



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	2022年7月1日
記入者名	廻角 朋範
所属・職名	グッドタイムリビング なかもず 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 / 岡口 雅信		
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 なかもず グッドタイムリビング なかもず		
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		
有料老人ホームの種類	介護付(一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
所在地	〒 591-8022 大阪府堺市北区金岡町1423番77		
主な利用交通手段	① 南海電鉄高野線「白鷺」駅から約330m(徒歩約5分) ② 大阪メトロ御堂筋線「なかもず」駅から約790m(徒歩約10分) ③ 南海電鉄高野線「中百舌鳥」駅から約920m(徒歩約12分)		
連絡先	電話番号	072-240-3400	
	FAX番号	072-240-3433	
	ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp/guesthouse/gtl/nakamozu/	
管理者(職名/氏名)	ジェネラルマネージャー / 廻角 朋範		
建物の竣工日	平成 27年3月18日		
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日	平成 31年4月1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	2776502763	所管している自治体名	堺市
特定施設入居者生活介護 指定日	平成 31年4月1日		
介護予防 特定施設入居者生活介護 介護保険事業者番号	2776502763	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 31年4月1日		

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	2,965.46 m ²								
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	25年	8月28日		
	延床面積	6,192.14 m ² (うち有料老人ホーム部分						3,705.6 m ²)		
	竣工日	平成 27年 3月18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				(68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)	
	介護居室個室	○	○	×	×	○	20.15m ²	67	1人部屋	
	介護居室相部屋(夫婦・親族)	○	○	○	○	○	41.22m ²	1	2人部屋	
	一時介護室	×	×	×	×	×	20.15m ²	1	2階	
共用施設	共用トイレ	11ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ -ヶ所				うち車椅子等の対応が可能なトイレ 10ヶ所		
	共用浴室	個室 7ヶ所		大浴場 -ヶ所						
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 3ヶ所		チェア浴 -ヶ所		その他：1ヶ所				
	食堂	1ヶ所		面積 88.80 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備		あり		
	機能訓練室	1ヶ所		面積 25.45 m ²						
	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) 1ヶ所		
	廊下	中廊下 3.26 m		片廊下 1.98 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	リビングダイニング、ビューティーサロン、クラブサロン、応接室等									
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の自由、尊厳、プライバシーを尊重します。 ・医療機関と連携し、入居者の健康管理をお手伝いします。 ・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。 ・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。 ・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。 	
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 	
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	自ら実施	-
食事の提供	委託	コンパスグループ・ジャパン株式会社
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	-
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	※別添2参照	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託 提供方法	医療法人喜多クリニック なかもず診療所 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	<ul style="list-style-type: none"> ・別添2に基づく料金。 ・入居時もしくは入居後の介護認定で「非該当（自立）」と認定され、入居の継続を希望される場合、「自立」は介護保険給付の対象とはならないため、生活サポートサービス費を別途いただきます。 【生活サポートサービス費（月額）】 金77,000円（消費税・地方消費税込み） 	
虐待防止	<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者は、管理者とする。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及びご家族等に苦情解決体制を整備している。 ④会議・研修等で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。 	
身体的拘束	<ul style="list-style-type: none"> ・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) 廻角 朋範 (開催月) (令和4年度中) 6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30年10月15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) 2回/年 (直近の実施年月日) 令和4年3月20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		<p>①計画作成担当者は、指定特定施設入居者生活介護・指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始前に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメント等を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容、サービス提供期間等を記載した特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「計画」という。）を作成します。</p> <p>②計画の作成にあたっては、多様なサービスの提供及び利用に努め、入居者及びそのご家族等に対して、その内容を理解しやすいよう説明し、同意を得たうえで交付します。</p> <p>③計画に記載しているサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。</p> <p>④計画作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。その場合には、利用者に変更内容を説明し、同意を得たうえで変更します。</p>		
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	※別添2参照		
	入浴の提供及び介助	※別添2参照		
	排泄介助	※別添2参照		
	更衣介助	※別添2参照		
	移動・移乗介助	あり	介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。	
服薬介助	あり	介助が必要な入居者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。		
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	入居者の状態に合わせて、食事、入浴、排せつ、更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行います。		
	レクリエーションを通じた訓練	入居者の状態に合わせて、入居者を対象とするグッドタイムクラブ（合唱や体操等の各種アクティビティ）を通じた訓練を行います。		
	器具等を使用した訓練	あり	入居者の状態に合わせて、機能訓練指導員等が、器械・器具・手すり等を使用した訓練を行います。	
その他	創作活動など	あり	入居者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場（グッドタイムクラブ）を提供します。	
	健康管理	入居者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置に努めます。		
施設の利用に当たっての留意事項		<p>○金銭等の管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則的に現金の管理は入居者ご自身に行っていただきます。当施設では、現金のお預かりは行っておりません。 ・入居者およびご家族等が貴重品（多額の現金、キャッシュカード、クレジットカード、宝飾品、その他貴重品等）を当施設内へお持ち込みされることは禁止させていただきます。万が一お持ち込みをされた貴重品が盗難・紛失等にあった場合、当施設では責任を負いかねますので、ご了承ください <p>○上記のほか、詳細については、入居契約書第23条禁止事項および運営規程に定めております。</p>		
その他運営に関する重要事項		より良いサービスを提供するために、スタッフに対して、年間を通じて、新入社員、階層別、管理者、高齢者虐待・身体拘束防止、接遇マナー、コンプライアンス、感染症、介護技術等の各種研修を実施しています。		
短期利用特定施設入居者生活介護の提供		なし		
		入居継続支援加算	なし	
		生活機能向上連携加算	なし	
		個別機能訓練加算	なし	
		夜間看護体制加算	あり	
		ADL維持等加算	なし	
		若年性認知症入居者受入加算	なし	
		医療機関連携加算	あり	
		口腔衛生管理体制加算	なし	
		口腔・栄養スクリーニング加算	なし	
		科学的介護推進体制加算	あり	
		退院・退所時連携加算	あり	
		看取り介護加算（Ⅰ）	あり	
		認知症専門ケア加算	なし	
		サービス提供体制強化加算	（Ⅲ）	あり
		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（Ⅰ）	あり
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅱ）	あり		
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	（介護・看護職員の配置率） ： 1 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)
主たる事務所の所在地	
事業者名	(ふりがな)
併設内容	

(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	
事業者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容) ※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配		
	入退院の付き添い		
	通院介助		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	社会医療法人清恵会 清恵会病院	
	住所	大阪府堺市堺区南安井町 1-1-1	
	診療科目	内科、外科、婦人科、整形外科、脳神経外科、眼科等	
	協力科目	同上	
	協力内容	急変時の対応	
		その他	外来診療・検診および入院加療。 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	まつかクリニック	
	住所	大阪府堺市北区金岡町1423-4	
	診療科目	内科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科等	
	協力科目	同上	
	協力内容	その他	
		その他の場合：	外来診療・検診および入院加療。 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 なかもず診療所		
住所	大阪府堺市北区金岡町1423-77		
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		
	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	ますもと歯科クリニック	
	住所	大阪府堺市西区菱木 1-2229-2 萬崎クリニックモール内	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合：	
	名称	医療法人誠仁会 りょうき歯科クリニック	
	住所	大阪府東大阪市森河内西 1-16-3	
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略】

入居後に居室を住み替える場合	その他			
	その他の 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	<p>・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。</p> <p>・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。</p>			
追加的費用の有無	あり	追加費用	<p>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。</p>	
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	<p>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。</p>	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	どちらもあり
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	あり	変更の内容	一人室はなし。二人室はあり。
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	あり	変更の内容	一人室はなし。二人室はあり。
	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	<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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
契約の解除の内容	<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。</p> <p>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> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>

<p>事業主体から解約を求める場合</p>	<p>解約条項</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。</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。</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> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>① 契約解除の通知について入居契約標頭部12記載の予告解除期間をおくものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>・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。</p> <p>① 医師の意見を聴く。</p> <p>② 予告解除期間に加えて一定の観察期間をおく。</p>
<p>入居者からの解約予告期間</p>	<p>3 ヶ月</p>		<p>3 ヶ月</p>
<p>体験入居</p>	<p>あり</p>	<p>内容</p>	<p>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） 一人室 金9,900円（消費税・地方消費税込み） 二人室（お1人利用） 金14,850円（消費税・地方消費税込み） 二人室（お2人利用） 金19,800円（消費税・地方消費税込み） ※介護保険は適用されません。 ※上記料金に食材費、光熱水費、介護サービス費（ただし、個別の要望に基づく外出付き添い等を除く。）が含まれております。 ※食事をされなかった場合でも返金はいりません。</p>
<p>入居定員 その他</p>	<p>69 人</p>		

5 職員体制

(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	2	2		1	介護職員1名/計画作成担当者1名
直接処遇職員	36	26	10	30.9	
介護職員	30	24	6	26.3	生活相談員1名/計画作成担当者1名
看護職員	6	2	4	4.6	機能訓練指導員1名
機能訓練指導員	1	1		0.5	看護職員1名
計画作成担当者	2	2		1	生活相談員1名/介護職員1名
栄養士 調理員	コンパスグループ・ジャパン株式会社に業務委託				
事務員	13	7	6	12.2	
その他職員	7		7	4	
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	1	1		※介護福祉士と兼務1名
介護福祉士	15	12	3	※常勤介護支援専門員と兼務1名
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	8	2	
看護師				
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	1	1	
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 (22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	3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	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)	2.2:1
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		あり	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	5	1	8	2						
前年度1年間の退職者数	5	1	1	1						
就業した職に従事した経験年数に 応じた人数	1年未満		7	1						
	1年以上 3年未満		4							
	3年以上 5年未満			1						
	5年以上 10年未満		7	4						
	10年以上	2	4	6		2		1		2
備考	※常勤計画作成担当者と常勤介護職員兼務2名									
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 一部前払い・一部月払い方式 ※該当する方式を全て選択 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302円/昼食：金346円/夕食：金432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。

(代表的な利用料金のプラン①) 【入居時年齢81歳以上の場合】一部前払い・一部月払い方式

		プラン1 (一人室)	プラン2 (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	81歳以上
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	20.15㎡	41.22㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	あり
	台所	なし	あり
	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)	7,900,000円~8,500,000円	14,650,000円
	敷金	0円	0円
月額費用の合計		238,600円~256,600円	332,200円~446,000円
家賃		50,000円~68,000円	93,000円
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護※の費用	別途記載 別途記載
		食材費	32,400円※ 32,400円~64,800円※
		管理費	156,200円※ 206,800円~288,200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。			

(代表的な利用料金のプラン②) 【入居時年齢概ね65歳以上80歳以下の場合】一部前払い・一部月払い方式

		プラン1 (一人室)	プラン2 (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80歳以下	65歳以上80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	20.15㎡	41.22㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	あり	
	台所	なし	あり	
	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)	10,630,000円~11,450,000円	19,720,000円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		238,600円~256,600円	332,200円~446,000円	
家賃		50,000円~68,000円	93,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	別途記載	別途記載	
	介護保険外	食材費	32,400円※	32,400円~64,800円※
		管理費	156,200円※	206,800円~288,200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。				

(代表的な利用料金のプラン③) 月払い方式

		プラン1 (一人室)	プラン2 (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	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室	
	床面積	20.15㎡	41.22㎡	
	トイレ	あり	あり	
	洗面	あり	あり	
	浴室	なし	あり	
	台所	なし	あり	
	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)	0円	0円	
	敷金	1,090,200円~1,258,200円	2,023,200円	
月額費用の合計		370,300円~398,300円	576,400円~690,200円	
家賃		181,700円~209,700円	337,200円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※の費用	別途記載	別途記載	
	介護保険外	食材費	32,400円※	32,400円~64,800円※
		管理費	156,200円※	206,800円~288,200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。				

(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ヶ月分	
	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1,080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。(消費税・地方消費税込み※) 【朝食：金302円、昼食：金346円、夕食：金432円】 ※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	<ul style="list-style-type: none"> ・別添記載に基づく料金。 ・入居時もしくは入居後の介護認定で「非該当(自立)」と認定され、入居の継続を希望される場合、「自立」は介護保険給付の対象とはならないため、生活サポートサービス費を別途いただきます。 【生活サポートサービス費(月額)】金77,000円(消費税・地方消費税込み)	
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)

【介護サービスの利用料（1日あたり）】

入居者の所得等に応じて、介護費用の1割、2割又は3割を徴収します。

※以下、堺市の場合、令和3年4月1日現在の利用料の目安となります。

※堺市外から入居された場合は、入居前の住所地があった自治体が定める介護保険料となります。

※各種加算は下表には含まれておりません。

○利用者負担（1割）の場合

要介護度	介護予防 特定施設入居者生活 介護サービス		特定施設入居者生活介護サービス				
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用料金	金 1,901 円	金 3,249 円	金 5,622 円	金 6,311 円	金 7,043 円	金 7,712 円	金 8,433 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額	金 1,710 円	金 2,924 円	金 5,059 円	金 5,679 円	金 6,338 円	金 6,940 円	金 7,589 円
3. 利用料に係る 自己負担額	金 191 円	金 325 円	金 563 円	金 632 円	金 705 円	金 772 円	金 844 円

○利用者負担（2割）の場合

要介護度	介護予防 特定施設入居者生活 介護サービス		特定施設入居者生活介護サービス				
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用料金	金 1,901 円	金 3,249 円	金 5,622 円	金 6,311 円	金 7,043 円	金 7,712 円	金 8,433 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額	金 1,520 円	金 2,599 円	金 4,497 円	金 5,048 円	金 5,634 円	金 6,169 円	金 6,746 円
3. 利用料に係る 自己負担額	金 381 円	金 650 円	金 1,125 円	金 1,263 円	金 1,409 円	金 1,543 円	金 1,687 円

○利用者負担（3割）の場合

要介護度	介護予防 特定施設入居者生活 介護サービス		特定施設入居者生活介護サービス				
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用料金	金 1,901 円	金 3,249 円	金 5,622 円	金 6,311 円	金 7,043 円	金 7,712 円	金 8,433 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額	金 1,330 円	金 2,274 円	金 3,935 円	金 4,417 円	金 4,930 円	金 5,398 円	金 5,903 円
3. 利用料に係る 自己負担額	金 571 円	金 975 円	金 1,687 円	金 1,894 円	金 2,113 円	金 2,314 円	金 2,530 円

特定施設入居者生活介護※に対する自己負担

- * 当施設の介護報酬は1単位＝金 10.45 円(5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、本事業運営者が法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合、いったん利用者へ上記利用料をご負担いただき、本事業運営者は利用者へご負担いただいた介護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利用者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。
- * 夜間看護体制加算適用の場合は 10 単位/日が加算されます。
- * 医療機関連携加算適用の場合は 80 単位/月が加算されます。
- * 退院・退所時連携加算適用の場合は 30 単位/日が加算されます。
- * 看取り介護加算（Ⅰ）適用の場合は次の該当日数に応じて最大合計 7,608 単位が加算されます。
死亡日 1,280 単位/日、死亡日前日・前々日 680 単位/日、死亡日以前 4～30 日 144 単位/日、死亡日以前 31 日前から 45 日前 72 単位/日
- * サービス提供体制強化加算（Ⅲ）の場合は 6 単位/日が加算されます。
- * 科学的介護推進体制加算適用の場合は 40 単位/月が加算されます。
- * 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 8.2%で算定しております。
- * 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、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を別途 1.2%で算定しております。
- * 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、それに応じて上記料金表の金額は、変動します。

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

想定居住期間（償却年月数）		①【入居時年齢81歳以上の場合】 5年（60ヵ月） ②【入居時年齢80歳以下の場合】 7年（84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（一人室）金1,978,000円 ～金2,125,000円 （二人室）金3,664,000円 ②（一人室）金2,339,200円 ～金2,525,000円 （二人室）金4,339,600円
初期償却額		① 25.00%～25.04% ② 22.01%～22.05%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	・月額償却金額×（償却期間月数－経過月数）＋初期償却 ※初期償却費用は全額返還する。 ※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×経過日数÷30）
	入居後3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×経過日数÷30）
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

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	57人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	3人
	要支援2	5人
	要介護1	24人
	要介護2	15人
	要介護3	5人
	要介護4	7人
	要介護5	8人
入居期間別	6か月未満	5人
	6か月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	31人
	5年以上10年未満	29人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 1人
入居者数		69人

(入居者の属性)

性別	男性	18人	女性	51人	
男女比率	男性	26%	女性	74%	
入居率	100%	平均年齢	89.4歳	平均介護度	2.0

(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	0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	(解約事由の例)	0人
			0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)	0人
			0人

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 なかもず ジェネラルマネージャー 廻角 朋範
電話番号 / F A X		072-240-3400 / -
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 / F A X		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 / F A X		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 / F A X		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 / F A X		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)

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	あり	ありの場合	意見箱の設置	
		実施日	随時	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	館内掲示
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
開示の方法				

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

運営懇談会	あり	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	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
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（別の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 _____

(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		

	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		備 考
		料金※2 (消費税・地方消費税込み)		
介護サービス	食事介助	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※居室内の食事介助は有料とする。
	排せつ介助・おむつ交換	あり		
	おむつ代			
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※週3回以上の入浴は有料とする。
	特浴介助	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※週3回以上の入浴は有料とする。
	身辺介助(移動・着替え等)	あり		
	機能訓練	あり		※日常生活リハビリを実施する。
	通院介助(協力医療機関)	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※施設指定の定期的な受診日以外は有料とする。 ※交通費・実費
	通院介助(協力医療機関以外)	なし	サービス利用の都度 2,200円/30分	※交通費・実費
	居室清掃	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※週2回以上は有料とする。
	リネン交換	あり	サービス利用の都度 2,200円/30分	※週2回以上は有料とする。
	生活サービス	日常の洗濯	あり	サービス利用の都度 1,100円/1回
居室配膳・下膳		あり	サービス利用の都度 330円/1食	※体調不良時は除く。
入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり	実費	
おやつ				
理美容師による理美容サービス			実費	
外出付き添い		なし	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)		あり	月額のサービス費用に含む	※定期代行買物代は実費。 ※週1回とする。
買い物代行(施設指定店舗および指定日以外)		なし	都度代行 2,200円/1回(1km未満)	※施設指定店舗に限る。インターネット通販も含む。
役所手続代行		なし	サービス利用の都度 2,200円/30分	※交通費・実費
金銭・貯金管理				
各種サービスの受け付け		なし		※フロントサービス
来訪者等の受け付け、取り次ぎ		なし		※フロントサービス
入居者の不在時の伝言	なし		※フロントサービス	

新聞・郵便物・宅配物の受け取り	なし	なし	なし	※フロントサービス
クリーニングの取り次ぎ	なし	なし	なし	※フロントサービス
寝具貸出サービスの取り次ぎ	なし	なし	なし	※フロントサービス
連帯保証人および同居者のご家族への連絡	なし	なし	なし	※フロントサービス
入館者の管理	なし	なし	なし	※フロントサービス
館内生活サービス	なし	なし	なし	
夜間時の巡回・安全確認	なし	なし	なし	
ケアコール対応	なし	なし	なし	
レストランにおける配膳、下膳サービス	なし	なし	なし	
体調不良時の緊急対応	なし	なし	なし	
緊急搬送時の付き添い	なし	なし	なし	※往復交通費等の実費をいただきます。
長期不在時の通風等の居室管理	なし	なし	なし	
生活相談	なし	なし	なし	
健康相談・健康管理	なし	なし	なし	
サークル・イベント	なし	なし	なし	
無料のグッドタイムクラブの実施	なし	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 77,000円	
健康診断	あり	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	あり	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	あり	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	あり	あり	サービス利用の都度 5,500円/1ヵ月	※日割計算はいたしません。
生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	あり	あり	月額のサービス費用に含む	※連日
移送サービス	なし	なし		※緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。ただし、搬送先から施設へ戻る際のスタッフの交通費実費をご負担いただきます。
入退院時の同行 (協力医療機関)	なし	あり	月額のサービス費用に含む	※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、月額のサービス費用に含まれる場合と、サービスの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。