別記第１号様式（第１２関係）

# 有料老人ホーム重要事項説明書

| | |
|---|---|
| 記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 記入者名 | |
| 所属・職名 | |

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）　そうせいじぎょうだん<br>創生事業団 | | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒810-0005<br>福岡市中央区清川1丁目３番１号 | | |
| 連絡先 | 電話番号　092-526-8730<br>FAX番号　092-526-8740<br>ホームページアドレス　なし<br>あり：http://www.goodtimehome.com | | |
| 代表者 | 氏名　伊東　鐘賛<br>職名　代表取締役 | | |
| 設立年月日 | 平成10年8月25日 | | |
| 主な実施事業 | ※別添１（別に実施する介護サービス一覧表） | | |

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）　ぐっどたいむほーむ・よねさと<br>グッドタイムホーム・米里 | |
| 所在地 | 〒003-0871<br>札幌市白石区米里１条２丁目９番10号 | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅 | 米里１条２丁目　　駅 |
| | 交通手段と所用時間 | JRバス・中央バス「米里１条２丁目」停留場より50m・地下鉄東西線菊水駅よりJRバス米里線【菊６】【菊７】または、地下鉄東西線白石駅より中央バス米里線【白７】 |
| 連絡先 | 電話番号<br>FAX番号<br>メールアドレス | 011-874-1294<br>011-874-2294<br>なし<br>あり　gth-yonesato@goodtimehome-north.com |
| 管理者 | 氏名 | 佐藤　久美子 |
| | 職名 | 施設長 |
| 建物の竣工日 | | 平成　19年　７月　１日 |
| 有料老人ホーム事業の開始日 | | 令和　２年　６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 | 第　0170514178　号 |
| | 指定した自治体名 | 北海道／札幌市 |
| | 事業所の指定日 | 令和　２年　６月　１日 |
| | 指定の更新年月日（直近） | 令和8年5月31日 |

３．建物概要

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 土地 | 敷地面積 | １，９２３．７７㎡ | | |
| | 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（平成19年7月1日～令和9年6月30日）<br>2　なし | |
| | | 契約の自動更新 | 1　あり　2　なし | |
| 建物 | 延床面積 | 全体 | ２，２６１．３９㎡ | |
| | | うち、老人ホーム部分 | ２，２６１．３９㎡ | |
| | 耐火構造 | 1　耐火建築物<br>2　準耐火建築物<br>3　その他 | | |
| | 構造 | 1　鉄筋コンクリート造<br>2　鉄骨造<br>3　木造<br>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（平成19年7月1日～令和9年6月30日）<br>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 | | | 1人部屋 | | |
| | | 最大 | | | ２人部屋 | | |
| | | トイレ | 浴室 | 面積 | 戸数・室数 | 区分※ | |
| | タイプ１ | 有／無 | 有／無 | 19.50㎡ | 38 | 介護居室 | |
| | タイプ２ | 有／無 | 有／無 | 26.40㎡ | 6 | 介護居室 | |
| | タイプ３ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ４ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ５ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ６ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ７ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ８ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ９ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |
| | タイプ１０ | 有／無 | 有／無 | ㎡ | | | |

※　「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 | ５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 | ５ヶ所 |
| | 共用浴室 | ３ヶ所 | 個室 | ２ヶ所 |
| | | | 大浴場 | １ヶ所 |
| | 共用浴室における介護浴槽 | 1ヶ所 | チェアー浴 | １ヶ所 |
| | | | リフト浴 | ヶ所 |
| | | | ストレッチャー浴 | ヶ所 |
| | | | その他（　　） | 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 | |
| | 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 | |
| その他 | | | | |

４．サービスの内容
（全体の方針）

| | |
|---|---|
| 運営に関する方針 | 私どもは、札幌市白石区米里の地に「特定施設入居者生活介護施設」を開設し、そこに暮らす方々が自らの意思に基づき、自立した生活と尊厳を持って生きられる生活の場所づくりを目指します。また、安心・安全・安定の上に、介護サービスの質の向上を絶えることなく追求し続け、ここに関わりのある方、ここに働く人達、その働きを支えてくださる行政関係機関の方々、地域の皆様とともに、ごく普通の生活・人生を送るのに困難な人達の拠所となり、自立のため互いに支え合い、認め合って、開かれた明日の見える暮らしの実現を運営方針とします。 |
| サービスの提供内容に関する特色 | 当施設は、24時間看護職員常駐体制、登録特定行為事業者であり、看取りケアの実績も多数あります。医療的ケアを含む、幅広い入居者様のニーズに対応そております。 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 | | 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） | 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）：1 | | | |
| | 2　なし | | | | | |

（医療連携の内容）

| | | |
|---|---|---|
| 医療支援<br>※複数選択可 | | 1　救急車の手配<br>2　入退院の付き添い<br>3　通院介助<br>4　その他（　　） |
| 協力医療機関 | 1 | 名称　医療法人社団豊生会　東苗穂病院 |
| | | 住所　札幌市東区東苗穂３条１丁目２番１８号 |
| | | 診療科目　循環器・内科・リハビリテーション科 |
| | | 協力内容 |
| | | ・入居者の健康管理に協力し入居者の病状が急変が生じた場合、又はそれに類する事態が予見される場合には、連絡を取り合い必要な措置を講じます。 |
| | 2 | 名称　医療法人社団豊生会　東苗穂たんぽぽクリニック |
| | | 住所　札幌市東区東苗穂３条１丁目２番９０号 |
| | | 診療科目　在宅療養支援診療所 |
| | | 協力内容 |
| | | ・入居者の必要に応じた定期的な訪問治療及び往診を行います。 |
| | 3 | 名称　医療法人社団友善会　琴似ファミリークリニック |
| | | 住所　札幌市西区琴似３条２丁目８番18号 |
| | | 診療科目　内科・胃腸科 |
| | | 協力内容 |
| | | ・内科・胃腸科において入居者の必要に応じ、訪問診療及び外来受診等の適切な処置及び連絡を取り合い必要な措置を講じます。 |
| | 4 | 名称　響　さくら内科クリニック |
| | | 住所　札幌市白石区東札幌４条４丁目１番１８号 |
| | | 診療科目　・内科 |
| | | 協力内容 |
| | | 訪問診療 |
| | 5 | 名称　白石中央病院 |
| | | 住所　札幌市白石区東札幌４条４丁目１番１８号 |
| | | 診療科目　・内科 |
| | | 協力内容 |
| | | 訪問診療 |

| | | |
|---|---|---|
| 協力歯科医療機関 | 1 | 名称　　医療法人社団郁栄会　札幌ピースデンタルクリニック |
| | | 住所　　札幌市北区北１７条西４－２－３２クレスト１８　２階 |
| | | 協力内容 |
| | | ・定期的な訪問歯科診療 |
| | 2 | 名称　　医療法人社団　響　さくら歯科クリニック |
| | | 住所　　札幌市白石区東札幌４条４丁目１－１８ |
| | | 協力内容 |
| | | ・歯科診療及び定期的な訪問歯科診療 |

（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可能

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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<br>2　介護居室へ移る場合<br>3　その他（　　） | |
| 判断基準の内容 | | | |
| 手続きの内容 | | | |
| 追加的費用の有無 | | 1　あり　2　なし | |
| 居室利用権の取扱い | | | |
| 前払金償却の調整の有無 | | 1　あり　2　なし | |
| 従前の居室との使用の変更 | 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 | 概ね６０歳以上の方。共同生活を円滑に過ごせる方。感染症の方は入居できません。但し医師により、他の入居者等へ感染する恐れがないと診断された場合はこの限りではありません。 | | |
| 契約の解除の内容 | 入居契約第２９・３０条に拠る | | |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項 | 入居契約第２９条１項 | |
| | 解約予告期間 | 30日又は90日 | |
| 入居者から解約予告期間 | 30日 | | |
| 体験入居の内容 | 1　あり　（内容：5,000円／泊税込　　）<br>2　なし | | |
| 入居定員 | ５０人 | | |
| その他 | | | |

５．職員体制

※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）

（職員別の職員数）　（令和 5年7月１日現在）

| | 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 | | |
| 生活相談員 | 1 | 1 | | |
| 直接処遇職員 | | | | |
| 介護職員 | 16 | 15 | 1 | |
| 看護職員 | 7 | 6 | 1 | |
| 機能訓練指導員 | 1 | 1 | | |
| 計画作成担当者 | 1 | 1 | | |
| 栄養士 | | | | |
| 調理員 | 3 | | 3 | |
| 事務員 | 1 | | 1 | |
| その他職員 | | | | |
| １週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※２ | | | | 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 | 14 | 13 | 1 |
| 実務者研修の修了者 | | | |
| 初任者研修の修了者 | | | |
| 介護支援専門員 | 2 | 2 | |

（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 |
| 看護師及び准看護師 | 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（　１６時～１０時） | | |
|---|---|---|
| | 平均人数 | 最少時人数（休憩者等を除く） |
| 看護職員 | １人 | １人 |
| 介護職員 | ２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※<br>【表示事項】 | a | 1.5：1 以上 |
| | | b | 2：1 以上 |
| | | c | 2.5：1 以上 |
| | | d | 3：1 以上 |
| | 実際の配置比率<br>（記入日時点での利用者数：常勤換算職員数） | 3:1 | |
| ※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 |
| | | 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 | | | | | | | |
| 前年度１年間の退職者数 | | | | | | | | | | | |
| 人数 業務に従事した経験年数に応じた職員の | １年未満 | 1 | | 2 | | | | | | | |
| | １年以上３年未満 | 2 | | | | | | | | | |
| | ３年以上５年未満 | | 1 | 4 | 1 | | | | | | |
| | ５年以上10年未満 | 1 | | 5 | | 1 | | | | | |
| | 10年以上 | 2 | | 5 | | | | 1 | | 1 | |
| 従業者の健康診断の実施状況 | | 1 あり　2 なし | | | | | | | | | |

６．利用料金

（利用料金の支払い方法）

| | | |
|---|---|---|
| 居住の権利形態<br>【表示事項】 | 1 利用権方式<br>2 建物賃貸借方式<br>3 終身建物賃貸借方式 | |
| 利用料金の支払い方式<br>【表示事項】 | 1 全額前払い方式 | |
| | 2 一部前払い・一部月払い方式 | |
| | 3 月払い方式 | |
| | 4 選択方式<br>※該当する方式を全て選択 | 1 全額前払い方式<br>2 一部前払い・一部月払い方式<br>3 月払い方式 |
| 年齢に応じた金額設定 | 1 あり　2 なし | |
| 要介護状態に応じた金額設定 | 1 あり　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 | 1 減額なし<br>2 日割り計算で減額<br>3 不在期間が日以上の場合に限り、日割り計算で減額 | |
| 利用料金の改定 | 条件 | 目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案する |
| | 手続き | 運営懇談会の意見を聴いたうえで改定する |

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）総額表示

| | | | プラン１ | プラン２ |
|---|---|---|---|---|
| 入居者の状況 | 要介護度 | | 要介護1 | 要介護1 |
| | 年齢 | | 80歳 | 80歳 |
| 居室の状況 | 床面積 | | 19.50㎡ | 26.40㎡ |
| | 便所 | | 1 あり 2 なし | 1 あり 2 なし |
| | 浴室 | | 1 あり 2 なし | 1 あり 2 なし |
| | 台所 | | 1 あり 2 なし | 1 あり 2 なし |
| 入居時点で必要な費用 | 前払金 | | 0円 | 9,000,000円 |
| | 敷金 | | 0円 | 0円 |
| 月額費用の合計 | | | 227,606円 | 円 |
| 家賃 | | | 95,000円 | 0円 |
| サービス費用 | 特定施設入居者生活介護※１の費用 | | 18，739円/30日 | 18，739円/30日 |
| | 介護保険外※２ | 食費の費用 | 46,890円 | 46,890円 |
| | | 管理共益費 | 49,677円 | 49,676円 |
| | | 介護費用 | | |
| | | 事業運営費 | 14,300円 | 14,300円 |
| | | その他(暖房費１０月～４月) | 13,000円 | 13,000円 |

※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）

（利用料金の算定根拠）

| 費用 | 算定根拠 |
|---|---|
| 家賃 | 入居者が居住する居室及び共有施設等の家賃費用 |
| 敷金 | |
| 介護費用 | |
| 管理共益費 | 共益費、光熱水費、建物保守に関する維持管理費 |
| 食費 | 朝食411円、昼食576円、夕食576円 |
| 事業運営費 | 事務管理部門、厨房職員の人件費 |
| 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 | 別添２ |
| 日常生活支援サービス費 | ・66,000円 要介護認定を受けていない、もしくは要介護認定において、自立（非該当）の認定を受けている人が対象の生活支援サービス費 |
| 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等の提供を行っていない場合は省略可能

| 費用 | 算定根拠 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 特定施設入居者生活介護※に対する自己負担 | 介護度 | 基本報酬（生活介護費） | | ②処遇改善加算 ※2<br>③特定処遇改善加算 ※3 | ①+④ | 地域区分 | 自己負担額の目安 | | |
| | | 基本単位（１日単位）※1 | ※1×30日 ① | ④＝①×（②+③） | | ×10．14 | 1割 | 2割 | 3割 |
| | 要支援１ | 204 | 6,120 | 612 | 6,732 | 68,262 | 6,827 | 13,653 | 20,479 |
| | 要支援２ | 333 | 9,990 | 999 | 10,989 | 111,428 | 11,143 | 22,286 | 33,429 |
| | 要介護１ | 560 | 16,800 | 1680 | 18,480 | 187,387 | 18,739 | 37,478 | 56,217 |
| | 要介護２ | 626 | 18,780 | 1878 | 20,658 | 209,472 | 20,948 | 41,895 | 62,842 |
| | 要介護３ | 696 | 20,880 | 2088 | 22,968 | 232,895 | 23,290 | 46,579 | 69,869 |
| | 要介護４ | 760 | 22,800 | 2280 | 25,080 | 254,311 | 25,432 | 50,863 | 76,294 |
| | 要介護５ | 829 | 24,870 | 2487 | 27,357 | 277,399 | 27,740 | 55,480 | 83,220 |

※１・・・サービス提供体制強化加算Ⅰ　２２単位含

※２・・・処遇改善加算Ⅰ　8.2%

※３・・・特定処遇改善加算Ⅰ　1.8%

| | |
|---|---|
| | （その他の加算：状況に応じ算定するもの）<br>○生活機能向上連携加算１・・・１００単位/日<br>○生活機能向上連携加算２・・・２００単位/日<br>○個別機能訓練加算・・・１２単位/日<br>○夜間看護体制加算・・・１０単位/日（要介護のみ）<br>○若年性認知症受入加算・・・１２０単位/日<br>○医療機関連携加算・・・８０単位/月<br>○口腔衛生管理体制加算・・・３０単位/月<br>○退院退所時連携加算・・・３０単位/日<br>○看取り介護加算１・・・７２単位/日（要介護のみ）<br>○看取り介護加算２・・・１４４単位/日（要介護のみ）<br>○看取り介護加算３・・・６８０単位/日（要介護のみ）<br>○看取り介護加算４・・・１２８０単位/日（要介護のみ）<br>○認知症専門ケア加算Ⅰ・・・３単位/日（要介護のみ）<br>○認知症専門ケア加算Ⅱ・・・４単位/日（要介護のみ）<br>上述加算に対して、単価（１０．１４）を乗じたものの１~３割(介護保険負担割合証による）を自己負担額とします。 |
| 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可能

| | | |
|---|---|---|
| 算定根拠 | | １ケ月の家賃相当額×想定居住期間（月数）＋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 |
| 想定居住期間（償却年月数） | | ６年間（７２か月） |
| 償却の開始日 | | 入居した日の翌日 |
| 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） | | 960,000円 |
| 初期償却率 | | 16.00% |
| 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－非返還対象部分の額）÷償却期間月数÷３０ |
| | 入居後３月を超えた契約終了 | 入居一時金×返還対象分の割合÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数 |
| 前払金の保全先 | １ 連帯保証を行う銀行等の名称 | 西日本シティ銀行　連帯保証委託契約 |
| | 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 その他（名称：） | |

７．入居者の状況【冒頭に記載した記入日現在】

（入居者の人数）

| | | |
|---|---|---|
| 性別 | 男性 | 18人 |
| | 女性 | 29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 | 38人 |
| 要介護度別 | 自立 | 0人 |
| | 要支援１ | 2人 |
| | 要支援２ | 2人 |
| | 要介護１ | 11人 |
| | 要介護２ | 6人 |
| | 要介護３ | 8人 |
| | 要介護４ | 10人 |
| | 要介護５ | 8人 |
| 入居期間別 | ６ヶ月未満 | 11人 |
| | ６ヶ月以上１年未満 | 9人 |
| | １年以上５年未満 | 14人 |
| | ５年以上10年未満 | 5人 |
| | 10年以上15年未満 | 4人 |
| | 15年以上 | 4人 |

（入居者の属性）

| | |
|---|---|
| 平均年齢 | 89.0歳 |
| 入居者数の合計 | 47人 |
| 入居率※ | 94% |
| ※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 | 0人 |
| | 医療機関 | 2人 |
| | 死亡者 | 3人 |
| | その他 | 1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 | 3人 |
| | | （解約事由の例）　療養型施設への転居 |

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状況）※複数ある場合は欄を増やして記入こと。

| | | |
|---|---|---|
| 窓口の名称 | | グッドタイムホーム・米里 |
| 電話番号 | | 011-874-1294 |
| 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 | | なし |

| | | |
|---|---|---|
| 窓口の名称 | | 北海道国民健康保険団体連合会総務部介護保険課苦情係 |
| 電話番号 | | 011-231-5175 |
| 対応している時間 | 平日 | 9時00分～17時00分 |
| | 土曜 | 休み |
| | 日曜・祝日 | 休み |
| 定休日 | | 土日祝日 |

（サービスの提供により賠償すべき事故が発生したと対応）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 損害賠償責任保険の加入状況 | 1 | あり | （その内容）東京海上日動火災保険株式会社に加入 |
| | 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）入居契約書第10条に準ずる |
| | 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 | 令和　年　月 | | |
| | | | 結果の開示 | 1　あり | 2 | なし |
| | 2 | なし | | | | |
| 第三者による評価の実施状況 | 1 | あり | 実施日 | 令和　年　月 | | |
| | | | 結果の開示 | 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<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 管理規程 | 1　入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 事業収支計画書 | 1　入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 財務諸表の要旨 | 1　入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>3　公開していない |
| 財務諸表の原本 | 1　入居希望者に公開<br>2　入居希望者に交付<br>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2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<br>【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 | |
| | 「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）<br>２適合している（将来の改善計画）<br>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（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）

※　　様

説明年月日　　令和　　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。

住　所　：

氏　名　：　　㊞

別添１　事業主体が札幌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 | グッドタイムサポート・中の島 | 札幌市豊平区中の島１条３丁目７番３号 |
| 訪問介護 | あ　り | な　し | グッドタイムサポート・札幌東 | 札幌市東区北２０条東１丁目４番１号 |
| 訪問入浴介護 | あ　り | な　し | | |
| 訪問看護 | あ　り | な　し | グッドタイム訪問看護ステーション・白石中央 | 札幌市白石区中央２条６丁目９番１６号 |
| 訪問看護 | あ　り | な　し | グッドタイム訪問看護ステーション・札幌東 | 札幌市東区北２０条東１丁目４番１号 |
| 居宅療養管理指導 | あ　り | な　し | | |
| 訪問リハビリテーション | あ　り | な　し | | |
| 通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・伏古 | 札幌市東区伏古３条５丁目１番２０号 |
| 通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・白石中央 | 札幌市白石区中央２条６丁目９番１６号 |
| 通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムリハセンター・東札幌 | 札幌市白石区東札幌３条５丁目３番２４号 |
| 通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・大通東 | 札幌市中央区北１条東5丁目9番地2 |
| 通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムリハセンター・北20条 | 札幌市東区北20条東1丁目2番30号 |
| 短期入所生活介護 | あ　り | な　し | | |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・北野 | 札幌市清田区北野７条５丁目１２番４６号 |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・米里 | 札幌市白石区米里１条２丁目９番１０号 |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・福住 | 札幌市豊平区福住２条５丁目１番３６号 |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・厚別 | 札幌市厚別区厚別東３条７丁目２１番１号 |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・平和通 | 札幌市白石区平和通１６丁目北９番１号 |
| 特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・伏古 | 札幌市東区伏古３条５丁目１番２０号 |
| 福祉用具貸与 | あ　り | な　し | グッドタイム介護ショップ・札幌東 | 札幌市東区北３４条東２７丁目５番１号 |
| 特定福祉用具販売 | あ　り | な　し | グッドタイム介護ショップ・札幌東 | 札幌市東区北３４条東２７丁目５番１号 |
| ＜地域密着型サービス＞ | | | | |
| 定期巡回・随時訪問介護・看護 | あ　り | な　し | グッドタイムサポート・北円山 | 札幌市中央区北11条西20丁目1-8うめだビル4F |
| 定期巡回・随時訪問介護・看護 | あ　り | な　し | グッドタイムサポート・札幌 | 札幌市中央区南6条西8丁目8番地27-303 |
| 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 | グッドケア・宮の沢 | 札幌市西区宮の沢3条4丁目7番5号 |
| 地域密着型通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・大通西 | 札幌市中央区大通西１２丁目４番地６４ |
| 地域密着型通所介護 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・北野 | 札幌市清田区北野７条５丁目１２番４６号 |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・中の島 | 札幌市豊平区中の島１条３丁目７番３号 |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・大通西 | 札幌市中央区大通西１２丁目４番地６４ |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・大通東 | 札幌市中央区大通東６丁目１２番地２１ |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・発寒 | 札幌市西区発寒１５条１丁目２番８号 |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・平和通 | 札幌市白石区平和通１６丁目北９番１号 |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・西野 | 札幌市西区西野8条4丁目10番12号 |
| 認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・宮の沢 | 札幌市西区宮の沢3条4丁目7番5号 |
| 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 | | |
| 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 | グッドタイムケアプランセンター・北円山 | 札幌市中央区北11条西20丁目1-8うめだビル4F |
| ＜居宅介護予防サービス＞ | | | | |
| 第1号訪問事業 | あ　り | な　し | グッドタイムサポート・札幌東 | 札幌市東区北２０条東１丁目４番１号 |
| 介護予防訪問入浴介護 | あ　り | な　し | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 介護予防訪問看護 | あ　り | な　し | グッドタイム訪問看護ステーション・札幌東 | 札幌市東区北２０条東１丁目４番１号 |
| 介護予防訪問看護 | あ　り | な　し | グッドタイム訪問看護ステーション・白石中央 | 札幌市白石区中央２条６丁目９番１６号 |
| 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 | | |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・伏古 | 札幌市東区伏古３条５丁目１番２０号 |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・白石中央 | 札幌市白石区中央２条６丁目９番１６号 |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムリハセンター・東札幌 | 札幌市白石区東札幌３条５丁目３番２４号 |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・大通東 | 札幌市中央区北１条東5丁目9番地2 |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムリハセンター・北20条 | 札幌市東区北20条東1丁目2番30号 |
| 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 | グッドタイムホーム・伏古 | 札幌市東区伏古３条５丁目１番２０号 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・北野 | 札幌市清田区北野７条５丁目１２番４６号 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・平和通 | 札幌市白石区平和通16丁目北9番1号 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・米里 | 札幌市白石区米里１条２丁目９番１０号 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・厚別 | 札幌市厚別区厚別東３条７丁目２１番１号 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | あ　り | な　し | グッドタイムホーム・福住 | 札幌市豊平区福住２条５丁目１番３６号 |
| 介護予防福祉用具貸与 | あ　り | な　し | グッドタイム介護ショップ・札幌東 | 札幌市東区北３４条東２７丁目５番１号 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | あ　り | な　し | グッドタイム介護ショップ・札幌東 | 札幌市東区北３４条東２７丁目５番１号 |
| ＜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 | グッドケア・宮の沢 | 札幌市西区宮の沢3条4丁目7番5号 |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・大通西 | 札幌市中央区大通西１２丁目４番地６４ |
| 第1号通所事業 | あ　り | な　し | グッドタイムクラブ・北野 | 札幌市清田区北野７条５丁目１２番４６号 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・西野 | 札幌市西区西野8条4丁目10番12号 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・宮の沢 | 札幌市西区宮の沢3条4丁目7番5号 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・平和通 | 札幌市白石区平和通16丁目北9番1号 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・中の島 | 札幌市豊平区中の島１条３丁目７番３号 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・大通西 | 札幌市中央区大通西１２丁目４番地６４ |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | あ　り | な　し | グッドケア・大通東 | 札幌市中央区大通東６丁目１２番地２１ |
| 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 | | |

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（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無 | | | | | | | | あり | 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） | | 個別利用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 | 備考 | |
| 介護サービス | | | | | | | | | |
| 食事介助 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | | | | |
| 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 | | ○ | 実費 | | |
| 入浴（一般浴）介助・清拭 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 550円/回 | 週３回目以降 | |
| 特浴介助 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 1,100円/回 | 週３回目以降 | |
| 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 | | | | | |
| 通院介助 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 1,100円/30分 | 協力医療機関～自立者は月５回目以降。それ以外は月２回目以降※片道10km、まで | |
| 生活サービス | | | | | | | | | |
| 居室清掃 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 550円/回 | 自立者は週３回目以降の状況により判断 | |
| リネン交換 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 550円/回 | 自立者は週３回目以降の状況により判断 | |
| 日常の洗濯 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 550円/回 | 自立者は週３回目以降の状況により判断 | |
| 居室配膳・下膳 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 550円/回 | 自立者の自己都合の場合状況により判断 | |
| 入居者の嗜好に応じた特別な食事 | | | な　し | あ　り | | ○ | 実費 | 会食等の特別食は予算による | |
| おやつ | | | な　し | あ　り | | | | | |
| 理美容師による理美容サービス | | | な　し | あ　り | | ○ | 実費 | | |
| 買い物代行 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 1,100円/30分 | 自立者は週２回目以降。要支援・要介護者はケアプラン内容以外の個人的な希望の場合。片道２ｋｍ以内。 | |
| 役所手続き代行 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 実費 | 介護保険に関する手続きのみ。それ以外は実費 | |
| 金銭・貯金管理 | | | な　し | あ　り | | | | | |
| 健康管理サービス | | | | | | | | | |
| 定期健康診断 | | | な　し | あ　り | | ○ | 実費 | 年2回の機会を設ける | |
| 健康相談 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | | | | |
| 生活指導・栄養指導 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | | | | |
| 服薬支援 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | | | | |
| 生活リズムの記録（排便・睡眠等） | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | | | | |
| 入退院時・入院中のサービス | | | | | | | | | |
| 移送サービス | 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 | | ○ | 1,100円/30分 | 協力医療機関以外の同行（付添）の場合は1,000円/30分 | |
| 入院中の洗濯物交換・買い物 | な　し | あ　り | な　し | あ　り | | ○ | 2,200円/回 | 片道５km以内 | |
| 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（介護保険負担割合証に記載）
※２：「あり」を記入したときは、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。