

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2021年7月1日
記入者名	泉 和枝
所属・職名	グッドタイムナーシングホーム・ 幕張式番館 施設長（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 営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ そうせいじぎょうだん 株式会社 創生事業団
主たる事務所の所在地	〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川1丁目3-1
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 http://www.goodtimehome.com
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1日
主な実施事業	訪問介護、介護予防訪問介護、通所介護、介護予防通所介護、 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、特定施設入居 者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、居宅介護支援

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) ぐっどたいむなーしんぐほーむ まくはりにばんかん グッドタイムナーシングホーム・幕張式番館
所在地	〒262-0032 千葉県千葉市花見川区幕張町6-77-17
主な利用交通手段	最寄駅 JR総武線「幕張」駅
	交通手段と所要時間 <電車利用の場合> JR総武線「幕張」駅下車 徒歩6分 (480m) <車利用の場合> 京葉道路「武石IC」出口より 4分(1km)
連絡先	電話番号 043-213-3010
	FAX番号 043-213-3011
	ホームページアドレス http://www.goodtimehome.com
管理者	氏名 泉 和枝
	職名 施設長(管理者)
建物の竣工日	昭和・平成29年10月31日

有料老人ホーム事業の開始日	令和 元年 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	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	995.27㎡				
	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 (2017年11月1日～2047年10月31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	4階建 1,994.80㎡			
		うち、老人ホーム部分	1,964.50㎡			
	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 (重量鉄骨造)				
	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 (2017年12月1日～2047年11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	④/無	有/⑤	18.60㎡	12室	介護居室個室	

	タイプ2	㊤/無	有/㊤	18.00㎡	38室	介護居室個室
共用施設	※「一般居室個室」「一般個室相部屋」「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		1ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個浴		3ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	リフト浴		ヶ所	
	介護浴槽	1ヶ所	リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		1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	消火器	① あり	2 なし			
	自動火災報知設備	① あり	2 なし			
	火災通報装置	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	相談室、健康管理室、機能訓練室、食堂兼機談話コーナー、理美容室（外部サービス利用）、エレベーター（1基）、駐車場					

4. サービスの内容 （全体の方針）

運営に関する方針	現入居者の生活の安定を第一に運営していくとともに、従業員の継続雇用に努め、安定した健全な運営の維持に努めること。また、運営方針・サービスについては、利用者に十分説明し、適確に理解されるようにすること。					
サービスの提供内容に関する特色	当施設で、提供するお食事は「温かいものは温かく」「冷たいものは冷たく」お召し上がり頂くことをコンセプトに、ご入居者の健康状況に応じた四季折々の食材を取り入れ、栄養バランスの取れたお料理を提供しています。					
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			
選択、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	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 (訪問診療、お見舞い)				
協力医療機関	1	名称	医療法人財団コンフォート コンフォート津田沼クリニック (11km)		
		住所	千葉県船橋市前原西2-25-6 ホームス第4ビル3F		
		診療科目	内科		
		協力内容	訪問診療、診療科目外の通院、入院先の紹介 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担		
	2	名称	医療法人松崎病院 カームメディカルクリニック (30.7km)		
		住所	東京都渋谷区広尾5-11-12		
		診療科目	精神神経科、心療内科		
		協力内容	訪問診療 ※医療費のその他の費用は入居者の自己負担		
	3	名称	医療法人社団 三育会 宮野木外科・内科 (6.0km)		
		住所	千葉県千葉市稲毛区長沼町261-3		
		診療科目	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科		
		協力内容	月2回の訪問診療・医療機関の紹介 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担		
	4	名称	医療法人社団 保健会 谷津保健病院 (6.6km)		

	住所	千葉県習志野市谷津4-6-16	
	診療科目	内科、消化器内科、循環器科、小児科、神経内科、アレルギー科、外科、整形外科、脳神経外科、消化器外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科	
	協力内容	緊急時の対応、診察、入院 ※医療費のその他の費用は入居者の自己負担	
	5	名称	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院 (3km)
	住所	千葉市花見川区幕張町5-392-4	
	診療科目	内科、消化器科、呼吸器科、小児科、リハビリテーション科、救急診療	
	協力内容	緊急時の対応、診察、入院等 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団康寧会立川歯科医院瑞江診療所 (19.7km)	
	住所	東京都江戸川区東瑞江1-12-6 グリーンテイエラ101	
	協力内容	訪問診療(歯科診療、口腔ケア) ※医療費その他の費用は自己負担	

(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 (介護居室間の住み替え)	
判断基準の内容	適切なサービスを提供する為、事業者が必要と判断をした場合、居室の変更していただく事があります。	
手続きの内容	①協力医療機関の医師または主治医の意見を聴く ②緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ③入居者及び契約者又は身元引受人の同意を得る。	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取り扱い	住み替えの居室に移行	
前払い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) 収納スペース 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60歳以上の方 常時医療行為を必要としない方 	

契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が死亡した場合 ・事業者からの契約解除 ・入居者等からの解約 	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居に際して必要な書類に虚偽の記載があった場合 ②禁止又は制限される行為があった場合 ③他の入居者の生命、身体、財産等に危害を及ぼす恐れがあり通常の介護方法で防止することができない場合、等。
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	① あり（内容：6泊7日まで 1泊(3食付) 12,000円(税別) ※介護保健適用外 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）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数） 27名			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	15	0	15	
介護職員	18	0	18	
看護職員	8	3	5	
機能訓練指導員	4	0	4	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	10	0	10	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				37.5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	6	6
実務者研修の修了者		1
初任者研修の修了者	1 2	1 2
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
看護師または准看護師		
理学療法士	3	3
作業療法士		
言語聴覚士	1	1
柔道整復師		
あん摩マッサージ指圧師		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19時30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	1	1
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 ※ 2 : 1 以上 【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)	:

※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年度の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満									
10年以上										
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)

居住の権利携帯 【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）の取り扱い	1 減額なし ② 日割り計算で減額（食費について） 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	消費者物価指数、人件費等上昇により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定する。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プランⅠ	プランⅡ
入居者の状況	要介護度	要介護	要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	床面積	18.00㎡	18.00㎡
	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	600万円	420万円
		敷金	0円	0円
月額費用の合計			136,250円(税別)	166,250円(税別)
家賃			30,000円	60,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	介護保険外※2	食費	30,000円(税別)	30,000円(税別)
		建物管理費	41,250円(非課税)	41,250円(非課税)
		事業運営費	35,000円(税別)	35,000円(税別)
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	建物管理費に含む	建物管理費に含む
		その他	0円	0円
<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
家賃相当額	プランⅠ：30,000円(非課税) プランⅡ：60,000円(非課税) ・目的施設を利用するための家賃相当額として 前払金との併用方式をとっているため、月払いの家賃相当額の支払が必要です。月額利用料に含まれる家賃相当額は、前払金の償却期間経過後の期間に定めなく支払が必要です。なお、算定根拠は前払金に準じます。
敷金	家賃の 一 か月分
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	プランⅠ、Ⅱ：41,250円/月(非課税) ・共益費、水光熱費、建物保守に関する維持管理費です。
事業運営費	プランⅠ、Ⅱ：35,000円/月(消費税別) ・事務管理部門、厨房職員の人件費です。
食費	プランⅠ、Ⅱ：30,000円/月(消費税別) 食材費として(軽減税率8%：消費税別) ※当ホームにおける食費に係る消費税については、一日の食費の額が1,920円(税抜き)を超える場合は、軽減税率の対象となりません。当ホームでは、この軽減税率の対象となる飲食料品の提供は、「朝食・昼食・夕食・おやつ」の食費とします。
利用者の個別的な選択によるサービス料	介護サービス等一覧並びに、有料料金表参照
その他のサービス利用料	都度相談

(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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	※要介護者等の場合、介護保険給付等の自己負担(1割負担の場合)を支払う。

	1. 特定施設入居者生活介護(1か月30日の例) 千葉県地域単価： <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>要介護等認定区分</th> <th>月額介護給付額</th> <th>利用者負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table>	要介護等認定区分	月額介護給付額	利用者負担額	要介護1	円	円	要介護2	円	円	要介護3	円	円	要介護4	円	円	要介護5	円	円
要介護等認定区分	月額介護給付額	利用者負担額																	
要介護1	円	円																	
要介護2	円	円																	
要介護3	円	円																	
要介護4	円	円																	
要介護5	円	円																	
	2. 介護予防特定施設入居者生活介護(1か月30日の例) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>要介護等認定区分</th> <th>月額介護給付額</th> <th>利用者負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table>	要介護等認定区分	月額介護給付額	利用者負担額	要支援1	円	円	要支援2	円	円									
要介護等認定区分	月額介護給付額	利用者負担額																	
要支援1	円	円																	
要支援2	円	円																	
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)	—																		
※介護予防・地域密着の場合を含む。	—																		

(前払い金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	プランⅠ：600万円 プランⅡ：420万円 ・建物の賃料、修繕費、管理事務費等 ・前払金の算定にあたっては、千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針及び、厚生労働省の事務連絡(平成24年3月16日付)で示された算式に基づき、月額単価と想定居住期間により算出します。その算定方法は管理規程に示します。	
想定居住期間(償却年月数)	5年(60か月)	
償却の開始日	入居日の翌日	
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)	—	
初期償却率	—	
返還金の算定方法	入居後3か月以内の契約終了	前払金－前払金÷想定居住期間内の月数÷30×入居日から契約終了日までの実日数 ※この算定方式で算出された金額は、前払金から控除する金額です。
	入居後3か月を超えた契約終了	【返還金の計算式】 前払金÷入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数 = (A)・・・1円未満切り上げ (A)×契約終了日から償却期間満了日までの実日数 =返還金
前払い金の保全先	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 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他 (名称 :)	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	11人
	女性	23人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	人
	要介護1	9人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	6人
	要介護5	11人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	27人
	5年以上10年未満	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	84.5歳
入居者数の合計	34人
入居率※	(定員50名)68%
※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	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例) 退院が困難なため

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		グッドタイムナーシングホーム・幕張弐番館 (施設長)
電話番号		043-213-3010
対応している時間	平日	9:30~18:00
	土曜	9:30~18:00
	日曜・祝日	9:30~18:00
定休日		定休日はありません。

窓口の名称		千葉県保健福祉局高齢障害部介護保険事業課
電話番号		043-245-5256
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土・日・祝祭日・年末年始

窓口の名称		千葉県国民健康保険団体連合会介護保険部相談指導課
電話番号		043-254-7318
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土・日・祝祭日・年末年始

(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) 東京海上日動火災保険株式会社 包括賠償責任保険 1 事故につき最大500,000,000円まで補償介護中に事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が生じ、事業者が入居契約書第10条(事故対応及び賠償責任)に基づく損害賠償を負う場合は損害保険等の手配を行い、誠実に対応します。但し、天災等の不可抗力の場合、緊急処置が医療行為であった場合の事故、転倒等事故の責任による事項等保険契約上の制約に基づき損害賠償の対象外となります。
	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) サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を

		除き速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。但し、入居者側に故意又は重大な過失があった場合には損害賠償の対象外になります。
	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	都度実施
			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	
			評価機関名称	
			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 ② 入居希望者に公布 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に公布 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 入居希望者に公布 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 入居希望者に公布 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 入居希望者に公布 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) 臨時運営懇談会
	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)	
		1. グッドタイムホーム・川崎大師 2. グッドタイムホーム・南行徳 3. グッドタイムホーム・青葉台 4. グッドタイムホーム・さくら台 5. グッドタイムホーム・府中	

	<ol style="list-style-type: none"> 6. グッドタイムナーシングホーム・江戸川 7. グッドタイムナーシングホーム・日本橋 8. グッドタイムホーム・行徳 9. グッドタイムホーム・川崎 10. グッドタイムホーム・青葉田奈 11. グッドタイムホーム・十日市場 12. グッドタイムホーム・鷺沼 13. グッドタイムホーム・生田 14. グッドタイムナーシングホーム・荏田 15. グッドタイムナーシングホーム・幕張 16. グッドタイムナーシングホーム・東浦和 17. グッドタイムナーシングホーム・保土ヶ谷 18. グッドタイムナーシングホーム・港南台 19. グッドタイムホーム・三郷 20. グッドタイムナーシングホーム・川崎大師式番館 21. グッドタイムナーシングホーム・国分寺 22. グッドタイムナーシングホーム・美しが丘 23. グッドタイムナーシングホーム・三郷駅前 24. グッドタイムホーム・三郷式番館 25. グッドタイムナーシングホーム・柏高柳 26. グッドタイムナーシングホーム・府中式番館 27. グッドタイムナーシングホーム・中野島 28. グッドタイムホーム・茅ヶ崎 29. グッドタイムナーシングホーム・東糶谷 30. グッドタイムナーシングホーム・大泉学園 31. グッドタイムナーシングホーム・川口新井宿 32. グッドタイムナーシングホーム・宮前 33. グッドタイムホーム・新検見川 34. グッドタイムホーム・町田 35. グッドタイムホーム・港南中央 <p>※入居契約書第4 4条(提携ホームの利用)参照 2 なし</p>
<p>有料老人ホーム設置時の老人福祉法第2 9条第1項に規定</p>	<p>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2 3条の規定により、届出が不要</p>
<p>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</p>	<p>1 あり ② なし</p>
<p>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</p>	<p>1 あり ② なし</p>
<p>合致しない事項がある場合</p>	
<p>「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</p>	<p>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</p>

有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	なし
不適合事項がある場合の 内容	

添付書類：

- ・ 別添 1 事業者が千葉市内で実施する他の介護サービス
- ・ 介護サービス一覧表
- ・ 有料料金表

※ _____ 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 事業主体が千葉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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グッドタイムムケア・新検見川	千葉市花見川区畑町472-7
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グッドタイムナーシングホーム・幕張	千葉市花見川区幕張本郷2-15-8
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		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グッドタイムムケア・新検見川	千葉市花見川区畑町472-7
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		
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		
介護予防通所介護	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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グッドタイムナーシングホーム・幕張	千葉市花見川区幕張本郷2-15-8
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		