



GOOD TIME LIVING

= 重要事項説明書 =



オリックス・リビング株式会社

**有料老人ホーム入居契約兼特定施設入居者生活介護利用契約
重要事項説明書**

記入年月日	2019年6月30日
記入者名	向井 正樹
所属・職名	グッドタイム リビング 嵯峨広沢 ジェネラルマネージャー

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) おりつくす・りびんぐかぶしきがいしゃ オリックス・リビング株式会社	
主たる事務所の所在地	本社所在地	〒105-0014 東京都港区芝二丁目2番15号 芝2丁目ビル
	本店所在地	〒105-6135 東京都港区浜松町二丁目4番1号
連絡先	電話番号	03-5439-2200 (本社)
	FAX番号	03-5439-2201 (本社)
	ホームページアドレス	https://www.orixliving.jp
代表者	氏名	森川 悦明
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・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 さがひろさわ グッドタイム リビング 嵯峨広沢	
所在地	〒616-8305 京都市右京区嵯峨広沢御所ノ内町34-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR嵯峨野線「嵯峨嵐山」駅
	交通手段と所要時間	駅から約800m (徒歩約10分)
連絡先	電話番号	075-862-6001
	FAX番号	075-862-6007
	ホームページアドレス	https://www.orixliving.jp
管理者	氏名	向井 正樹
	職名	ジェネラルマネージャー
建物の竣工日	昭和・平成	28年8月25日
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成	28年10月1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）	
3	住宅型	
4	健康型	
1 又は 2 に該当する場合	介護保険事業所番号	2670701842
	指定した自治体名	京都市
	事業所の指定日	平成 28 年 10 月 1 日
	指定の更新日（直近）	平成 34 年 9 月 30 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,551.11㎡				
	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	3,812.14㎡（地上4階建）			
		うち、老人ホーム部分	3,812.14㎡			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他（ ）				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
		2 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他（ ）				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
2 事業者が賃借する建物						
抵当権の設定		1	あり	2	なし	
契約期間		1	あり (2016年8月31日～2041年8月30日)	2	なし	
契約の自動更新		1	あり	2	なし	
居室の状況	居室区分 【表示事項】	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 checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	20.15㎡	59	一般居室個室
	タイプ2 (一人室ラージ)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	26.65㎡ ~30.23㎡	6	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	9ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	9ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	3ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	
			リフト浴	1ヶ所	
			ストレッチャー浴	0ヶ所	
			その他（特殊浴槽）	2ヶ所	
食堂	1	あり	2	なし	
入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり	2	なし	
エレベーター	1	あり（車椅子対応）	2	あり（ストレッチャー対応）	
	3	あり（上記1・2に該当しない）	4	なし	
消防用設備等	消火器	1	あり	2	なし
	自動火災報知設備	1	あり	2	なし
	火災通報設備	1	あり	2	なし
	スプリンクラー	1	あり	2	なし
	防火管理者	1	あり	2	なし
	消防計画	1	あり	2	なし
その他	リビングダイニング、パーティールーム、ビューティーサロン、クラブサロン、相談室等				

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"> 個人の自由・尊厳・プライバシーの尊重 入居者個人の自由・尊厳・プライバシーを尊重いたします。 お一人おひとりにあわせた生活のお手伝い 毎日楽しくいきいきとお過ごしいただけるよう、入居者の方々お一人おひとりにあわせた生活を演出いたします。 入居者の生活と心、そしてご家族を重視 「こころ」のケアを最も重視します。入居者ご自身の生活全般をトータルに考えた、生活サポートを行います。入居者等のご家族への情報提供、情報交換も積極的に行います。 スタッフの質の向上 より良いサービスを提供するために、計画的にスタッフの研修を行い、育成し、心の機微がわかる温かいスタッフを育てます。
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	1	あり	2	なし	
	生活機能向上連携加算	1	あり	2	なし	
	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	
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり	2	なし	
	医療機関連携加算	1	あり	2	なし	
	口腔衛生管理体制加算	1	あり	2	なし	
	栄養スクリーニング加算	1	あり	2	なし	
	退院・退所時連携加算	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	
(III)		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) 2.5 : 1			
	2	なし				

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可 ※料金は別添②および④記載		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 ()
協力医療機関	1	名称	医療法人社団洛和会 丸太町病院
		住所	京都市中京区七本松通丸太町上ル
		診療科目	内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、心臓内科、循環器内科、内分泌糖尿病内科、腎臓内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、リハビリテーション科、放射線科等
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療・検診および入院加療。 ・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。 ・入居者の希望に応じた健康診断。

協力医療機関	2	名称	医療法人財団康生会 武田病院
		住所	京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5
		診療科目	総合内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリ科、放射線科等
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診療・検診および入院加療。 ・ 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。 ・ 入居者の希望に応じた健康診断。
	3	名称	社会医療法人西陣健康会 堀川病院
		住所	京都市上京区堀川通今出川上ル北舟橋町865番地
		診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、心療内科、外科、整形外科、皮膚科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、婦人科、リハビリテーション科、人工透析内科等
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診療・検診および入院加療。 ・ 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。 ・ 入居者の希望に応じた健康診断。
	4	名称	一般財団法人 高雄病院
		住所	京都市右京区梅ヶ畑畑町3
		診療科目	内科・漢方内科、漢方皮膚科、アレルギー科・漢方アレルギー科、リウマチ科・漢方リウマチ科、糖尿病内科、呼吸器内科等
		協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診療・検診および入院加療。 ・ 医師による入居者への診断、治療等の必要な処置および訪問診療（必要に応じて）を行う。 ・ 入居者への緊急時の対応指示。 ・ 入居者の希望に応じた健康診断。
5	名称	医療法人財団 足立病院	
	住所	京都市中京区東洞院通り二条下ル	
	診療科目	産婦人科、婦人科等	
	協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診断、治療等の必要な処置および訪問診療（必要に応じて）を行う。 ・ 入居者への緊急時の対応指示。 	
6	名称	健光園あらしやま診療所	
	住所	京都市右京区嵯峨柳田町36番5	
	診療科目	内科	
	協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師による入居者への診断、治療等の必要な処置および訪問診療（必要に応じて）を行う。 ・ 入居者への緊急時の対応指示。 	

協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団翔志会 たけち歯科クリニック
		住所	京都市中京区壬生神明町1番39
		協力内容	・医師による入居者への診断、治療等の必要な処置および訪問診療(必要に応じて)を行う。 ・入居者への緊急時の対応指示。
	2	名称	医療法人社団和成会 マス歯科医院
		住所	京都市上京区上立売通堀川西入芝薬師町623番地
		協力内容	・医師による入居者への診断、治療等の必要な処置および訪問診療(必要に応じて)を行う。 ・入居者への緊急時の対応指示。

(入居後に居室を住み替える場合)

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 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33条第1項により居室の変更を行う場合には、入居契約第32条第2項から第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	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行する。	
前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) 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以下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。 				
契約の解除の内容	<p>(契約の終了等)</p> <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、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 26 条または入居契約第 28 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 27 条に基づき、入居契約を解除したとき。 ・ 入居契約第 25 条第 1 項により、入居日前に本契約が終了する場合、事業主体は、入居者より受領済みの金員について、本契約に基づく入居者の債務を控除した残額をすみやかに無利息にて入居者に返還するものとします。 ・ 入居契約第 25 条第 1 項の定めにより本契約が月の途中で終了した場合、月額利用料は1ヵ月を30日として日割計算し、円未満の端数は切り捨てて算出するものとします。 <p style="text-align: right;">(次頁へつづく)</p>				

<p>契約の解除の内容</p>	<p>(要介護非該当の場合の解除)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者は、施設が要介護の認定を受けた者を対象として運営されるものであることを確認します。 ・ 入居契約第 25 条の 2 第 1 項の事情に鑑みて、入居者が、次の各号のいずれかに該当した場合には、事業主体は、入居者に通知することにより、入居契約を解除することができるものとします。 <ul style="list-style-type: none"> ① 入居契約の締結後、入居開始日の前日までの間に、要介護の認定に該当しない者（要支援または自立）となった場合。 ② 入居開始日以降に、要介護および要支援のいずれの認定にも該当しない者（自立）となった場合。 ・ 入居契約第 25 条の 2 第 2 項に基づき入居契約が解除された場合には、入居契約第 25 条第 2 項および第 25 条第 3 項を準用するものとします。
<p>事業主体から解約を求める場合</p>	<p>解約条項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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27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。 <ul style="list-style-type: none"> 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背信行為を行ったとき。 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34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。 ・ 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27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。 <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10記載の予告解除期間をおくものとします。 <p style="text-align: right;">(次頁へつづく)</p>

事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>② 入居契約第27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27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27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>
	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	<p>1 あり（内容）空室がある場合、利用可能（最大7泊8日まで）</p> <p>【料金】1泊2日料金（3食付）</p> <p>※食事をされなかった場合でも返金はいりません。</p> <p>一人室 金9,000円（消費税・地方消費税別途）</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	(最大) 65名	
その他		

5. 職員体制【2019年6月30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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	23	16	7	21.9
介護職員	19	14	5	18.6
看護職員	4	2	2	3.3
機能訓練指導員	1		1	0.5
計画作成担当者	1	1		1
栄養士 調理員	西洋フード・コンパスグループ株式会社に業務委託			
事務員	9	8	1	8.55
その他職員	4		4	2.75
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		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	9	7	2
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	8	5	3
介護支援専門員	1	1	

（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 (20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		
介護職員	2	1

(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 <input checked="" type="checkbox"/> 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)	1.5 : 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	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	1	4	2					3	
前年度1年間の退職者数		1	3	1					2	
業務に従事した経験年数に 応じた職員の人数	1年未満		3							
	1年以上 3年未満		4	3					1	
	3年以上 5年未満		1							
	5年以上 10年未満			2	2					
	10年以上	2	2	4		1			1	
	従業者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】	<input type="checkbox"/> 1 利用権方式 <input type="checkbox"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="checkbox"/> 3 終身建物賃貸借方式		
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 3 月払い方式		
	<input type="checkbox"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: top; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 月払い方式</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式	<input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式
<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式			
<input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式			
<input type="checkbox"/> 3 月払い方式			
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし		
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 減額なし <input type="checkbox"/> 2 日割り計算で減額 <input checked="" type="checkbox"/> 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・地方消費税別途）】 朝食：金 250 円／昼食：金 270 円／夕食：金 380 円		
利用料金の改定	条件	月額利用料金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)【入居時年齢 81 歳以上の場合】

		プラン 1 (一人室)	プラン 2 (一人室ラージ)	
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護	
	年齢	81 歳以上	81 歳以上	
居室の状況	床面積	20.15 m ²	26.65 m ² ～30.23 m ²	
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
	浴室	<input type="checkbox"/> 1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
	台所	<input type="checkbox"/> 1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
入居時点で必要な費用 (非課税)	前払金	11,000,000 円	14,900,000 円～15,600,000 円	
	初期償却	2,750,000 円	3,725,000 円～3,900,000 円	
	入居一時金	8,250,000 円	11,175,000 円～11,700,000 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		230,000 円～277,000 円	272,000 円～280,000 円	
家賃 (非課税)		13,000 円～60,000 円	35,000 円～43,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	要介護度に応じて徴収する。 詳細は P. 14 にて記載あり。	要介護度に応じて徴収する。 詳細は P. 14 にて記載あり。	
	介護保険外※2	食材費	27,000 円	27,000 円
		管理費	153,000 円	173,000 円
		上乗せ介護費	37,000 円	37,000 円
		介護費用	—	—
		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）

(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】

		プラン1 (一人室)	プラン2 (一人室7-ジ)	
入居者の状況	要介護度	要介護	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	床面積	20.15 m ²	26.65 m ² ~30.23 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	14,800,000 円	20,100,000 円~21,000,000 円	
	初期償却	3,250,000 円	4,455,000 円~4,620,000 円	
	入居一時金	11,550,000 円	15,645,000 円~16,380,000 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		230,000 円~277,000 円	272,000 円~280,000 円	
家賃 (非課税)		13,000 円~60,000 円	35,000 円~43,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	要介護度に応じて徴収する。 詳細は P.14 にて記載あり。	要介護度に応じて徴収する。 詳細は P.14 にて記載あり。	
	介護保険外 ^{※2}	食材費	27,000 円	27,000 円
		管理費	153,000 円	173,000 円
		上乗せ介護費	37,000 円	37,000 円
		介護費用	—	—
		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>				

(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。
敷金	家賃のヶ月分
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、厨房管理費、入居契約第 11 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。
食材費	1 ヶ月の平均日数（30 日）× 1 日 900 円の食材費より算定。
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および別添④
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)

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	【介護サービスの利用料（1 日あたり）】 ゲストの所得等に応じて、介護費用の 1 割、2 割又は 3 割を徴収します。 ※以下、京都市の場合、平成 28 年 4 月 1 日現在の利用料の目安となります。 ※京都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

		特定施設入居者生活介護サービス				
要介護度		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 5,580 円	金 6,259 円	金 6,980 円	金 7,649 円	金 8,360 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額		金 5,022 円	金 5,633 円	金 6,282 円	金 6,884 円	金 7,524 円
3. 利用料に係る 自己負担額		金 558 円	金 626 円	金 698 円	金 765 円	金 836 円

○利用者負担（2割）の場合

		特定施設入居者生活介護サービス				
要介護度		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 5,580 円	金 6,259 円	金 6,980 円	金 7,649 円	金 8,360 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額		金 4,464 円	金 5,007 円	金 5,584 円	金 6,119 円	金 6,688 円
3. 利用料に係る 自己負担額		金 1,116 円	金 1,252 円	金 1,396 円	金 1,530 円	金 1,672 円

○利用者負担（3割）の場合

		特定施設入居者生活介護サービス				
要介護度		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 5,580 円	金 6,259 円	金 6,980 円	金 7,649 円	金 8,360 円
2. 利用料のうち 介護保険から 給付される額		金 3,906 円	金 4,381 円	金 4,886 円	金 5,354 円	金 5,852 円
3. 利用料に係る 自己負担額		金 1,674 円	金 1,878 円	金 2,094 円	金 2,295 円	金 2,508 円

- * 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。
- * 看取り介護加算適用の場合は次の該当日数に応じて最大合計6,528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
- * 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処遇改善加算（Ⅰ）を別途8.2%で算定しております。

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）

月額利用料のうち、「上乘せ介護費」として別途徴収する。

※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。

(前払金の受領)

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 81 歳以上の場合】 5 年（60 ヶ月） ② 【入居時年齢 80 歳以下の場合】 7 年（84 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） 金 2,750,000 円 （一人室ラジ） 金 3,725,000 円～金 3,900,000 円 ②（一人室） 金 3,250,000 円 （一人室ラジ） 金 4,455,000 円～金 4,620,000 円
初期償却率		① 25.00% ② 21.96%～22.16%
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 ヶ月を 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 ヶ月を 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	オリックス銀行株式会社 オリックス株式会社
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： _____）	

7. 入居者の状況【2019年6月30日現在】
(入居者の人数)

性別	男性	12人
	女性	20人
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	9人
	85歳以上	23人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	9人
	要介護2	6人
	要介護3	6人
	要介護4	6人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	8人
	6ヶ月以上 1年未満	4人
	1年以上 5年未満	20人
	5年以上 10年未満	0人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	87.28歳
入居者数の合計	32人
入居率※	49.2%
※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	1人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	4人
	死亡者	4人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	1人 (解約事由の例) 他害行為
	入居者側の申し出	5人 (解約事由の例) 自宅へ戻る、医療依存度の上昇等

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 嵯峨広沢 ジェネラルマネージャー 向井 正樹
電話番号		075-862-6001
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		オリックス・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		京都市右京区役所 保健福祉センター 健康福祉部 健康長寿推進課
電話番号		075-861-1430
対応している時間	平日	9:00~17:00
	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		京都府国民健康保険団体連合会 介護管理係
電話番号		075-354-9090
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始等

(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) 包括職業賠償責任保険を付保
	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	1	あり	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	1	あり	実施日	
			評価機関名称	
			結果の開示	1
	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	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年1回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:) 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	1 あり 2 なし 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 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 2 なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「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		
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「事業主体が京都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」
別添③「基本サービス一覧表」
別添④「個別有料サービス一覧表」

※

印

説明年月日 年 月 日

説明者署名

印

※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。

別添① 事業主体が京都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	オリックス ケアサービス 嵯峨有栖川	京都市 右京区
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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	グッドタイム リビング 嵯峨広沢	京都市 右京区
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・随時対応型訪問介護看護	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	オリックス ケアプランセンター 嵯峨有栖川	京都市 右京区
<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		
介護医療院	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（税抜）	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/30分※	※居室内での食事介助は有料とする。	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
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		○	2,000円/30分※	※週4回以上の入浴は有料とする。	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/30分※	※週4回以上の入浴は有料とする。	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり※	なし	あり				※日常生活リハビリを実施する。 （注）	
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	2,000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	あり	なし	あり		○	2,000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		○	2,000円/30分※	※週2回以上は有料とする。	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/30分※	※週2回以上は有料とする。	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1,000円/1回※	※週3回以上は有料とする。	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	300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			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		
外出付き添い	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/30分	（交通費・実費）	
買物代行（施設指定日・指定店舗）	なし	あり※	なし	あり	○			※週1回とする。	
買物代行（ご要望によるもの）	なし	あり	なし	あり		○	2,000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	あり	なし	あり		○	2,000円/30分	（交通費・実費）	
金銭・貯金管理			なし	あり					

（注）日常生活リハビリとは、ベッド上での寝返り・起き上がり・端座位、立ち上がり、トイレまたはレストラン、グッドタイムクラブへの移動・移乗、施設内での歩行訓練など日常生活に密着した機能訓練のことをいう。

	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(税抜)		
健康管理サービス							
定期健康診断			なし	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	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)
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	5,000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)	なし	あり	なし	あり	○		(連日)
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス(注)	なし	あり	なし	あり			
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		○	2,000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 2,000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	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、月額サービス費用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。

(注) 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。

◎この「有料老人ホームが提供するサービスの一覧表」は、サービスの概要を示したものであり、具体的なサービスの詳細については、特定施設入居者生活介護サービス利用者毎に作成されるケアプランに記載し、内容のご説明をいたします

別添③

基本サービス一覧表

施設では月額利用料の範囲内において以下の基本サービスを提供いたします。

サービス事項	サービス内容
フロントサービス ※入居者のためのサービス窓口です。ご利用時間は午前9時から午後6時となります。	各種サービスの受け付け
	来訪者等の受け付け、取り次ぎ
	入居者の不在時の伝言預かり
	新聞、郵便物、宅配物の受け取り
	郵便物、宅配物の発送受け付け
	クリーニングの取り次ぎ
	寝具貸出サービスの取り次ぎ
	連帯保証人および入居者のご家族への連絡
館内生活サービス	入館者の管理
	夜間帯の巡回・安全確認
	ケアコール対応
	レストラン・リビングダイニングにおける食事の配膳・下膳
	体調不良時の緊急対応
	緊急搬送時の付き添い ※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
	生活相談
サークル・イベント	介護事業者等の紹介
	健康相談・健康管理
	無料のグッドタイムクラブの実施 ※一部有料のグッドタイムクラブがございます。

別添④

個別有料サービス一覧表

施設では下記の有料サービスをご用意しております。

サービス事項	サービス内容	利用料金 (消費税・地方消費税別途)
個別介護サービス	居室内での食事介助、週4回以上の入浴を希望する場合の入浴介助(準備・後片付け含みます)等の身体介護に関わる介護保険外サービス。	30分毎 2,000円
個別生活支援サービス	居室内における入居者のご要望による生活支援に関わる介護保険外サービス。	15分毎 1,000円
家事サービス		
居室清掃サービス	週2回以上の居室内の清掃を希望する場合。	30分毎 2,000円
リネン交換サービス	週2回以上のリネン交換を希望する場合。	1台 1,000円
洗濯サービス	週3回以上の洗濯を希望する場合。ただし、家庭用洗濯機で洗濯できるものに限る。	1回 1,000円
通院介助サービス	協力医療機関(定期受診日以外のもの)および協力医療機関以外の医療機関へ受診を希望する場合。公共交通機関を利用し、通院の介助をします。 ※別途、往復交通費等の実費をいただきます。	30分毎 2,000円
外出付き添いサービス	ご要望により、公共交通機関を利用して、スタッフが付き添いサービスを行います。 ※別途、往復交通費等の実費をいただきます。	30分毎 2,000円
買物代行(都度代行) (原則10:00~17:00のサービス)	入居者のご要望による買物代行 ※施設の指定店舗(施設より1km未満の範囲)に限ります。インターネット通販も含みます。	1回 2,000円
その他のサービス		
ルームサービス	入居者のご要望による居室へのトレイサービス。ただし、体調不良時には料金はかかりません。	1回(配下膳) 300円
手続き代行サービス	諸手続き・入院中の依頼事項の代行	30分毎 2,000円
定期健康診断	定期的に実施の機会を設けます。ご希望される場合、費用は自己負担となります。	実費
服薬支援サービス	お薬お預かりサービス ※お申し込みのない場合、薬局から直接のお届けとなります。	1ヵ月 5,000円 ※日割計算はいたしません。
経管栄養対応サービス	経管による栄養摂取の対応	1ヵ月 30,000円 ※日割計算はいたしません。
寝具貸出取り次ぎサービス	入居者用寝具貸出申込の取り次ぎを行います。(費用は事業者への直接支払いとなります。)	1ヵ月 5,000円 ※日割計算はいたしません。 ※洗濯料金を含みます。
美容サービス	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

サービス事項	サービス内容	利用料金 (消費税・地方消費税別途)
貸出サービス	来客用ベッド・寝具貸出サービス	1泊 2,000円
パーティールーム 使用料	1時間利用 3時間利用 ※上記ご利用時間帯は9:00～19:30となります。以降1時間毎に、2,000円を頂戴いたします。	1回 2,000円 1回 5,000円 ※詳細はフロントにお問合せください。
グッドタイムクラブ 参加費	有料のグッドタイムクラブへの参加	開催毎に案内

お食事サービス（レストラン利用） ※レストラン業務は外部に委託しております。

サービス事項	サービス内容	利用料金 (消費税・地方消費税別途)
特別食	治療食など	実費
来客食事	朝食	500円
	昼食	800円
	夕食	1,000円
	お食事付き見学会	800円
特別メニュー	1. 酒類	ご要望に合わせて対応させていただきます。
	2. 来客用特別料理	
	3. パーティー等特別料理	

※レストランへの食料品および飲料の持ち込みは原則禁止させていただきます。ただし、健康上の理由等がある場合には、別途ご相談ください。

○生活サポートサービス費について

ご入居後の介護認定に際して、要介護から要支援への判定が出た場合には、特定施設入居者生活介護サービス（介護保険サービス）の対象外となります。ご入居を継続される場合には、別途、生活サポートサービスのお申し込みが必要となります。サービスメニュー等の詳細については、「生活サポートサービス」のご案内に記載しておりますので、スタッフまでお申し付けください。なお、月の途中でのサービスの利用開始および終了については、1ヵ月30日換算にて日割計算いたします。（ただし、小数点以下は切り捨てるものとします。）

また、生活サポートサービスをお申し込みいただいている入居者が基本サービスの内容を超えて、上記家事サービス等を希望する場合には、別途料金をお支払いいただきます。