



GOOD TIME LIVING

= 重要事項説明書 =

グッドタイムリビング株式会社

**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	2025年9月16日
記入者名	梅田 靖則
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) 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一丁目9番1号
連絡先	電話番号	03-6845-8020 (本社)
	FAX番号	03-6845-8015 (本社)
	メールアドレス	—
	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	2005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
	メールアドレス	gtl.sagahirosawa@gtl-daiwa.co.jp
	ホームページアドレス	https://www.gtl-daiwa.co.jp/guesthouse/gtl/saga-hirosawa/
管理者	氏名	梅田 靖則
	職名	ジェネラルマネージャー
建物の竣工日		2016年8月25日
有料老人ホーム事業の開始日		2016年10月1日

（類型）【表示事項】

<p>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）</p> <p>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）</p> <p>3 住宅型</p> <p>4 健康型</p>		
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	2670701842
	指定した自治体名	京都市
	事業所の指定日	2016年10月1日
	指定の更新日（直近）	2022年9月30日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,551.11 m ²	
	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（普通賃借・定期賃借）	
		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 m ² （地上4階建）
		うち、老人ホーム部分	3,812.14 m ²
	耐火構造	<p>1 耐火建築物</p> <p>2 準耐火建築物</p> <p>3 その他（ ）</p>	

	構造	<input 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 type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物 (<input type="checkbox"/> 普通賃借 ・ 定期賃借)				
		抵当権の設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし			
		契約期間	<input type="checkbox"/> 1 あり (2016年8月31日～2041年8月30日) <input type="checkbox"/> 2 なし			
	契約の自動更新	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 全室個室 (縁故者居室を含む)				
		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 type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	20.15 m ²	59	一般居室個室
タイプ2 (一人室ラージ)	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	26.65 m ² ～30.23 m ²	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 ()		2ヶ所	
食堂	<input 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 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 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					

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
	防災計画	1	あり	2	なし
緊急通報装置等	居室	1	あり		
	2	一部あり			
	3	なし			
	便所	1	あり		
2	一部あり				
3	なし				
浴室	1	あり			
2	一部あり				
3	なし				
その他（ ）					
1	あり				
2	一部あり				
3	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"> ・ ゲストの自由、尊厳、プライバシーを尊重します。 ・ 医療機関と連携し、ゲスト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、ゲスト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、ゲスト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、ゲスト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
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等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の体制の有無	入居継続支援加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
※1 「協力医療機関連携加算 (I)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算 (II)」は、「協力医療機関連携加算 (I)」以外に該当する場合を指す。	生活機能向上連携加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	ADL維持等加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	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
	協力医療機関連携加算 (※1)	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算 (※2)		1	あり	2	なし
	口腔・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
	退去時情報提供加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	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
	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	新興感染症等施設療養費		1	あり	2	なし
	生産性向上推進体制加算	(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)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
		(III)	1	あり	2	なし
	介護職員等処遇改善加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
		(III)	1	あり	2	なし
		(IV)	1	あり	2	なし
		(V) (1)	1	あり	2	なし
	(V) (2)	1	あり	2	なし	

	(V) (3)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (4)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (5)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (6)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (7)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (8)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (9)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (10)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (11)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (12)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (13)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	(V) (14)	1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1	
	<input type="checkbox"/> 2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 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	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし

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	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
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	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし

	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	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		1 あり	2 なし
	5	名称	医療法人葵会 さくらクリニック	
		住所	京都市伏見区下鳥羽中円面田町 24-205 号	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
協力内容		入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし	
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		
	協力科目	内科		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		1 あり	2 なし	

	7	名称	医療法人社団日翔会 桂川ひむかクリニック	
		住所	京都府向日市物集女町五ノ坪 14-4	
		診療科目	内科・泌尿器科	
		協力科目	内科・泌尿器科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	<input type="checkbox"/> 1 あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり	医療機関の名称		
		医療機関の住所		
		<input type="checkbox"/> 2 なし		
協力歯科医療機関	1	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	<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。 	
	2	名称	医療法人純康会 徳地歯科医院	
		住所	京都市南区上鳥羽北島田町 113 番地	
		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。 	

(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 <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

		<p>ます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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		<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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 	

	<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> <ul style="list-style-type: none"> 入居契約第26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26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>(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26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。 <ul style="list-style-type: none"> 入居契約第26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27条第1項および第2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。 <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

		<p>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34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> <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、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。</p> <p>① 契約解除の通知について入居契約標題部11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>
	解約予告期間	3ヵ月
入居者からの解約予告期間		3ヵ月
体験入居の内容	<p>1 あり (内容)</p> <p>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 9,900 円 (消費税・地方消費税込み)</p> <p>2 なし</p>	
入居定員		(最大) 65名
その他		

5. 職員体制【2025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 ^{※1※2}
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	2	2		1
直接処遇職員	31	23	8	29.2
介護職員	27	21	6	26.1
看護職員	4	2	2	3.1
機能訓練指導員	1	1		0.5 (看護職員が兼務)
計画作成担当者	2	2		1
栄養士	コンパスグループ・ジャパン株式会社に業務委託			
調理員				
事務員	10	10		9.4
その他職員	5		5	2.3
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
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(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	15	10	5
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	11	10	1
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		
	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～7時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	3人	2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 <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)	1.95 : 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし							
	業務に係る資格等		1 あり							
			資格等の名称							
			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		3	4						

前年度1年間の退職者数		1	7	3						
応じた業務に従事した職員の人数 に経験年数に	1年未満			3						
	1年以上 3年未満			5						
	3年以上 5年未満			6	2	2			1	
	5年以上 10年未満		1	3	4				1	
	10年以上	2	1	4				1		
	従業者の健康診断の実施状況			<input checked="" type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> 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】	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	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・地方消費税込み）】 朝食：金 335 円／昼食：金 378 円／夕食：金 475 円 ※上記返還金額は軽減税率対象となります。	
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)【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 (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	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	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		277,440 円~324,440 円	321,440 円~329,440 円	
家賃		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. 20 にて記載あり。	要介護度に応じて徴収する。 詳細は P. 20 にて記載あり。	
	介護保険外 ^{※2}	食料費	35,640 円	35,640 円
		管理費	188,100 円	210,100 円
		上乘せ介護費	40,700 円	40,700 円
		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>(注) 入居者がテレビを設置する場合は、入居者が NHK と個別に契約し、放送受信料を負担する必要がある。</p>				

(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 (一人室ラージ)
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	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		277,440円～324,440円	321,440円～329,440円	
家賃		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.20にて記載あり。	要介護度に応じて徴収する。 詳細はP.20にて記載あり。	
	介護保険外※ ²	食材費	35,640円	35,640円
		管理費	188,100円	210,100円
		上乗せ介護費	40,700円	40,700円
		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>(注) 入居者がテレビを設置する場合は、入居者がNHKと個別に契約し、放送受信料を負担する必要がある。</p>				

(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 (一人室7~9)	
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	20.15㎡	26.65㎡～30.23㎡	
	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	前払金	0円	0円	
	初期償却	0円	0円	
	入居一時金	0円	0円	
	敷金	1,178,400円～1,460,400円	1,700,400円～1,818,000円	
月額費用の合計		460,840円～507,840円	569,840円～589,440円	
家賃		196,400円～243,400円	283,400円～303,000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.20にて記載あり。	要介護度に応じて徴収する。 詳細はP.20にて記載あり。	
	介護保険外※ ²	食材費	35,640円	35,640円
		管理費	188,100円	210,100円
		上乗せ介護費	40,700円	40,700円
		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）
- (注) 入居者がテレビを設置する場合は、入居者がNHKと個別に契約し、放送受信料を負担する必要がある。

(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6ヵ月分 ※(利用料金のプラン③)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。
食材費	1ヵ月の平均日数(30日)×1日1,188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335円、昼食：金378円、夕食：金475円】※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利用料	※別添2、および別添4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)

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、令和6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。						
	(1) 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	1,912円	192円	383円	574円
		要支援2	313	3,270円	327円	654円	981円
	特定施設入居者生活介護サービス	要介護1	542	5,663円	567円	1,133円	1,699円
	要介護2	609	6,364円	637円	1,273円	1,910円	
	要介護3	679	7,095円	710円	1,419円	2,129円	
	要介護4	744	7,774円	778円	1,555円	2,333円	
	要介護5	813	8,495円	850円	1,699円	2,549円	
(2) 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		
夜間看護体制加算(Ⅱ)	9	94円	10円	19円	29円	1日につき	
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき	
科学的介護推進体制加算	40	418円	42円	84円	126円	1月につき	
退院・退所時連携加算	30	313円	32円	63円	94円	1日につき	
退去時情報提供加算	250	2,612円	262円	523円	784円	1回につき	
看取り介護加算(Ⅰ)	72	752円	76円	151円	226円	死亡日以前31日以上45日以下	
	144	1,504円	151円	301円	452円	死亡日以前4日以上30日以下	
	680	7,106円	711円	1,422円	2,132円	死亡日の前日及び前々日	
	1,280	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円	死亡日	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	62円	7円	13円	19円	1日につき	
新興感染症等施設療養費	240	2,508円	251円	502円	753円	1日につき	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	104円	11円	21円	32円	1月につき	

	<ul style="list-style-type: none"> * 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、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(Ⅱ)を別途12.2%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。
<p>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)</p>	<p>月額利用料のうち、「上乘せ介護費」として別途徴収する。</p>
<p>※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p>	

(前払金の受領) ※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 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 （一人室ラージ） 金 3,725,000 円～金 3,900,000 円 ②（一人室） 金 3,250,000 円 （一人室ラージ） 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	・入居一時金－（月額償却金額÷30×経過日数）＋初期償却 ※1 ヶ月を 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 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÷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
	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【2025年7月1日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	10人
	女性	47人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	6人
	85歳以上	49人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	13人
	要介護2	13人
	要介護3	8人
	要介護4	14人
	要介護5	8人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	37人
	5年以上10年未満	15人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	89.2歳
入居者数の合計	57人
入居率※	88.0%
※ 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	人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	2人
	死亡	8人
	その他	人

生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	4人
		(解約事由の例) 医療機関の退院が困難なため。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 梅田 靖則
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		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		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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	2019年9月19日
		評価機関名称	NPO 法人 あいライフサポートシステムズ
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <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 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 <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	
	2 なし		
	<input type="checkbox"/> 1 代替措置あり	(内容)	
	2 代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	指針の整備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	担当者の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	指針の整備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	緊急やむを得ない場合に行う身体的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		
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	2 なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	災害に関する業務継続計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	職員に対する周知の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	定期的な訓練の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	定期的な業務継続計画の見直し	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	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 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 <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	

添付書類：別添1（事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等）
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）

※ 様

説明年月日 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。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービス等の種類	併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地		
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	GTL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	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	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	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	GTL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	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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		○	2,200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		○	2,200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		○	2,200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1）
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	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	あり	なし	あり		○	2,200円/30分	（交通費・実費）
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	2,200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		○	2,200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		○	1,100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		○	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			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		○	2,200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		○	2,200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	あり	なし	あり		○	2,200円/30分	（交通費・実費）
金銭・貯金管理			なし	あり				

	特定施設入居者生活		個別の利用料で、実施するサービス				備考	
	介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)		(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)
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		○	5,500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)	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2)	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		○	2,200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 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	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～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1) 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。

(注2) 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
介護事業者等の紹介	
サークル・イベント	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・地方消費税込み)
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 2,200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 1,100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 2,200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 1,100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 1,100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 2,200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 2,200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 2,200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) 330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 2,200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 5,500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 ※注入食材費用は入居者による自己負担となります。	1 ヶ月 66,000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 ヶ月 5,500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・地方消費税込み)
貸出サービス	来客用ベッド・寝具貸出サービス	1 泊 2,200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、2,200円を頂戴いたします。	1 回 2,200円 1 回 5,500円 ※詳細はフロントにお問い合わせください。
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・地方消費税込み)
特別食	治療食など	実費
来客食事	朝食	583円
	昼食	913円
	夕食	1,144円
	お食事付き見学会	913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。