

右のチェック欄①～③がすべて空欄になると入力完了です。

すべて入力しても「基準違反の可能性あり」の表示が残る場合は、東京都に連絡してください。

別紙様式(R7.4月版)

基準日 令和7年7月1日 現在

### 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人		
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 フリガナ 加賀 江戸川 名称 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 ファックス番号	045-842-4115 045-842-0249	
ホームページ	<a href="https://www.tsukui.net">https://www.tsukui.net</a>		
代表者職氏名	役職名 代表取締役	氏名 高畠 翼	
設立年月日	令和2年5月18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	7	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	2	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	5	ツクイ墨田訪問看護ステーション	墨田区押上一丁目1番2号東京スカイツリータワー15階
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	52	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	8	ツクイ・サンシャイン足立	足立区花畠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	1	セカンドラップ足立	足立区栗原4-8-1
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居者生活介護	なし		
複合型叶-e <sup>®</sup> (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	2	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	5	ツクイ墨田訪問看護ステーション	墨田区押上一丁目1番2号東京スカイツリータワー15階
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		
介護予防治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	8	ツクイ・サンシャイン足立	足立区花畠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	フリカナ	ツクイ・サンシャインセイジョウ						
名 称	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						
	フアックス番号	03-5314-3454						
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="https://www.tsukui.net/sunshine/seijo/">https://www.tsukui.net/sunshine/seijo/</a>							
介護保険事業所番号	第1371208602号							
管 理 者 職 氏 名	役職名	管理者	氏名	一之瀬いづみ				
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(初回)	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(初回)	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10分							
施設・設備等の状況								
敷 地	権利形態	一	抵当権	あり				
	面 積	4725.07 m <sup>2</sup>						
建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり				
	延床面積	4622.02 m <sup>2</sup> うち有料老人ホーム分 4622.02 m <sup>2</sup>						
	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2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 <sup>2</sup> ~ 19.95 m <sup>2</sup>				
	2階	1人	49	16.56 m <sup>2</sup> ~ 19.95 m <sup>2</sup>				
	3階	1人	44	19.95 m <sup>2</sup> ~ 19.95 m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup> ~ m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup> ~ m <sup>2</sup>				
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積				
				m <sup>2</sup> ~ m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup> ~ m <sup>2</sup>				
居 室 内 の 設 備 等	便 所	全室あり						
	洗 面	全室あり						
	浴 室	なし						
	冷暖房設備	全室あり						
	電話回線	全室あり ( 設置各自・料金負担 )						
	テレビアンテナ端子	全室あり ( 設置各自・放送契約・料金負担も各自 )						
共 同 便 所	6 箇所 ( 一部男女共用 )							
共 同 浴 室	個浴:	2	大浴槽:	1 機械浴:	2			
	併設施設との共用	なし	( )					
食 堂	兼用	なし	( )					
	併設施設との共用	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）	0	2	0	0	2人	1.2	介護職員
生活相談員	0	1	2	0	3人	2.3	介護職員
看護職員：直接雇用	3	0	4	0	7人	5.1	
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用	14	3	14	0	31人	24.2	生活相談員 計画作成担当 管理者
介護職員：派遣	0	0	10	0	10人		
機能訓練指導員	2	0	2	0	4人	3.3	
計画作成担当者	2	0	0	0	2人	2.0	
栄養士	0	0	0	0	0人	0.0	
調理員	0	0	0	0	0人	0.0	
事務員	1	0	0	0	1人	1.0	
その他従業者	1	0	6	0	7人	3.0	

## 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		合計	常勤換算 人数	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士	10	3	14				
実務者研修	1		3				
介護職員初任者研修	3		7				
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							

## ③-2 機能訓練指導員の資格

資格 延べ 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			
理学療法士	1						
作業療法士	1		1				
言語聴覚士			1				
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							

## ③-3 管理者（施設長）の資格

介護支援専門員 介護福祉士

## 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と同じため記入省略

資格 延べ 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			
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と同じため記入省略

資格 延べ 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			
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 3.0 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			1	10							
1年以上3年未満	1	1	2	3				1	1		
3年以上5年未満			1	1				1			
5年以上10年未満	1	2	13	11	1			1	1	1	
10年以上	1					2					
合計		3	4	17	24	1	2	2	2	2	0

#### 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（委託）
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
口腔衛生管理サービス	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					
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり			
	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					
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり			
	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	にしやまクリニック					
	所在地	東京都府中市宮町1-50 くるる1F					
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり			
	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 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：11.7km					
協力医療機関(4)	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					
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり			
	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：2.4km					
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	なし					
	名称						
	所在地						
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 千歳船橋歯科					
	所在地	東京都世田谷区南烏山四丁目9番14号南烏山ビル3階					
	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 海神会 しじみデンタルクリニック					
	所在地	東京都調布市布田1-10-10 スナガコート1F					
	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：5.9km					
介護保険加算サービス等							
個別機能訓練加算							
夜間看護体制加算							
看取り介護加算							
協力医療機関連携加算							
認知症専門ケア加算							
サービス提供体制強化加算							
介護職員等処遇改善加算							
入居継続支援加算							

テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	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
A D L 維持等加算	あり
科学的介護推進体制加算	あり
高齢者施設等感染対策向上加算	なし
生産性向上推進体制加算	あり(Ⅱ)
口腔・栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	あり
過去時情報提供加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
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（介護保険で指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。
身元引受人等の条件、義務等	(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。
	(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。
	(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できます。 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。
	利用期間	6泊7日以内
	利用料金	1泊2日11,000円（うち消費税1,000円、宿泊費・介護サービス費・食費込み）
体験入居	その他	おむつ代や医療費・消耗品代は別途実費
	月額利用料のうち食費を除いた金額を支払うものとし、その居室の保全、連絡方法等について、協議します。	
	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	( 年 4 回 )
	定期的な研修の実施	( 年 2 回 )
	担当者の役職名	施設長
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	( 年 4 回 )
	定期的な研修の実施	( 年 2 回 )
	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	あり
	身体的拘束を行う場合の様態及び時間、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	あり
	やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き	「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たす状態であるかどうかについて、施設全体で厳密に検討し、確認・記録をいたします。又、ご入居者・ご家族に対して説明を行い十分な理解が得られるよう努めます。 緊急やむを得ずご入居者の行動を制限する場合には、その様態及び時間、その際のご入居者の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録します。また身体拘束解除に向けた取り組みを行い、早期に解決できるよう努めます。
業務継続計画の策定状況等	職員に対する周知の実施	あり
	定期的な研修の実施	( 年 2 回 )
	定期的な訓練の実施	( 年 2 回 )
	定期的な業務継続計画の見直し	あり

事業者からの契約解除	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ないます。この場合、契約解除の通知の90日以上前に入居者または入居者の身元引受人などに対して催告を行なうものとします。 入居契約書 第30条を参照
------------	---

要介護時における居室の住み替えに関する事項													
一時介護室への移動		あり											
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</p> <p>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。</p> <p>一 甲に対する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</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>一 乙の指定する医師の意見を聞く</p> <p>二 甲の意志の確認と同意を得る</p> <p>三 甲の身元引受人等の意見を聞いた上、同意を得る</p> <p>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</p> <p>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。												
その他の居室への移動	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													
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	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2	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3	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： 89.1 歳 入居者数合計： 92 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5					
65歳未満		0	0	0	0	0	0	0					
65歳以上75歳未満		0	0	0	1	0	2	1					
75歳以上85歳未満		0	0	0	5	3	4	5					
85歳以上		0	4	4	15	9	13	9					
合計		0	4	4	21	12	19	14					
入居継続期間別入居者数													
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上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	16	14	41	18	3	0	92						
男女別入居者数	男性：	28	人	女性：	64	人							
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	76 % ( 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	2			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	1			医療機関への入院	6								
介護老人保健施設へ転居				死亡	9								
介護療養型医療施設へ転居				その他									
他の有料老人ホームへ転居	4			退去者数合計	23								

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)								
月払いプラン		0円	415,480円	180,000	105,600	91,000	38,880					
前払金600万円プラン		6,000,000円	355,480円	120,000	105,600	91,000	38,880					
前払金1000万円プラン		10,000,000円	315,480円	80,000	105,600	91,000	38,880					
前払金1800万円プラン		18,000,000円	235,480円	0	105,600	91,000	38,880					
各料金の内訳 ・明細	【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ケイが受領する額5,040,000円）により算出。											
	【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ケイが受領する額2,800,000円）により算出。											
	【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ケイが受領する額1,680,000円）により算出。											
	(月額単価の説明) 目的施設（居室及び共有施設）を终身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。 老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品には該当しません。											
	(想定居住期間の説明) 簡易生命表と、ツケイに入居しているまたは、していただお客様の平均余命を基礎に、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） (想定居住期間を声で入居が継続した場合に備えてツケイが受領する額) 簡易生命表と、ツケイに入居しているまたは、していただお客様の平均余命を基礎に、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（入居後三ヶ月を経過した場合） 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											
各料金の内訳 ・明細	家賃	地代家賃に安定の稼働率を基礎とし、修繕費用を含め算出した額とする										
	管理費	事務管理部門の人事費及び事務費、栄養士などのフード部門の人事費、厨房管理費及び備品105,600円（うち消費税9,600円）										
	介護費用	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) 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 ※介護保険サービスの自己負担額は含まれない。										
	食費	朝食 356 円・昼食 475 円・夕食 356 円 間食 108 円 1日当たり 1,295 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて)  食事を召し上がるかどうかは前々日までに職員に申し出てください。 申し出がない場合は料金が発生致します。										
	光热水費	共益費に含まれる										
短期利用		1日当たり 13,568 円	利用料の 算出方法	管理費・家賃相当額・共益費の月額利用料を30日で割った1日分および朝食・昼食・おやつ・夕食代								
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ケ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 入居後三ヶ月を経過した場合には、想定居住期間をを超えて入居が継続した場合に備えてツケ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											
契約終了時の返還金の算定方式	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											
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  「前払金の額」 - 「1日当たりの利用料」 × 1 × 「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」 ※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ヶ月以内											
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2~3割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)			単位：円
介護度	介護報酬	自己負担額	
要支援1	59,841	5,985	
要支援2	102,351	10,236	
要介護1	177,234	17,724	
要介護2	199,143	19,915	
要介護3	222,033	22,204	
要介護4	243,288	24,329	
要介護5	265,851	26,586	

  

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	あり	(I)・(II)
夜間看護体制加算	あり(II)	要介護のみ
看取り介護加算	あり(I)	対象者のみ
協力医療機関連携加算	あり	対象者のみ
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(III)	
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	対象者のみ
ADL維持等加算	あり	
科学的介護推進体制加算	あり	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	あり(II)	
口腔・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	あり	対象者のみ
退去時情報提供加算	あり	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	あり(II)	

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いたします。

【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1,000万円プラン

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	10,000,000	315,480

※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

入居契約書の雰 形	入居希望者に公開	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管 理 規 程	入居希望者に公開	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	決算公告

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

説明年月日
年　　月　　日
説明者職・氏名
職
署名

**介護サービス一覧表**  
**別紙**

重要事項説明書

	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		—	—	適宜対応	—	適宜対応	—		
	(3)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	—			
生 活 サ ー ビ ス	・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	1,375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	1,980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)口腔衛生管理		—	—	—	—	—			
	(7)機能訓練		適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—		
	(8)通院時の介助									
生 活 サ ー ビ ス	・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	1,100円/30分	100円	注1、 3、4
	(9)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	—			
	(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	希望時対応	業者紹介	希望時対応	業者紹介	希望時対応	実費	課税	
	・リネン交換	定期交換	希望時対応	定期交換 及び必要時	希望時対応 及び必要時	定期交換 及び必要時	希望時対応	実費	課税	
	・居室配膳・下膳	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	—			
生 活 サ ー ビ ス	(3)希望による食事									
	・療養食	—	希望時対応 追加料金	必要時 追加料金	希望時対応 追加料金	必要時 追加料金	希望時対応 1食あたり66円	6円		
	・嗜好食	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応 121円～605円	11円～55円		
	・栄養補助食品	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応 242円	22円		
	・特別食	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応 1650円～4950円	150円～450円		
	・行事食	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応 1650円～4950円	150円～450円		
	・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	その都度	介護保険	その都度	介護保険	その都度				

		費に含む サービス	徴収する サービス	サービス費に 含むサービス	徴収する サービス	サービス費に 含むサービス	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	1,100円/30分	100円	注1、5
	・役所手続き(公的書 類の手続き等)	—	—	—	希望時対応	—	希望時対応	1,100円/30分	100円	注1、5
健 康 管 理 サ ー ビ ス	・金銭・貯金管理	—	—	—	—	—	—			
	・定期健康診断	—	診断料等	—	診断料等	—	診断料等	実費		
	(年2回)									
	・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	
入 退 院 時 ・ 入 院 中 サ ー ビ ス	・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	
	・医療費	—	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応			
	・入退院時の同行	必要時対応	—	必要時対応	—	必要時対応	—			注2、4
	協力医療機関									
	・入退院時の同行	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応	1,100円/30分	100円	注1、3、4
	協力医療機関以外									
その 他 サー ビス	・入院中の洗濯物交換・買物	—	—	—	—	—	—			注7
	・入院中の見舞い訪問	—	—	—	—	—	—			
	・レクリエーション	適宜対応	希望時対応 材料費等	適宜対応 材料費等	希望時対応 材料費等	適宜対応 材料費等	希望時対応 材料費等	希望時追加料金	課税	注6
	・クラブ活動	—	希望時対応 材料費等	—	希望時対応 材料費等	—	希望時対応 材料費等	希望時追加料金	課税	注6
	・希望による個別的な外出介助	—	希望時対応	—	希望時対応	—	希望時対応	1,100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。

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、対応できない等はご相談ください。

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
<b>安定的・継続的な居住の確保のための項目</b>					
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なものとするため、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	
<b>緊急時の安全確保のための項目</b>					
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		
<b>入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目</b>					
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13m <sup>2</sup> 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		
<b>入居者の財産を保全するための項目</b>					
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: 28 %
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	

※ 開設日前にあっ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。