

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ツクイ・サンシャイン成城
定員・室数	121 人 ・ 121 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
サ 付 登 録 の 有 無	無
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
利用料の支払方式	選択方式
入 居 時 の 要 件	混合型（自立除く）
介 護 保 険 の 利 用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居 室 区 分	定員1
介護に関わる職員体制	2.5：1以上

1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカマナ 名 称	ツクイ・サンシャイン 株式会社ツクイ		
主たる事務所の所在地	〒 233-0002	神奈川県横浜市港南区上大岡西一丁目6番1号		
連 絡 先	電 話 番 号	045-842-4115		
	ファックス番号	045-842-0249		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.tsukui.net			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	高橋 靖宏
設 立 年 月 日	昭和44年6月2日			
主 な 事 業 等	介護保険事業			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
< 居宅サービス >			
訪問介護	9	ツクイ町田森野	町田市森野5-21-1 渋谷ツインビルディング103号室
訪問入浴介護	3	ツクイ町田森野	町田市森野5-21-1 渋谷ツインビルディング103号室
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	47	ツクイ板橋	板橋区氷川町4-8
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	7	ツクイ・サンシャイン足立	足立区花畑6-10-3
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
< 地域密着型サービス >			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		

認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	3	ツクイ大田西六郷グループホーム	大田区西六郷3-31-12
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
居宅介護支援	8	ツクイ町田森野	町田市森野5-21-1渋谷ツインビルディング103号室
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	3	ツクイ町田森野	町田市森野5-21-1渋谷ツインビルディング103号室
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	7	ツクイ・サンシャイン足立	足立区花畑6-10-3
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	ツクイ大田西六郷グループホーム	大田区西六郷3-31-12
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

2 事業所概要

名 称	フリカマナ 名 称	ツクイ・サンシャインセイヨウ ツクイ・サンシャイン成城		
所 在 地	〒 157-0065	東京都世田谷区上祖師谷六丁目29番19号		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5314-3453		
	ファックス番号	03-5314-3454		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.tsukui.net			
介護保険事業所番号	第1371208602号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	真島 チサト
事 業 開 始 年 月 日	平成 22 年 5 月 1 日			
届 出 年 月 日	令和 2 年 9 月 30 日			
届出上の開設年月日	令和 2 年 10 月 1 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日	令和 2 年 10 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 9 月 30 日 まで		
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日	令和 2 年 10 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 9 月 30 日 まで		
事業所へのアクセス	京王線「千歳烏山」駅西口下車 下車徒歩15分（約1.2km） 「千歳烏山」「成城学園前」駅より無料シャトルバス利用で約5分			

施設・設備等の状況									
敷地	権利形態	-		抵当権	あり				
	面積	4725.07 m ²							
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり					
	延床面積	4622.02 m ²		うち有料老人ホーム分 4622.02 m ²					
	竣工日	平成22年3月23日							
	階数	地上		3	階	地下		0	階
		うち有料老人ホーム分 地上		3	階	地下		0	階
	構造	耐火建築物		建築物用途区分		老人ホーム			
	併設施設等	なし ()							
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成22年5月1日		～	令和22年4月30日			
		自動更新	あり						
居室	階	定員	室数	面積					
	1階	1人	28	19.95	m ²	～	19.95	m ²	
	2階	1人	49	16.56	m ²	～	19.95	m ²	
	3階	1人	44	19.95	m ²	～	19.95	m ²	
					m ²	～	m ²		
一時介護室	階	定員	室数	面積					
				m ²	～	m ²			
便所	居室	全室設置	共同便所	6 箇所 (一部男女共用)					
	浴室	設置なし	共同浴室	個浴：2 大浴槽：1 機械浴：2					
食堂	併設施設との共用		なし ()						
	兼用		なし ()						
その他の共用施設	あり (談話コーナー兼機能訓練室)								
エレベーター	あり 2 基								
消防設備	自動火災報知設備：あり		火災通報装置：あり		スプリンクラー：あり				
緊急呼出装置	居室：あり	便所：あり	浴室：あり	脱衣室：あり					

3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態											
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態											
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等			
		専従	非専従	専従	非専従						
管理者（施設長）	1	0	0	0	0	1人	1.0				
生活相談員	1	1	2	0	0	4人	2.0	管理者・介護職員兼務			
看護職員：直接雇用	3	0	5	0	0	8人	6.2				
看護職員：派遣	0	0	0	0	0	0人					
介護職員：直接雇用	19	0	35	0	0	54人	48.4				
介護職員：派遣	0	0	3	0	0	3人					
機能訓練指導員	3	0	4	0	0	7人	3.9				
計画作成担当者	2	0	1	0	0	3人	2.8				
栄養士	1	1	1	0	0	3人	1.0	調理員兼務			
調理員	3	1	10	0	0	14人	9.3	栄養士兼務			
事務員	1	0	0	0	0	1人	1.0				
その他従業者	1	1	12	1	1	15人	7.7	生活相談員・介護職員兼務			
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							40 時間				
③-1 介護職員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤		/					
		専従	非専従	専従	非専従						
介護福祉士	11	2	14	0	0				/		
実務者研修	4	1	1	0	0						
介護職員初任者研修	17	1	20	0	0						
介護支援専門員	1	0	1	0	0						
たん吸引等研修（不特定）	0	0	0	0	0						
たん吸引等研修（特定）	0	0	0	0	0						
資格なし	0	0	4	0	0						
③-2 機能訓練指導員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤		/					
		専従	非専従	専従	非専従						
理学療法士	0	0	1	0	0				/		
作業療法士	1	0	1	0	0						
言語聴覚士	1	0	1	0	0						
看護師又は准看護師	0	0	0	0	0						
柔道整復師	1	0	0	0	0						
あん摩マッサージ指圧師	0	0	1	0	0						
はり師又はきゅう師	0	0	0	0	0						
③-3 管理者（施設長）の資格						介護支援専門員					
④ 夜勤・宿直体制											
配置職員数が最も少ない時間帯				19 時 30 分～ 7 時 0 分							
上記時間帯の職員配置数				介護職員 5～6 人以上		看護職員 0 人以上					

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等						①と同じのため記入省略					
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況			
		専従	非専従	専従	非専従						
生活相談員						0人					
看護職員						0人					
介護職員						0人					
機能訓練指導員						0人					
計画作成担当者						0人					
⑤-1 介護職員の資格						③-1と同じのため記入省略					
資格	延べ人数	常勤		非常勤		/					
		専従	非専従	専従	非専従						
介護福祉士											
実務者研修											
介護職員初任者研修											
介護支援専門員											
たん吸引等研修（不特定）											
たん吸引等研修（特定）											
資格なし											
⑤-2 機能訓練指導員の資格						③-2と同じのため記入省略					
資格	延べ人数	常勤		非常勤		/					
		専従	非専従	専従	非専従						
理学療法士											
作業療法士											
言語聴覚士											
看護師又は准看護師											
柔道整復師											
あん摩マッサージ指圧師											
はり師又はきゅう師											
⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数						1.9 人					
従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）											
勤続年数	職種	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
1年未満		3	5	19	38	2	2	3	4	2	1
1年以上3年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上											
合計		3	5	19	38	2	2	3	4	2	1

4 サービスの内容

提供するサービス

食事の提供サービス	あり (直営)
食事介助サービス	あり
入浴介助サービス	あり
排せつ介助サービス	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サービス	あり
健康管理サービス (定期的な健康診断実施)	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	なし

定期的な安否確認の方法	夜間において通常の方については、2時間毎の巡回を実施し、こまめな対応が必要な方については、適宜対応致します。
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設の看護師が医師との連携の下、在宅酸素・痰吸引・人工肛門・胃ろう・インスリンは受入経験もあり可能。(ただし痰吸引は夜間看護師不在の為時間により不可)。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	社会福祉法人 康和会 久我山病院
	所在地	東京都世田谷区北烏山2-14-20
	協力の内容	ご入居者の健康相談等の助言、相談、緊急時の対応 内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/小児科/外科/整形外科 脳神経外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科 アレルギー科 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：3.1km
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 永研会 ちとせクリニック
	所在地	東京都世田谷区南烏山4-9-14 南烏山ビル1F
	協力の内容	訪問診療時に必要な処置や指導、健康相談を行う 内科/整形外科/皮膚科/歯科 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：2.2km
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 直伸会 府中けやきクリニック
	所在地	東京都府中市宮町1-22-6 のぞみビル6F
	協力の内容	訪問診療時に必要な処置や指導、健康相談を行う 内科 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：12.4km
協力医療機関(4)	名称	医療法人社団 寿恵会 経堂3丁目クリニック
	所在地	東京都世田谷区経堂3-20-22
	協力の内容	訪問診療時に必要な処置や指導、健康相談を行う 内科 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：4.0km

協力医療機関(5)	名称	医療法人社団 寿恵会 三鷹東クリニック
	所在地	東京都三鷹市北野4-8-40
	協力の内容	訪問診療時に必要な処置や指導、健康相談を行う 内科/外科/老年内科 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：2.1km
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 永研会 ちとせデンタルクリニック
	所在地	東京都世田谷区南烏山4-9-14 南烏山ビル2F
	協力の内容	入居者の歯科治療・口腔ケア全般 費用負担：通院介助無料 / 医療費 入居者の自己負担 施設からの距離：2.2km

介護保険加算サービス等

個別機能訓練加算	あり
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり
医療機関連携加算	あり
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	あり(I)□
介護職員処遇改善加算	あり(I)
介護職員等特定処遇改善加算	あり(II)
入居継続支援加算	なし
生活機能向上連携加算	なし
若年性認知症入居者受入加算	あり
口腔衛生管理体制加算	なし
栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり (年 1 回予定)
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
自費によるショートステイ事業	なし

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	原則65歳以上の方（介護保険で否定する特定疾患である40～64歳の方も対象となります。）
	要介護度	入居時要介護または要支援
	医療的ケア	IVH、24時間痰吸引が必要など、医療行為が常時必要な場合については、原則入居できません。
	認知症	症状により要相談となります。
	その他	精神疾患のある方等、症状により要相談となります。 感染症（MRSA、結核、疥癬など）に感染している方は原則的には入居できません。

<p>身元引受人等の条件、義務等</p>	<p>(身元引受人) 以下、甲はご入居者、乙はサービス事業者 入居契約書第37条 甲は、身元引受人を1人定めるものとします。 2 前項の身元引受人は、乙が定める管理規程に従い、乙と協議し、必要なときは甲の身柄を引き取るものとする。 3 乙は、甲の日常生活に関して必要に応じ、身元引受人と連絡、協議等に努めるものとします。 4 乙は、甲が要支援又は要介護状態にある場合には、甲の日常生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を定期的に身元引受人に連絡するものとします。 5 身元引受人は、甲が死亡した場合の遺体及び遺留金品等の引き受けを行うものとします。</p> <p>(連帯保証人) 第38条 甲は、連帯保証人を1人定めるものとします。 2 前項の連帯保証人は、本契約に基づく甲の乙に対する責務について甲と連携して履行の責を負うものとします。 3 連帯保証人は、前条の身元引受人が兼ねることができます。</p> <p>(身元引受人、連帯保証人の変更) 第40条 乙は、身元引受人及び連帯保証人が前条第二号、第三号又は第五号の規定に該当する場合には、甲に対して新たに身元引受人及び連帯保証人を定めることを請求することがあります。 2 甲は、前項に規定する請求を受けた場合には、遅滞なく身元引受人及び連帯保証人を立てるものとします。</p>						
<p>体験入居</p>	<table border="1"> <tr> <td>利用期間</td> <td>6泊7日以内</td> </tr> <tr> <td>利用料金</td> <td>1泊2日3食おやつ付 11,000円(うち消費税1,000円)</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>宿泊費・介護サービス料・食費込み</td> </tr> </table>	利用期間	6泊7日以内	利用料金	1泊2日3食おやつ付 11,000円(うち消費税1,000円)	その他	宿泊費・介護サービス料・食費込み
利用期間	6泊7日以内						
利用料金	1泊2日3食おやつ付 11,000円(うち消費税1,000円)						
その他	宿泊費・介護サービス料・食費込み						
<p>入院時の契約の取扱い</p>	<p>長期にわたる入院や外泊の場合は、月額利用料のうち食費を除いた金額を支払うものとして、その居室の保全、連絡方法等については協議する。</p>						
<p>やむを得ず身体拘束を行う場合の手続</p>	<p>切迫性、非代替性かつ一時性の条件を満たしている場合、やむを得ず身体拘束等の行為を行った場合には、その日時、態様、緊急やむを得なかった理由等を記録するとともに、速やかに身元引受人等に説明し、その承諾をもらうこととする。また、身体拘束禁止委員会の下に身体拘束廃止の検討を行う。</p>						
<p>事業者からの契約解除</p>	<p>入居者が入居契約書第30条の項目のいずれかに該当することとなったときは、入居契約の解除を行います。この場合、契約解除の通知90日以上前に入居者または入居者の身元引受人等に対して催告を行うものとします。入居契約書 第30条を参照</p>						

要介護時における居室の住み替えに関する事項

<p>一時介護室への移動</p>	<p>なし</p>								
<table border="1"> <tr> <td>判断基準・手続</td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用料金の変更</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前払金の調整</td> <td></td> </tr> <tr> <td>従前居室との仕様の 変更</td> <td></td> </tr> </table>	判断基準・手続		利用料金の変更		前払金の調整		従前居室との仕様の 変更		
判断基準・手続									
利用料金の変更									
前払金の調整									
従前居室との仕様の 変更									
<p>その他の居室への移動</p>	<p>あり</p>								

判断基準・手続	<p>以下、甲は入居者、乙はサービス事業者 入居契約書第12条 2 乙は、原則として本契約に基づくサービスの提供場所を目的施設内において変更することはありません。ただし、次のいずれかの場合について、サービスの提供場所を目的施設内において変更する場合があります。 一 甲に対してより適切な介護等を提供するために必要と判断する場合 二 甲又は身元引受人の申し出があり、乙が承諾をした場合 3 乙は、本条第1項の提供すべき介護等の内容に基づき、第2項の介護等の提供の場所の変更にあたって、次の各号に掲げる手続きをとるものとします。また、同意については書面によるものとします。 一 乙の指定する医師の意見を聴く 二 甲の意志の確認と同意を得る 三 甲の身元引受人等の意見を聴いた上、同意を得る 四 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 五 入居者の権利や前払金又は家賃相当額の額等に関し、本契約に重大な変更が生じる場合は、住み替え後の居室及び権利の変動、居室の専有面積の変更に伴う費用負担の増減又は費用調整の有無等について甲及び身元引受人等に説明を行う。</p>		
利用料金の変更	原則居室の移動はありません。やむを得ず変更する場合であっても利用料金の変更はありません。		
前払金の調整	なし		
従前居室との仕様の変更	変更後の居室によっては、居室面積に変更がある場合あり。		
提携ホーム等への転居	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の変更			
苦情対応窓口			
窓口の名称 1	ツクイ・サンシャイン成城		
電話番号	03-5314-3453		
対応時間	8:30 ~ 17:30 (毎日)		
窓口の名称 2	株式会社ツクイお客様相談室		
電話番号	0120-294-275		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (毎日)		
窓口の名称 3	世田谷区烏山支所保健福祉課地域支援担当		
電話番号	03-3326-6136		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (平日)		
窓口の名称 4	東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部介護相談指導課介護相談窓口担当		
電話番号	03-6238-0177		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (平日)		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：介護福祉事業者向け賠償責任保険（損保ジャパン株式会社）		
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			
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	あり		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 87.8 歳				入居者数合計： 105 人			
年齢	介護度	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
65歳未満		0	0	0	0	0	0	2	0
65歳以上75歳未満		0	0	0	3	0	1	1	0
75歳以上85歳未満		0	1	1	3	4	4	2	3
85歳以上		0	8	10	21	11	11	12	7
合計		0	9	11	27	15	16	17	10
入居継続期間別入居者数									
入居期間	6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上	合計		
入居者数	105						105		
男女別入居者数		男性： 26 人			女性： 79 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					87 % （定員に対する入居者数）				
直近1年間に退去した者の人数と理由									
理由	人数		理由	人数					
自宅・家族同居	1		その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	1					
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0		医療機関への入院	12					
介護老人保健施設へ転居	0		死亡	9					
介護療養型医療施設へ転居	0		その他	0					
他の有料老人ホームへ転居	4		退去者数合計	27					

6 利用料金

入居準備費用	なし		円				
明内細訳							
支払日・支払方法							
解約時の返還							
敷金	なし						
金額	円 ※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。						
家賃及びサービスの対価							
プランの名称	前払金	月額利用料	(内訳)				
			家賃相当額 (非課税)	管理費 (うち消費税9,600円)	共益費 (非課税)	食費(うち消費税2,640円)	
月払いプラン	0円	407,240円	180,000	105,600	86,000	35,640	0
前払金600万円プラン	6,000,000円	347,240円	120,000	105,600	86,000	35,640	0
前払金1000万円プラン	10,000,000円	307,240円	80,000	105,600	86,000	35,640	0
前払金1800万円プラン	18,000,000円	227,240円	0	105,600	86,000	35,640	0
各料金の内訳・明細	前払金	<p>前払金1,800万円 月額単価(180,000円) × 想定居住期間(72か月) + (想定居住期間を超えて入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額5,040,000円) により算出</p> <p>前払金1,000万円 月額単価(100,000円) × 想定居住期間(72か月) + (想定居住期間を超えて入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額2,800,000円) により算出</p> <p>前払金600万円 月額単価(60,000円) × 想定居住期間(72か月) + (想定居住期間を超えて入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額1,680,000円) により算出</p> <p>(月額単価の説明)</p> <p>終身にわたって受領すべき家賃の全部又は一部に充当する額</p> <p>(想定居住期間の説明)</p> <p>簡易生命表と、ツクイに入居しているまたは、していたお客様の平均余寿命を基礎に、概ね50%のお客様の入居が継続していることが想定される期間を算出。(72か月) (想定居住期間を声て入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額)</p> <p>簡易生命表と、ツクイに入居しているまたは、していたお客様の平均余寿命を基礎に、概ね50%のお客様の入居が継続していることが想定される期間(72か月)を超えて入居が継続した場合に備えて事業者が受領する額(入居後三月を経過した場合) 1,800万円の場合504万円 1,000万円の場合280万円 600万円の場合168万円</p>					
	家賃	地代家賃に安定的稼働率を基礎とし、修繕費用を含め算出した額とする					
	管理費	事務管理部門の人員費及び事務費、栄養士そのフード部門の人員費、厨房管理費及び備品 105,600円(うち消費税9,600円)					
	共益費	水道光熱費、共用施設維持管理費 86,000円					
	介護費用	<p>生活サポート費 日額2,200円(うち消費税200円) (入居後、自立の判定を受けて、引き続き入居される方のみ)</p> <p>生活サポートの主な内容:居室清掃、日常の洗濯、ドライクリーニング、リネン交換など</p> <p>※介護保険サービスの自己負担額は含まない。</p>					

食費	朝食 324円 (うち消費税 24円) ・昼食 432円 (うち消費税 32円) 夕食 324円 (うち消費税 24円) ・間食 108円 (うち消費税 8円) 1日当たり 1,188円 × 30日で積算 食材費 35,640円 (うち消費税2,640円) など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 入院中は、食費をいただきません。
	光熱水費 共益費に含む

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居日の前々日までに指定の口座へ振込	
償却開始日	想定居住期間をこえて契約が継続した場合に備えてツクイが受領する額は入居日に償却し、想定居住期間内の家賃相当額は入居の翌日から償却を開始。	
返還対象としない額	あり	入居後三月を経過した場合には、想定居住期間ををを超えて入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額として 1,800万円の場合504万円 1,000万円の場合280万円 600万円の場合168万円
	位置づけ	想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
契約終了時の返還金の算定方式	$\left(\left(\text{「前払金の額」} - \text{「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてツクイが受領する額」} \right) \div \left(\text{「想定居住期間の日数} \times 1 \right) \times \left(\text{「想定居住期間の日数」} - \text{「入居期間の日数」} \right) \right)$ ※1 想定居住期間は6年間の実日数とします。(うるう年毎に1日加算します)	
短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式	期間：3か月	起算日：入居した日
	$\left(\text{「前払金の額」} - \text{「1日当たりの利用料」} \times 1 \times \text{「入居の日のから起算して契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日までの日数」} \right)$ ※1 本契約における1日当たりの利用料とは、前払金の算定根拠となった家賃相当の額を30日として割り返した額(1円未満切り捨て)です。	
返還期限	契約終了日から 3か月 月以内	
保全措置	あり 保全先：みずほ銀行	
その他留意事項	保証信託契約を締結し、500万円を限度として、保全措置を講じるものとします。	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	当月の負担金を翌月26日(土日祝日の場合は翌営業日)に、指定金融機関から口座より引き落としにてお支払いいただきます。
その他留意事項	特になし

介護保険サービスの自己負担額

※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下 四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下 切上げ
要支援1	5,430	720	578	6,728	73,335円	7,334円
要支援2	9,300	720	942	10,962	119,485円	11,949円
要介護1	16,080	1,020	1,607	18,707	203,906円	20,391円
要介護2	18,060	1,020	1,794	20,874	227,526円	22,753円
要介護3	20,130	1,020	1,988	23,138	252,204円	25,221円
要介護4	22,050	1,020	2,169	25,239	275,105円	27,511円
要介護5	24,120	1,020	2,363	27,503	299,782円	29,979円

加算の種類	単位・割合	算定	備考	
b	個別機能訓練加算	12/日	あり	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	144~1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	12/日	あり(I)□	
	入居継続支援加算	0/日	なし	要介護のみ
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	120/日	あり	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	0/月	なし	
	栄養スクリーニング加算	-	なし	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(I)	
	介護職員等特定処遇改善加算	1.20%	あり(II)	

当ホームの地域別単価は10.9です。(世田谷区)

看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料

一部有料 (サービスごとの料金は一覧表のとおり)

料金改定の手続

諸般の経済状況等を勘案し、運営懇談会にはかり改定致します。

【料金プランの一例】

最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	前払金100万円プラン		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	10,000,000	307,240

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	有価証券報告書 IR情報

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年 月 日

署名 _____ 印 _____

説明年月日 _____ 年 月 日

説明者職・氏名 _____

職 _____

氏名 _____ 印 _____

介護サービス一覧表

	自立		要支援1・2		要介護1～5		備考			
	生活サポート 費に含む サービス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	料金 (税込)	消費税	注	
介 護 サ ー ビ ス	①巡回									
	・日中9時～18時	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・夜間18時～9時	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	②食事介助									
	・排泄									
	・排泄介助	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・おむつ交換	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・おむつ代	—	必要時	—	必要時	—	必要時	実費	非課税	
	④入浴等									
	・清拭	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・一般浴介助	週2回	週3回以上	週2回	週3回以上	週2回	週3回以上	1375円/回	125円	注1
	・特浴介助	—	—	週2回	週3回以上	週2回	週3回以上	1980円/回	180円	注1
	⑤身辺介助									
	・体位交換	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・居室からの移動	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・衣類の着脱	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	身だしなみ介助	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	⑥機能訓練									
	・機能訓練	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	⑦通院時の介助									
・協力医療機関等	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			注2、4	
・協力医療機関等以外	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応	1100円/30分	100円	注1、 3、4	
⑧緊急時対応										
・ナースコール	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—				
生 活 サ ー ビ ス	①家事									
	・居室清掃	週1回	—	週1回	—	週1回	—			
	・日常の洗濯	週2回	—	週2回	—	週2回	—			
	・ドライクリーニング	業者紹介	希望時	業者紹介	希望時	業者紹介	希望時	実費	課税	
	・リネン交換	定期交換	希望時	定期交換 及び必要時	希望時	定期交換 及び必要時	希望時	実費	課税	
	②居室配膳・下膳	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	—			
	③希望による食事									
	・療養食	—	希望時 追加料金	必要時	希望時 追加料金	必要時	希望時 追加料金	1食あたり66円	6円	
	・嗜好食	—	希望時	—	希望時	—	希望時	110円～550 円	10円～50 円	
	・栄養補助食品	—	希望時	—	希望時	—	希望時	220円	20円	
	・特別食	—	—	—	—	—	—	—		
④理美容	—	外部業者	—	外部業者	—	外部業者				

		自立		要支援1・2		要介護1～5		備考		
		生活サポート 費に含む サービス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	料金 (税込)	消費税	
生活 サー ビス	⑤代行									
	・買物	—	定めた以外の 日・場所	施設で定めた 日・場所	定めた以外の 日・場所	施設で定めた 日・場所	定めた以外の 日・場所	1100円/30分	100円	注1、5
	・役所手続き(公的書 類の手続き等)	—	—	—	希望時	—	希望時	1100円/30分	100円	注1、5
	・金銭・貯金管理	—	—	—	—	—	—			
健 康 管 理 サ ー ビ ス	・定期健康診断 (年2回)	—	診断料等	—	診断料等	—	診断料等	実費		
	・健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・生活指導・ 栄養指導	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・服薬支援	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	—	—	適宜対応	—	適宜対応	—			
	・医師の訪問診療	—	—	—	月2回程度	—	月2回程度	実費	非課税	
	・医師の往診	—	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	実費	非課税	
	・歯科医師の往診	—	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	実費	非課税	
入 退 院 時 ・ 入 院 中 サ ー ビ ス	・医療費	—	必要時	—	必要時	—	必要時			
	・入退院時の同行 協力医療機関	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	—			注2、4
	・入退院時の同行 協力医療機関以外	—	希望時	—	希望時	—	希望時	1100円/30分	100円	注1、3、4
	・入院中の洗濯物交 換・買物	—	—	—	—	—	—			注7
	・入院中の見舞い訪 問	—	—	—	—	—	—			
	そ の 他 サ ー ビ ス	・レクリエーション	適宜対応	希望時 材料費等	適宜対応	希望時 材料費等	適宜対応	希望時 材料費等	実費	課税
・クラブ活動		—	希望時 材料費等	—	希望時 材料費等	—	希望時 材料費等	実費	課税	注6
・希望による個別的な 外出介助		—	希望時	—	希望時	—	希望時	1100円/30分	100円	注1、3、4
・福祉用具		—	業者紹介	適宜対応	業者紹介	適宜対応	業者紹介			注8
・マッサージ		—	外部業者	—	外部業者	—	外部業者			

※自立の方を除き、実際のサービス内容・頻度・回数は、特定施設サービス計画書(ケアプラン)に基づき提供いたします。

※上記以外のサービスについては、別途相談させていただきます。

※実費負担の費用については、別途消費税が必要となります。

注1)週3回目以上の入浴、協力医療機関以外の通院介助、希望時の代行等については、1人の職員が対応する場合の費用となります。複数の職員による対応が必要な場合は、人数に応じた費用となります。ただし、特浴は職員2人までの対応です。

注2)協力医療機関への通院及び入退院時の介助は、介護保険サービス費に含むサービスとなります。また、駐車場や公共交通機関利用時などに係った費用は、入居者の負担となります。

注3)協力医療機関以外の通院や入院時の介助は、上記の通り費用が発生いたします。また、駐車場や公共交通機関利用時などに係った費用は、入居者の負担となります。

注4)「介助」に該当しない運転手のみの送迎サービス(病院、買い物、駅等への送迎)は、行っておりません。ご家族で対応いただくか、公共交通機関をご利用ください。

注5)買い物代行サービスは、施設の指定する日、店舗及び業者の取り扱い商品に限ります。商品代は入居者の負担となります。また、駐車場や公共交通機関利用時などに係った費用は、入居者の負担となります。

注6)レクリエーションの中で、希望者を募って行うイベント等に係る費用、趣味活動等の材料費については、入居者の負担となります。

注7)入院中の生活支援は、ご家族の対応となります。ただし、対応できない等はお相談ください。

注8)介護上必要な、標準仕様の車いす、歩行器、エアマット等については、施設で準備いたします。特別仕様や希望によるものは、入居者の負担となります。

施設名:ツクイ・サンシャイン成城

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目		
1 有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○ 適合 . 不適合	
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実にものとするため、指針4(3)から(5)までに定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	
緊急時の安全確保のための項目		
3 有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○ 適合 . 不適合	
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合 . 不適合	
5 各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合 . 不適合	
6 【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	
7 消防法施行令に定める消防用設備(スプリンクラー設備等)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○ 適合 . 不適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目		
8 各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合 . 不適合	
9 各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○ 適合 . 不適合	
10 すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合 . 不適合	
11 入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	○ 適合 . 不適合	
12 緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	○ 適合 . 不適合	
入居者の財産を保全するための項目		
13 前払金について、規定された保全措置を講じているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	保全先:みずほ銀行
14 前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	○ 適合 . 不適合 . 非該当	初期償却率: %
15 入居した日から3か月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	

※ 開設日前にあつては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。
 ※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。