲストハウスの指定日・指定店舗での買物代行		※料金は、月額利用料に含まれます。
買物代行 (ご要望によるもの)			上記店舗以外にご要望による半径5km以内の地域店舗での代行 (金1,100円/回) 通信販売による買物代行 (金550円/回)
手続き代行			(金1,100円/15分)
外出同行			(金1,100円/15分) ※半径5kmを超える地域については、公共交通機関またはタクシーを利用 (実費)

健康管理サービス			
健康診断	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せん。
健康相談	随時実施	相談後の協力医療機関への受診同行	医療費 (実費)
服薬支援	随時実施	服薬の介助	
入退院時・入院中のサービス			
入退院時の同行	協力医療機関への送迎	協力医療機関への同行	協力医療機関以外への同行 (金1,100円/15分) ※半径5kmを超える医療機関については、公共交通機関またはタクシーを利用 (実費)
入院中の代行			協力医療機関における洗濯物の交換や買物等 (金2,200円/回)
その他のサービス			
食事	1日3食 (朝・昼・夕)、365日 ※3日前の14時までに所定の書式をフロントへご提出いただいた場合に限る、下記の金額を払い戻します。 (朝食 金421円) (昼食 金491円) (夕食 金599円)		

来訪者用食事			(朝食金750円) (昼食金1,150円) (夕食金1,450円) 酒類、酒肴、他(実費) 来訪者用特別食事(実費) パーティー特別食事(実費)
電話利用 サービス			設置工事費(実費) 基本料金(実費) 回線使用料(実費)
寝具貸出			入居者用寝具(金5,500円/月) 来訪者用寝具付簡易ベッド (金3,300円/日)
ファミリー ルーム (1泊2日、食 事別)			大人1人(金7,700円/日) 大人2人(金14,300円/日) 子供1人(金3,850円/日) (3歳以上小学生以下)
パーティー ルーム			(金5,500円/3時間)
サークル・ イベント	無料のグッドタイムクラブ※材料費などの実費は負担		有料のグッドタイムクラブ (実費)