GOOD TIME LIVING

＝　重要事項説明書　＝

グッドタイムリビング株式会社

別紙様式1

重要事項説明書

記入年月日	2026年7月１日
記入者名	日野上 統久
所属・職名	グッドタイム リビング 泉北泉ヶ丘 ジェネラルマネージャー

1 事業主体概要

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／ＦＡＸ番号（本社）	03-6845-8020 ／ 03-6845-8015
		メールアドレス	なし
		ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp
代表者（職名／氏名）		代表取締役社長　／　河合 淳	
設立年月日		平成　17年４月１日	
主な実施事業		※別添１参照	

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 せんぼくいずみがおか グッドタイム リビング 泉北泉ヶ丘	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒　590-0117 大阪府堺市南区高倉台３丁２番２号	
主な利用交通手段	泉北高速鉄道「泉ヶ丘」駅から ①南海バスで乗車約10分、「高倉台センター」停留所で下車、徒歩約３分（約180m） ②徒歩約20分（約1.6km）	
連絡先	電話番号	072-284-1600
	ＦＡＸ番号	072-296-7600
	ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp/guesthouse/gtl/senboku-izumigaoka/
管理者（職名／氏名）	ジェネラルマネージャー　／　日野上 統久	
建物の竣工日	平成　20年３月11日	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日	平成　20年６月28日　／　―	

（特定施設入居者生活介護の指定）

特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	
特定施設入居者生活介護指定日	平成		
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号		所管している自治体名	堺市
介護予防 特定施設入居者生活介護 指定日	平成		

3 建物概要

土地	権利形態		抵当権		契約の自動更新			
	賃貸借契約の期間	～						
	面積	1,692.74 ㎡						
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり		
	賃貸借契約の期間	令和 元年8月29日 ～ 令和 23年8月28日						
	延床面積	4,043.26 ㎡（うち有料老人ホーム部分 4,043.3 ㎡）						
	竣工日	平成 20年３月11日			用途区分	有料老人ホーム		
	耐火構造	耐火建築物	その他の場合： －					
	構造	鉄筋コンクリート造	その他の場合： －					
	階数	5 階 （地上 5 階、地階 － 階）						
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性							
居室の状況	総戸数	戸	届出又は登録（指定）をした室数			(83室)		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考（部屋タイプ、相部屋の定員数等）
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.00㎡	83	１人部屋
共用施設	共用トイレ	9 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ 2 ヶ所						
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ 9 ヶ所						
	共用浴室	個室 4 ヶ所	大浴場 － ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	その他 5 ヶ所	－ ヶ所			その他：リフト浴3ヶ所 特殊浴槽2ヶ所			
	食堂	1 ヶ所	面積 89.00 ㎡		入居者や家族が利用できる調理設備	あり			
	機能訓練室	ヶ所	面積 ㎡						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応） 1 ヶ所							
		あり（車椅子対応） 2 ヶ所							
	廊下	中廊下 2.17 m 片廊下 1.48 m							
	汚物処理室	4 ヶ所							
	緊急通報装置	居室 あり	トイレ あり	浴室 あり	脱衣室 あり				
		通報先 介護職員が携帯するPHS	通報先から居室までの到着予定時間 1～3分						
	その他	パーティールーム、ビューティーサロン、ＧＴＣサロン、ファミリールーム等							
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備 あり		火災通報設備 あり				
	スプリンクラー	あり	なしの場合（改善予定時期）						
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数 2 回				

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		・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		・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
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	なし	※別添２参照
食事の提供	委託	株式会社グリーンヘルスケアサービス
洗濯、掃除等の家事の供与	なし	※別添２参照
健康管理の支援（供与）	自ら実施	-
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	-
提供内容		※運営規程「第５章 ゲストが利用できるサービス」記載のとおり
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人喜多クリニック なかもず診療所
	提供方法	定期的な健康診断の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添２参照
虐待防止		・事業主体は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講ずることとします。 ①施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、施設の職員に周知徹底を図ること。 ②施設における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③施設において、施設の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 ④前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ・万が一、虐待等が発生した場合、事業主体は、事実確認、原因究明および再発防止策の検討・実施ならびにこれらにかかる関係者への報告等（行政等への報告を含む）の必要な対策を社内規則に従い速やかに実施します。
身体的拘束		・緊急やむを得ず身体的拘束、その他行動を制限する行為を行う場合には、入居者の主治医、連帯保証人および入居者のご家族等の同意を得たうえ、必要最低限度な期間に限定し、当該行為が必要な理由ならびに行った期間を記録するとともに、当該行為の解除を行うための改善案を検討いたします。 ＜上記、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の必要３原則＞ ①切迫性：入居者または他の入居者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 ②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法が無いこと。 ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
身体拘束等適正化委員会の責任者・開催月		（職名）ジェネラルマネージャー （氏名）日野上 統久 （開催月）（令和８年度中）４，７，10，１月 （内容の職員への周知方法） ・施設内月例会議や掲示板等で周知する。
身体拘束等の適正化のための指針の整備状況		（整備年月日）平成26年9月18日
身体拘束等の適正化のための研修の実施状況		（開催頻度）１回/年 （直近の実施年月日）令和７年８月31日

（介護サービスの内容）

特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画等の作成				
日常生活上の世話	食事の提供及び介助			
	入浴の提供及び介助			
	排泄介助			
	更衣介助			
	移動・移乗介助			
	服薬介助			
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練			
	レクリエーションを通じた訓練			
	器具等を使用した訓練			
その他	創作活動など			
	健康管理			
施設の利用に当たっての留意事項				
その他運営に関する重要事項				
短期利用特定施設入居者生活介護の提供				
		入居継続支援加算		
		生活機能向上連携加算		
		個別機能訓練加算		
		夜間看護体制加算		
		ADL維持等加算		
		若年性認知症入居者受入加		
		医療機関連携加算		
		口腔衛生管理体制加算		
		口腔・栄養スクリーニング加算		
		科学的介護推進体制加算		
		退院・退所時連携加算		
		退去時情報提供加算		
		看取り介護加算		
		認知症専門ケア加算		
		高齢者施設等感染対策向上加算		
		新興感染症等施設療養費		
		生産性向上推進体制加算		
		サービス提供体制強化加算		
		介護職員処遇改善加算		
人員配置が手厚い介護サービスの実施			（介護・看護職員の配置率） 以上	

（併設している高齢者居宅生活支援事業者）

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略

事業所名称	（ふりがな）じーてぃーえるけあぷらんせんたー せんぼくいずみがおか GTLケアプランセンター 泉北泉ヶ丘
主たる事務所の所在地	〒590-0117 大阪府堺市南区高倉台３丁２番２号
事務者名	（ふりがな）ぐっどたいむりびんぐかぶしきかいしゃ グッドタイムリビング株式会社
併設内容	居宅介護支援サービス（介護保険サービス）
事業所名称	（ふりがな）じーてぃーえる けあさーびす せんぼくいずみがおか GTLケアサービス 泉北泉ヶ丘
主たる事務所の所在地	〒590-0117 大阪府堺市南区高倉台３丁２番２号
事務者名	（ふりがな）ぐっどたいむりびんぐかぶしきかいしゃ グッドタイムリビング株式会社
併設内容	訪問介護・第１号訪問事業（介護保険サービス）

（連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者）

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	（ふりがな）
主たる事務所の所在地	
事務者名	（ふりがな）
連携内容	

（医療連携の内容）※治療費は自己負担

<table>
<tr><td rowspan="4">医療支援</td><td colspan="2">救急車の手配</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">入退院の付き添い</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">通院介助</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">その他の場合：</td></tr>
<tr><td rowspan="15">協力医療機関</td><td>名称</td><td colspan="2">社会医療法人ペガサス 馬場記念病院</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">大阪府堺市西区浜寺船尾町東４-244</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2">内科、循環器科、呼吸器科、神経内科、外科、消化器科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科等</td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">同上</td></tr>
<tr><td rowspan="4">協力内容</td><td>急変時の対応</td><td></td></tr>
<tr><td>その他</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他の場合：</td><td>入居者の希望に応じた健康診断。</td></tr>
<tr><td>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(対応可能な場合)。</td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="2">社会医療法人頌徳会 日野病院</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">大阪府堺市東区北野田626番地</td></tr>
<tr><td>診療科目</td><td colspan="2">内科、脳神経外科、整形外科、外科、形成外科、神経内科</td></tr>
<tr><td>協力科目</td><td colspan="2">同上</td></tr>
<tr><td rowspan="3">協力内容</td><td>訪問診療、急変時の対応</td><td></td></tr>
<tr><td>その他</td><td></td></tr>
<tr><td>その他の場合：</td><td>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(対応可能な場合)。</td></tr>
</table>

協力医療機関	名称	社会医療法人生長会 ベルランド総合病院	
	住所	大阪府堺市中区東山500-３	
	診療科目	循環器内科、神経内科、消化器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、外科、整形外科、脳神経外科、精神・神経科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、人工透析センター等	
	協力科目	同上	
	協力内容	急変時の対応	
		その他	
		その他の場合： 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(対応可能な場合)。	
	名称	医療法人樫本会 樫本病院	
	住所	大阪府大阪狭山市東茱萸木４丁目1151番	
	診療科目	内科、循環器内科、消化器内科、腫瘍内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、肛門外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、緩和ケア内科等	
	協力科目	同上	
	協力内容	急変時の対応	
		その他	
		その他の場合： 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(対応可能な場合)。	
	名称	医療法人 喜多クリニック	
	住所	大阪府堺市堺区向陵西町４-10-８	
	診療科目	内科、形成外科、皮膚科	
	協力科目	同上	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他	
		その他の場合： 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(対応可能な場合)。	
協力歯科医療機関	名称	医療法人英誠会 磯田歯科医院	
	住所	大阪府堺市堺区田出井町１－１-209	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	

（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

入居後に居室を住み替える場合		その他		
		その他の場合：	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		
手続の内容		・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。		
追加的費用の有無		あり	追加費用	入居契約第35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徴収および精算については、入居契約標題部５(5)記載の規定に従い、変更前の居室と変更後の居室にかかる敷金、または、入居契約標題部６(11)記載の規定に従い、変更前の居室と変更後の居室にかかる初期償却および入居一時金（変更後の居室にかかるものについては、いずれも当該変更時において事業主体が定めている最新の金額）に差額が生じた場合に、初期償却については追加徴収のみを、敷金および入居一時金については返還または追加徴収を行うことで精算するものとします。
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		あり	調整後の内容	入居契約第35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徴収および精算については、入居契約標題部５(5)記載の規定に従い、変更前の居室と変更後の居室にかかる敷金、または、入居契約標題部６(11)記載の規定に従い、変更前の居室と変更後の居室にかかる初期償却および入居一時金（変更後の居室にかかるものについては、いずれも当該変更時において事業主体が定めている最新の金額）に差額が生じた場合に、初期償却については追加徴収のみを、敷金および入居一時金については返還または追加徴収を行うことで精算するものとします。
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容	
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立、要支援、要介護	
留意事項	・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。 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穏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。	

<table>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="4">・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。
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。
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。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td>解約条項</td><td colspan="3">・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。
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。
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。
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。
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格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。
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。
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。

・ 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ます。ただし、入居契約第28条第１項第⑤⑥⑦⑧号に基づき解除する場合は入居契約第28条第３項本文を適用せず、即時に入居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
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ます。
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。</td></tr>
<tr><td>解約予告期間</td><td colspan="3">3ヵ月</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="4">3 ヵ月</td></tr>
<tr><td>体験入居</td><td>あり</td><td>内容</td><td colspan="2">空室がある場合、利用可能（最大７泊８日まで）
【料金】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行いません。
一人室 金9,900円（消費税・地方消費税込み）</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="4">83 人</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

5 職員体制

2026年７月１日 現在

（職種別の職員数）

		職員数（実人数）			常勤換算人数	兼務している職種名及び人数
		合計	常勤	非常勤		
管理者		1	1		1	
生活相談員						
直接処遇職員		41	21	20	37.4	
	介護職員	37	18	19	33.6	※訪問介護・第１号訪問事業所『GTLケアサービス 泉北泉ヶ丘』と兼務
	看護職員	4	3	1	3.8	
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		9	6	3	8.1	
その他職員		11		11	5.9	
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40 時間

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護支援専門員				
介護福祉士	24	16	8	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	10	1	9	
看護師	2	1	1	
認定特定行為業務従事者：１号研修				

（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			
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			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員等の人数）

夜勤帯の設定時間（21時00分～翌日7時00分）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	人	人
介護職員	4 人	2 人
生活相談員	人	人
	人	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）	契約上の職員配置比率	
	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）	

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）	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				なし					
		業務に係る資格等			資格等の名称						
		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		1	2						
前年度１年間の退職者数				1	1						
じた職員の人数 業務に従事した経験年数に応	１年未満	1	1	1	5						
	１年以上３年未満				5						
	３年以上５年未満	1		6	1						
	５年以上１０年未満	1		6							
	１０年以上			5	8						
備考											
従業者の健康診断の実施状況		あり									

6 利用料金

（利用料金の支払い方法）

居住の権利形態		利用権方式	
利用料金の支払い方式		選択方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	一部前払い・一部月払い方式
			月払い方式
年齢に応じた金額設定		あり	
要介護状態に応じた金額設定		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		あり	
		内容：	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 ※上記返還金額は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）一部前払い・一部月払い方式

				プラン①	プラン②
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	81歳以上90歳以下
居室の状況			部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
			床面積	18.00㎡	18.00㎡
			トイレ	あり	あり
			洗面	あり	あり
			浴室	なし	なし
			台所	なし	なし
			収納	あり	あり
入居時点で必要な費用			前払金（家賃、介護サービス費等）	5,195,000円	8,640,000円
			敷金	0円	0円
月額費用の合計				269,160 円～279,160円	269,160 円～279,160円
	家賃			50,000円～60,000円	50,000円～60,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用			
		介護保険外	食材費	45,360円※	45,360円※
			管理費	173,800円※	173,800円※
			状況把握及び生活相談サービス	なし	なし
			光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
			介護保険外費用	※別添２参照	※別添２参照

備考　介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。）
※介護予防・地域密着型の場合を含む。
※食材費、管理費は消費税・地方消費税込みの価格。また食材費は軽減税率の対象。

			プラン③	プラン④
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	75歳以上77歳以下
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
		床面積	18.00㎡	18.00㎡
		トイレ	あり	あり
		洗面	あり	あり
		浴室	なし	なし
		台所	なし	なし
		収納	あり	あり
入居時点で必要な費用		前払金（家賃、介護サービス費等）	12,120,000円	15,583,000円
		敷金	0円	0円
月額費用の合計			269,160 円～279,160円	269,160 円～279,160円
	家賃		50,000円～60,000円	50,000円～60,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
		介護保険外 食材費	45,360円※	45,360円※
		介護保険外 管理費	173,800円※	173,800円※
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス	なし	なし
		介護保険外 光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
		介護保険外費用	※別添２参照	※別添２参照

備考　介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。）
※介護予防・地域密着型の場合を含む。
※食材費、管理費は消費税・地方消費税込みの価格。また食材費は軽減税率の対象。

			プラン⑤	プラン⑥
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	69歳以上71歳以下
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
		床面積	18.00㎡	18.00㎡
		トイレ	あり	あり
		洗面	あり	あり
		浴室	なし	なし
		台所	なし	なし
		収納	あり	あり
入居時点で必要な費用		前払金（家賃、介護サービス費等）	19,046,000円	22,509,000円
		敷金	0円	0円
月額費用の合計			269,160 円～279,160円	269,160 円～279,160円
	家賃		50,000円～60,000円	50,000円～60,000円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
		介護保険外 食材費	45,360円※	45,360円※
		介護保険外 管理費	173,800円※	173,800円※
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス	なし	なし
		介護保険外 光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
		介護保険外費用	※別添２参照	※別添２参照

備考　介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。）
※介護予防・地域密着型の場合を含む。
※食材費、管理費は消費税・地方消費税込みの価格。また食材費は軽減税率の対象。

			プラン⑦	
入居者の状況		要介護度	自立／要支援／要介護	
		年齢	65歳以上68歳以下	
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	
		床面積	18.00㎡	
		トイレ	あり	
		洗面	あり	
		浴室	なし	
		台所	なし	
		収納	あり	
入居時点で必要な費用		前払金（家賃、介護サービス費等）	25,972,000円	
		敷金	0円	
月額費用の合計			269,160 円～279,160円	
	家賃		50,000円～60,000円	
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
		介護保険外 食材費	45,360円※	
		介護保険外 管理費	173,800円※	
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス	なし	
		介護保険外 光熱水費	管理費に含む	
		介護保険外 介護保険外費用	※別添２参照	
備考　介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。 ※食材費、管理費は消費税・地方消費税込みの価格。また食材費は軽減税率の対象。				

（利用料金のプラン）月払い方式

			プラン⑧	
入居者の状況		要介護度	自立／要支援／要介護	
		年齢	65歳以上	
居室の状況		部屋タイプ	一般居室個室	
		床面積	18.00㎡	
		トイレ	あり	
		洗面	あり	
		浴室	なし	
		台所	なし	
		収納	あり	
入居時点で必要な費用		前払金（家賃、介護サービス費等）	0円	
		敷金	1,164,000円～1,224,000円	
月額費用の合計			413,160円～423,160円	
	家賃		194,000円～204,000円	
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用		
		介護保険外 食材費	45,360円※	
		介護保険外 管理費	173,800円※	
		介護保険外 状況把握及び生活相談サービス	なし	
		介護保険外 光熱水費	管理費に含む	
		介護保険外 介護保険外費用	※別添２参照	
備考　介護保険費用1割,2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※介護予防・地域密着型の場合を含む。 ※食材費、管理費は消費税・地方消費税込みの価格。また食材費は軽減税率の対象。				

（利用料金の算定根拠等）

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	家賃の　　6 ヵ月分	
	解約時の対応	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。
前払金	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。	
食材費	１ヵ月の平均日数（30日）×１日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１円のずれが生じます。 ※軽減税率の対象となります。	
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。	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	管理費に含む。	
介護保険外費用	※別添２参照	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	※別添２参照	
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※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（上乗せサービス）	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

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ヵ月） ②【入居時年齢81歳以上90歳以下の場合】 ５年（60ヵ月） ③【入居時年齢78歳以上80歳以下の場合】 ７年（84ヵ月） ④【入居時年齢75歳以上77歳以下の場合】 ９年（108ヵ月） ⑤【入居時年齢72歳以上74歳以下の場合】 11年（132ヵ月） ⑥【入居時年齢69歳以上71歳以下の場合】 13年（156ヵ月） ⑦【入居時年齢65歳以上68歳以下の場合】 15年（180ヵ月）
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 金1,559,000円 ② 金2,580,000円 ③ 金3,636,000円 ④ 金4,675,000円 ⑤ 金5,714,000円 ⑥ 金6,753,000円 ⑦ 金7,792,000円
初期償却額		① 30.01％ ② 29.86％ ③ 30.00％ ④ 30.00％ ⑤ 30.00％ ⑥ 30.00％ ⑦ 30.00％
返還金の算定方法	入居後３ヵ月以内の契約終了	・入居一時金－（月額償却金額÷30×経過日数）＋初期償却 ※１ヵ月を30日とした日割計算により算定します。 ※初期償却費用は全額返金します。
	入居後３ヵ月を超えた契約終了	・月額償却金額×（償却期間月数－経過月数） ※入居日および入居契約の終了日が月の途中である場合、当該月の返還額は１ヵ月を30日とした日割計算により算定します。 【当該月の返還金日割計算式】 ・月額償却金額－（月額償却金額÷30×経過日数）
前払金の保全先	１　連帯保証を行う銀行等の名称	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

2026年７月１日 現在

（入居者の人数）

年齢別	６５歳未満	0 人
	６５歳以上７５歳未満	0 人
	７５歳以上８５歳未満	7 人
	８５歳以上	65 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援１	0 人
	要支援２	1 人
	要介護１	6 人
	要介護２	13 人
	要介護３	13 人
	要介護４	23 人
	要介護５	15 人
入居期間別	６か月未満	7 人
	６か月以上１年未満	8 人
	１年以上５年未満	35 人
	５年以上１０年未満	15 人
	１０年以上１５年未満	6 人
	１５年以上	1 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0 人 ／ 3 人
入居者数		72 人

（入居者の属性）

性別	男性	16 人		女性	56 人	
男女比率	男性	22 %		女性	78 %	
入居率	86.7 %	平均年齢	91.8 歳	平均介護度	3.5	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	4 人
	医療機関	0 人
	死亡者	13 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	5 人
		（解約事由の例） 他施設への転居、自宅、

8 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況）

窓口の名称（事業所）		グッドタイム リビング 泉北泉ヶ丘 ジェネラルマネージャー 日野上 統久
電話番号 / ＦＡＸ		072-284-1600 ／ －
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		年末年始等
窓口の名称（設置者）		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 / ＦＡＸ		0120-323-084 ／ －
対応している時間	平日	９：00～18：00
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等
窓口の名称 （行政／介護保険に関すること）		堺市健康福祉局長寿社会部介護保険課
電話番号 / ＦＡＸ		072-228-7513 ／ 072-228-7853
対応している時間	平日	９：00～17：30
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等
窓口の名称 （行政／有料老人ホームに関すること）		堺市健康福祉局長寿社会部介護事業者課
電話番号 / ＦＡＸ		072-228-7348 ／ 072-228-7481
対応している時間	平日	９：00～17：30
定休日		土曜・日曜・祝祭日・年末年始等
窓口の名称 （大阪府国民健康保険団体連合会）		大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口
電話番号 / ＦＡＸ		06－6949－5418 ／ －
対応している時間	平日	９：00～17：00
定休日		土曜・日曜・祝祭日・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	あり	損害保険ジャパン株式会社（引受割合89%）、三井住友海上火災保険株式会社（同11%）
	ありの場合の内容：	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」
賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	
	ありの場合の内容：	事故対応マニュアルに基づく
事故対応及びその予防のための指針	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）

<table>
<tr><td rowspan="3">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</td><td rowspan="3">あり</td><td rowspan="3"></td><td colspan="2">ありの場合</td><td colspan="2">意見箱の設置</td></tr>
<tr><td>実施日</td><td colspan="2">随時</td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2">あり</td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td>館内掲示</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第三者による評価の実施状況</td><td rowspan="4">なし</td><td rowspan="4"></td><td colspan="4">ありの場合</td></tr>
<tr><td>実施日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">結果の開示</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>開示の方法</td><td></td></tr>
</table>

9 入居希望者への事前の情報開示

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

10 その他

<table>
<tr><td>運営懇談会</td><td>あり</td><td colspan="2">ありの場合
開催頻度：年　1 回
構成員：入居者、ご家族および連帯保証人、管理者を含む職員
なしの場合の代替措置の内容：</td></tr>
<tr><td rowspan="4">高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="2">虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">担当者の配置</td></tr>
<tr><td rowspan="5">身体的拘束等の適正化のための取組の状況</td><td>あり</td><td colspan="2">身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">指針の整備</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">緊急やむを得ない場合に行う身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録</td></tr>
<tr><td rowspan="6">業務継続計画の策定状況等</td><td>あり</td><td colspan="2">感染症に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">災害に関する業務継続計画</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">職員に対する周知の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">定期的な研修の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">定期的な訓練の実施</td></tr>
<tr><td>あり</td><td colspan="2">定期的な業務継続計画の見直し</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行</td><td>なし</td><td>ありの場合の提携ホーム名</td><td></td></tr>
<tr><td>個人情報の保護</td><td colspan="3">・入居者の個人情報については、個人情報の保護に関する法律を遵守し、当社プライバシー・ポリシーに則り、適切に取り扱っております。
・広告等対外的掲載物への個人情報の掲載については、予め、「広告掲載物同意書」にて、掲載についての同意を頂いています。</td></tr>
<tr><td>緊急時等における対応方法</td><td colspan="3">・事故、災害、急病等発生時は、社内規則およびマニュアルに則り、予め指定された連絡先に速やかに連絡し、適切に対応いたします。
・関係行政庁へ報告が必要な場合は、速やかに報告します。</td></tr>
<tr><td>大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性</td><td>適合</td><td>不適合の場合の内容</td><td></td></tr>
</table>

堺市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項			なし
	合致しない事項がある場合の内容		
	「７．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性		
		代替措置等の内容	
	不適合事項がある場合の入居者への説明		
上記項目以外で合致しない事項			なし
	合致しない事項の内容		
	代替措置等の内容		
	不適合事項がある場合の入居者への説明		
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（別に実施する介護サービス一覧表）
別添２（個別選択による介護サービス一覧表）

上記の重要事項の内容について、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住　所

氏　名　　様

（入居者代理人）

住　所

氏　名　　様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名

※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。

（別添１）事業主体が堺市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	GTLケアサービス 泉北泉ヶ丘	堺市南区
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	グッドタイム リビング なかもず	堺市北区
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	あり	GTLケアプランセンター 泉北泉ヶ丘	堺市南区
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	グッドタイム リビング なかもず	堺市北区
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護医療院	なし		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞			
訪問型サービス	あり	GTLケアサービス 泉北泉ヶ丘	堺市南区
通所型サービス	なし		
その他の生活支援サービス	なし		

（別添２）　　有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

		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	料金※２（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	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	サービス利用の都度　1,100円/1回	
	おむつ代		なし		
	入浴（一般浴）　介助・清拭	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	特浴介助	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	機能訓練	なし	なし		
	通院介助（協力医療機関）	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	※交通費・実費
	通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	※交通費・実費
	口腔衛生管理	なし	なし		
生活サービス	居室清掃	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	リネン交換	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	
	日常の洗濯	なし	あり	サービス利用の都度　1,100円/1回	
	居室配膳・下膳	なし	あり	サービス利用の都度　330円/1食	
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	実費	
	おやつ		なし		
	理美容師による理美容サービス		あり	実費	
	外出付き添い	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	※交通費・実費
	買い物代行　（施設指定日・指定店舗）	なし	あり	定期代行　１回 550円	
	買い物代行　（施設指定店舗および指定日以外）	なし	あり	都度代行　１km未満　１回 2,200円 都度代行　１km以上　１回 3,300円	※原則10:00～17:00のサービス ※依頼内容によっては対応できない場合もございます。
	役所手続代行	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/1回（1km未満）	※交通費・実費
	金銭・貯金管理		なし		
	入院中の依頼事項の代行	なし		サービス利用の都度　2,200円/30分	
	ファミリールーム使用料	なし	なし	サービス利用の都度 大人1人利用　7,700円/1泊2日（食事なし） 大人2人利用　14,300円/1泊2日（食事なし） 大人同伴の小人（小学生以下） 1人利用　3,850円/1泊2日（食事なし）	
	パーティールーム	なし	なし	サービス利用の都度　5,500円/3時間	※ルーム使用料
	無料のグッドタイムクラブの実施	なし	なし		※一部有料のグッドタイムクラブがございます。
	生活サポートサービス	なし	なし	１ヵ月 お１人様利用　88,000円	
健康管理サービス	定期健康診断		あり	実費	※定期的に実施の機会を設け、費用は自己負担とする。
	健康相談	なし	あり	月額のサービス費用に含む	※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	月額のサービス費用に含む	※日常的な生活相談や栄養指導（随時）
	服薬支援	なし	あり	サービス利用の都度　5,500円/1か月	※日割計算はいたしません。
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	月額のサービス費用に含む	※連日
	美容サービス	なし	なし	ご希望に応じてビューティーサロン『ル・シエル』をご利用いただけます。	※メニュー表参照
	寝具貸出サービス	なし	なし	サービス利用の都度　5,500円/1ヵ月	
	来客用寝具等貸出サービス	なし	なし	サービス利用の都度　1,100円/1泊	

入退院のサービス	移送サービス	なし	なし		
	入退院時の同行　（協力医療機関）	なし	あり	サービス利用の都度　2,200円/30分	※交通費・実費
	入退院時の同行　（協力医療機関以外）	なし	あり	サービス利用の都度　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	依頼事項代行　2,200円/30分	※持ち帰り洗濯は別料金となります。
	入院中の見舞い訪問	なし	なし		

※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）。ケアプランに定められた回数を超える分は介護保険外サービス。
※２「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額の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、１回当たりの金額など単位を明確にして入力する。