

## 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	グッドタイムホーム・福住 管理者

## 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 創生事業団	
主たる事務所の所在地	〒810-0005 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 FAX番号 092-526-8740 ホームページアドレス なし あり: <a href="http://www.goodtimehome.com">http://www.goodtimehome.com</a>	
代表者	氏名 伊東 鐘賛 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・ふくずみ グッドタイムホーム・福住	
所在地	〒062-0042 札幌市豊平区福住2条5丁目1番36号	
主な利用交通手段	最寄駅	中央バス「福住2条5丁目」 バス停
	交通手段と所用時間	地下鉄東豊線福住駅より、真駒内線【真104・105】・福住澄川線【福76】・羊ヶ丘線【福84】乗車約3分。
連絡先	電話番号 FAX番号 メールアドレス	011-853-1294 011-867-0040 なし あり <a href="mailto:gth-fukuzumi@goodtimehome-north.com">gth-fukuzumi@goodtimehome-north.com</a>
管理者	氏名	
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 21年 4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 0170514145 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 所有関係	1, 115.49㎡					
		1 事業者が自ら所有する土地					
		2 事業者が賃借する土地					
		1 抵当権の有無		1	あり	2	なし
		2 契約期間		1	あり	(平成21年4月10日～令和16年4月9日)	
3 契約の自動更新		2	なし				
		1	あり	2	なし		
建物	延床面積	全体		1, 997.90㎡			
		うち、老人ホーム部分		1, 997.90㎡			
	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							
1 抵当権の設定		1	あり	2	なし		
2 契約期間		1	あり	(平成21年4月10日～令和16年4月9日)			
3 契約の自動更新		2	なし				
		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	19.20㎡	37	介護居室 (個室)	
	タイプ2	有 / 無	有 / 無	38.40㎡	2	介護居室 (相部屋)	
		有 / 無	有 / 無	㎡			
		有 / 無	有 / 無	㎡			
		有 / 無	有 / 無	㎡			
		有 / 無	有 / 無	㎡			
		有 / 無	有 / 無	㎡			
		有 / 無	有 / 無	㎡			
	有 / 無	有 / 無	㎡				
	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	3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	2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	0ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	0ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
			その他（特殊浴槽）	1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	<p>私どもは、札幌市豊平区福住の地に「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。</p>					
サービスの提供内容に関する特色	<p>「自分が将来してもらいたい介護を提供したい」その心と力の全ての込めてより豊で生き生きとした安らぎのある生活をご入居者様と共に築けるよう、きめ細かなお手伝いをさせていただきます。</p>					
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) 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) : 1				
	2 なし					

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	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 医療法人社団群仁会 保坂内科クリニック
		住所 札幌市清田区美しが丘4条5丁目-15
		診療科目 循環器科・内科・人工透析・消化器内科
		協力内容
		・入居者の必要に応じ、定期的な訪問診療及び外来受診を行います。 ・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。 ・年2回以上の健康診断を行えるよう体制を整備します。
	2	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4条2丁目1-2 コルテナII-2F
		診療科目 内科
		協力内容
		・入居者に対する一連の医科医療の提供（往診、検査、処方箋の発行及び投薬） ・入居者に対する介護保険法令下での「居宅療養管理指導」 ・入居者に対する一連の医療関連サービス
	3	名称 医療法人社団 康和会 札幌しらかば台病院
		住所 札幌市豊平区月寒東2条18丁目7-26
		診療科目 ・内科・リハビリテーション科・消化器科・整形外科 ・循環器科・神経内科・リウマチ科
		協力内容
		・入居者の病状に急変が生じた場合、また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。 ・定期的な訪問診療及び往診。
	4	名称 医療法人 幸寿会 しらかばクリニック
住所 札幌市清田区北野7条5丁目12番46号		
診療科目 内科		
協力内容		
・入居者の必要に応じ、定期的な訪問診療及び往診外来受診を行います。 ・入居者が入院治療を必要とする場合は入院施設等の手配を行い、治療が円滑に行うよう体制を整えます。		

協力歯科医療機関	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 2 介護居室へ移る場合 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 使 前 の 居 室 と 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 )		
	2	なし			
入居定員	41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		0.5
生活相談員	1	1		0.5
直接処遇職員	21	12	9	16.4
介護職員	18	10	8	14.4
看護職員	3	2	1	2
機能訓練指導員	1	1		0.1
計画作成担当者	1	1		0.7
栄養士				
調理員	4		4	2.8
事務員	1	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	0	0	0
介護福祉士	15	9	6
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	0	0	0

（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	人	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※ 【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 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.5 : 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	社会福祉士・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
前年度1年間の採用者数		1	2			
前年度1年間の退職者数						
人数 年業務に に従事し た職員 の経験 の年数	1年未満		1	2	2	
	1年以上 3年未満	1		3		1
	3年以上 5年未満				3	
	5年以上 10年未満			4		1
	10年以上			2		
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 【表示事項】	1	利用権方式		
	2	建物賃貸借方式		
	3	終身建物賃貸借方式		
利用料金の支払い方式 【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		
	※該当する方式を全て選択	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		
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		
	2	日割り計算で減額		
	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】)

		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	19.20m <sup>2</sup>				19.20m <sup>2</sup>				
	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				6,500,000円				
	敷金	0円				0円				
月額費用の合計		221,601円				133,601円				
家賃		88,000円				0円				
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	18,504円/30日				18,504円/30日				
	介護保険外※2	食費の費用	48,120円				48,120円			
		管理共益費	49,677円				49,677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617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	基本報酬 (生活介護費)		②処遇改善加算 ※2 ③特定処遇改善加算 ※3 ④ベースアップ加算 ※4	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	⑤=①×(②+③+④)		×10.14	1割	2割	3割
介護度	188	5,640	615	6,255	63,425	6,343	12,685	19,028
要支援1	317	9,510	1037	10,547	106,946	10,695	21,390	32,084
要支援2	544	16,320	1779	18,099	183,523	18,353	36,705	55,057
要介護1	610	18,300	1995	20,295	205,791	20,580	41,159	61,738
要介護2	680	20,400	2224	22,624	229,407	22,941	45,882	68,823
要介護3	744	22,320	2433	24,753	250,995	25,100	50,199	75,299
要介護4	813	24,390	2659	27,049	274,276	27,428	54,856	82,283
<p>※1・・・サービス提供体制強化加算Ⅱ 18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%            ※4・・・介護職員等ベースアップ等支援加算 1.5%            (その他の加算：状況に応じ算定するもの)            ○生活機能向上連携加算1・・・200単位/日            ○生活機能向上連携加算2・・・100単位/日            ○個別機能訓練加算・・・12単位/日            ○夜間看護体制加算・・・10単位/日 (要介護のみ)            ○若年性認知症受入加算・・・120単位/日            ○医療機関連携加算・・・80単位/月            ○口腔衛生管理体制加算・・・30単位/月            ○栄養スクリーニング加算・・・5単位 (1回につき)            ○退院退所時連携加算・・・30単位/日            ○看取り介護加算Ⅰ (死亡日以前31日～45日)            ・・・・72単位/日 (要介護のみ)            ○看取り介護加算Ⅱ (死亡日)            ・・・・1780単位/日 (要介護のみ)            ○看取り介護加算Ⅱ (死亡日以前2日～3日)            ・・・・1180単位/日 (要介護のみ)            ○看取り介護加算Ⅱ (死亡日以前4日～30日)            ・・・・644単位/日 (要介護のみ)            ○看取り介護加算Ⅱ (死亡日以前31日～45日)            ・・・・572単位/日 (要介護のみ)            ○認知症専門ケア加算Ⅰ・・・3単位/日 (要介護のみ)            ○認知症専門ケア加算Ⅱ・・・4単位/日 (要介護のみ)            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。</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)	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ヶ月の家賃相当額×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)	1,244,000円	
初期償却率	19.14%(Ⅱ-1Bのみ19.20%)	
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	7人
	女性	30人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	10人
	85歳以上	26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	9人
	要介護2	9人
	要介護3	8人
	要介護4	5人
要介護5	2人	
入居期間別	6ヶ月未満	11人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	18人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	4人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	87.7歳
入居者数の合計	37人
入居率※	90.24%
※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	人
	医療機関	5人
	死亡者	2人
	その他	人
生前解約の 状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	5人
		(解約事由の例) 長期入院により退院の見込みが無い為

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・福住
電話番号		011-853-1294
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		札幌市高齢保健福祉部介護保険課
電話番号		011-211-2972
対応している 時間	平日	8:45~17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		年末年始

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
	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
	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 【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 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
	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)		
	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 (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 :

代筆者氏名 :

続柄 :

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・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・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・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
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・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・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・札幌	札幌市西区宮の沢3条4丁目7番5号
＜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・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
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（個別選択による介護サービス一覧表）※いずれも税抜き表示

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		○	500円/回	週3回目以降500円/回
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,000円/回	週3回目以降1000円/回
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		○	1,000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		○	500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		○	500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		○	500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		○	500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		○	1,000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		○	1,000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		○	2,000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、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、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。