

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ツクイ・サンシャイン町田東館		
定員・室数	180人・180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 カブシキガイシャツクイ 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	https://www.tsukui.net/		
代表者職氏名	役職名 代表取締役	氏名 高畠毅	
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	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	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2号 スカイツリーアストタワー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	49	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丁目8番1号
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	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2号 スカイツリーアストタワー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 ソクイ・サンシャインマチヒガシカン					
名 称	ソクイ・サンシャイン町田東館					
所 在 地	〒 194-0215	東京都町田市小山ヶ丘1-11-8				
連 絡 先	電 話 番 号	042-798-5012				
	ファックス番号	042-798-5013				
ホ 一 ム ペ 一 ジ	https://www.tsukui.net/sunshine/machida-higashi					
介護保険事業所番号	第1373205119号					
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	竹内 昌代		
事 業 開 始 年 月 日	2014 年 7 月 1 日					
届 出 年 月 日	2020 年 8 月 24 日					
届出上の開設年月日	2020 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）	2020 年 10 月 1 日				
	指定の有効期間	2026 年 9 月 30 日 まで				
介護予防	新規指定年月日（初回）	2020 年 10 月 1 日				
特定施設入居者生活介護	指定の有効期間	2026 年 9 月 30 日 まで				
事業所へのアクセス	【京王相模原線】多摩境駅から徒歩20分（1.6km） (南大沢駅より無料シャトルバス運行あり) 【神奈川県中央交通】橋本南口～多摩境道り北 (多摩境道り北口バス停から徒歩5分 (0.3Km) JR横浜線 相模原駅 北口より無料シャトルバス運行あり					
施設・設備等の状況						
敷 地	権利形態	一	抵当権	あり		
	面 積	5358.03 m ²				
建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり		
	延床面積	8006.6 m ²	うち有料老人ホーム分	8006.6 m ²		
	竣工日	2012 年 7 月 31 日				
	階 数	地上 8 階	地下 0 階			
		うち有料老人ホーム分	地上 8 階	地下 0 階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	老人ホーム		
賃貸借契約の概要	併設施設等	なし	()			
	土地	契約期間	2012年4月1日 ~ 2042年3月31日			
		自動更新	あり			
居 室	階	定員	室数	面積		
	7階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
	6階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
	5階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
	4階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
	3階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
	2階	1人	30	18.56 m ² ~ 18.56 m ²		
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積		
				m ² ~ m ²		
				m ² ~ m ²		
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 (電話機は入居者負担通話契約及び料金は入居者負担)				
	テレビアンテナ端子	全室あり (テレビは入居者負担放送受信契約及び料金は入居者負担)				
共 同 便 所	15 箇所 (男女共用)					
共 同 浴 室	個浴：	12	大浴槽：	1 機械浴： 2		
	併設施設との共用	なし ()				
食 堂	兼用	あり	(1F~7F : 機能訓練室兼食堂)			
	併設施設との共用	なし ()				
その他の共用施設	あり (談話室コーナー兼機能訓練室、ロビー)					
エ レ ベ ー タ 一	あり 3 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）	2	1				3人	2.9	生活相談員 兼務
生活相談員	1	1	1			3人	2.1	
看護職員：直接雇用	3		6			9人		
看護職員：派遣					0人		7.2	
介護職員：直接雇用	32		28			60人		
介護職員：派遣					0人		51.8	
機能訓練指導員	3		2			5人	3.7	
計画作成担当者	1		3			4人	3.7	
栄養士						0人		委託
調理員						0人		委託
事務員	3					3人	3.0	
その他従業者			12			12人	8.2	ドライバー、環境員
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	10	1	17	1		
実務者研修	5		3			
介護職員初任者研修	12		13	1		
認知症介護基礎研修	6		3			
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）						

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	2			1		
作業療法士				1		
言語聴覚士						
看護師又は准看護師						
柔道整復師	1					
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

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	20 時 0 分～ 6 時 30 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 1 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						2.8 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		7	2			1			1
1年以上3年未満				8	3		1				1
3年以上5年未満			1	3	9						
5年以上10年未満			5	11	10			2	1		
10年以上				3	4	2		1		1	1
合計		3	6	32	28	2	1	3	2	1	3

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		夜間においては、その方の状態に応じ適宜巡回を実施。														
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・人口肛門・インスリンは受入可能。痰吸引・胃ろうは要相談。														
医療機関との連携・協力																
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団 相和会 渕野辺総合病院														
	所在地	神奈川県相模原市中央区淵野辺3-2-8（施設より5.9km）														
協力医療機関(2)	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 内科、消化器内科、呼吸器内科等 医療費について、疾病により、治療及び入院が必要な場合は、健康保険が適用されます。その場合の一部自己負担金及び保険適用外のものについては、ご入居者の負担となります。（申込の必要・有）														
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 泰大会 薬師台おはなぼっぽクリニック														
	所在地	東京都町田市薬師台1-25-12（施設より11km）														
協力医療機関(4)	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 内科、整形外科、外科 医療費について、疾病により、治療及び入院が必要な場合は、健康保険が適用されます。その場合の一部自己負担金及び保険適用外のものについては、ご入居者の負担となります。（申込の必要・有）														
協力医療機関(5)	名称	医療法人社団 おおぞら会 つばさクリニック														
	所在地	東京都町田市忠生3-25-11 忠生ビル302号（施設より5.06km）														
新興感染症発生時に連携する医療機関	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	入居者への健康管理の助言、相談、定期受診、緊急時受診、検査、入院/診療科目（内科、整形外科、眼科、泌尿器科、外科、脳外科、リハビリ科、婦人科/歯科）/医療費（自己負担）														
協力歯科医療機関	名称	まちだファミリークリニック														
	所在地	東京都町田市能ヶ谷4-3-18 第二京香ビル1階101 (施設からの距離11.6km)														
	急変時の相談対応	なし	事業者の求めに応じた診療		あり											
	協力の内容	入居者への健康管理の助言、相談、定期受診、緊急時受診、検査、入院先への斡旋/診療科目（内科）/医療費（自己負担）														

介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算	あり	加算Ⅰ 加算Ⅱ
夜間看護体制加算	あり(Ⅱ)	
看取り介護加算	あり(I)	
協力医療機関連携加算	あり	加算Ⅰ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	なし	
介護職員等処遇改善加算	あり(Ⅱ)	
入居継続支援加算	なし	
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	なし	
ADL維持等加算	あり	加算Ⅱ
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・栄養スクーリング加算	なし	
退院・退所時連携加算	あり	
退去時情報提供加算	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	不可	
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（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	I VH、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	共同生活の秩序を著しく乱すおそれがあり、通常の介護方法等ではこれを防止することができないと考えられる場合は相談となります。
	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。 集団感染が予測される感染症（疥癬、結核など）に感染されている方は原則的にはご入居できません。
身元引受人等の条件、義務等	①身元引受人を1名定めるものとします。 必要な時は入居者の身柄を引き取るものとします。 入居者の日常生活に関して必要に応じ、連絡・協議等に努めるものとします。 入居者が死亡した場合の遺体及び遺留品の引き取りを行うものとします。 入居契約書 第6章を参照	
	利用期間	6泊7日まで
	利用料金	1泊2日 11,000円（うち消費税1,000円、宿泊費・介護サービス料・食費込み）
体験入居	その他	特になし
	入院時の契約の取扱い	月額のご利用料金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、連絡方法について協議します。
	高齢者虐待防止のための取組の状況	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	「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、検討・確認・記録いたします。また、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態、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保証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	

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	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													
その他の居室への移動	あり												
判断基準・手続	<p>判断基準： ①施設が入居者に対してより適切な介護を提供するために必要と判断した場合。 ②入居者または入居者の身元引付人の申し出があり、施設が居室の変更を承諾した場合。手続： ①施設の指定する医師の意見を聞く。 ②入居者の同意を得る。 ③入居者の身元引受人等の同意を得る。 ④緊急やむを得ない場合を観いて、一定の観察期間を設ける。</p> <p>判断基準の②の場合、入居者に現居室の補修費用をお支払い頂き、居室料は日割りで清算します。</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は変更後の居室の居室料に変更になります。												
前払金の調整	前払方式で入居の場合、住み替えによる居室の構造、若しくは仕様の変更、専有面積の減少に応じて前払金の調整は行いません。												
従前居室との仕様の変更	なし												
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	ツケイ・サンシャイン町田東館												
電話番号	042-798-5012												
対応時間	8:30 ~ 17:30 (全曜日)												
窓口の名称2	株式会社ツケイお客様相談室												
電話番号	0120-294-275												
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	なし												
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし			結果の公表									
その他機関による第三者評価の実施	なし			結果の公表									
5 入居者													
介護度別・年齢別入居者数	平均年齢： 88.9 歳 入居者数合計： 177 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	1	0	0				
65歳以上75歳未満		0	1	0	2	0	0	2	1				
75歳以上85歳未満		0	3	2	6	6	4	5	5				
85歳以上		0	11	8	38	32	24	16	10				
合計		0	15	10	46	38	29	23	16				
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	32	15	79	46	5	0	177						
男女別入居者数	男性：	46 人	女性：	131 人									
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	98 % (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	2								
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居				医療機関への入院									
介護老人保健施設へ転居				死亡	39								
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	3			退去者数合計	46								

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)							
6階・7階タイプ 月払い		0円	292,900円	124,000	71,500	65,000	32,400 0				
6階・7階タイプ 前払い金500万円		500万円	242,900円	74,000	71,500	65,000	32,400 0				
6階・7階タイプ 前払い金900万円		900万円	202,900円	34,000	71,500	65,000	32,400 0				
6階・7階タイプ 前払い金1240万円		1240万円	168,900円	0	71,500	65,000	32,400 0				
2階～5階 月払い		0円	283,900円	115,000	71,500	65,000	32,400 0				
2階～5階 前払い金500万円		500万円	233,900円	65,000	71,500	65,000	32,400 0				
2階～5階 前払い金800万円		800万円	203,900円	35,000	71,500	65,000	32,400 0				
2階～5階 前払い金1150万円		1150万円	168,900円	0	71,500	65,000	32,400 0				
【前払金】 月額家賃×想定居住期間（72か月）+（想定居住期間を越えて入居が継続した場合に備えてツクイが受領する額）により算出 (月額単価の説明)											
前払金 受領すべき家賃相当額の全部又は一部に充当する額 (想定居住期間の説明) 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）											
各 料 金 の 内 訳 ・ 明 細	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し 6、7階 124,000円 2階～5階 115,000円									
	管理費	事務管理部門の人件費及び事務費 71,500円									
	共益費	水道光熱費・共用施設維持管理費、65,000円（非課税）									
	介護費用	自立のサポート費 2,200円/日（うち消費税200円） ※介護保険サービスの自己負担額は含まれない。									
	食費	朝食 302 円・昼食 378 円・夕食 324 円 間食 75 円 1日当たり 1,079 円 (内消費税額 79 円) 30日当たり 32,400 円 (内消費税額 2,400 円) 厨房管理運営費 0円 管理費含む (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 前々日までに申し出が無い場合は食費全額が発生します。									
光熱水費		共益費に含まれる									
短期利用		1日当たり	円	利用料の 算出方法							
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に振り込む									
償却開始日		前払金については、入居日に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を償却 入居の翌日が起算日									
返還対象とし ない額	入居後三月を経過した場合には、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として 500万円の場合140万円 800万円の場合224万円 900万円の場合252万円 1150万円の場合322万円 1240万円の場合347.2万円										
	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		((「前払金の額」 - 「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」) ÷ (想定居住期間の日数※1)) × (想定居住期間の日数) - 「入居期間の日数」 ※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 「前払金の額」 - 「1日当たりの利用料」 × 1 × 「入居日の翌日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総額の額を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から引 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	58,852	5,886
要支援2	100,660	10,066
要介護1	174,307	17,431
要介護2	195,854	19,586
要介護3	218,366	21,837
要介護4	239,270	23,927
要介護5	261,460	26,146

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	あり	加算Ⅰ 加算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 加算Ⅰ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	なし	
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	なし	対象者のみ
ADL維持等加算	あり	加算Ⅱ
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)	
口腔衛生管理加算	なし	
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

費用の改定にあたっては、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し、運営懇談会の意見を聽いた上で改定するものとします。

【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 月払い 6階7階プラン

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	292,900

※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情報開示

入居契約書の雰形	入居希望者に交付	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管理制度規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	入居希望者に公開
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

	自立	要支援1・2		要介護1～5		備考	料金 (税込)	消費税	注	
		生活サポート 費に含む サービス	その都度徵 収するサービ ス	介護保険 サービス費に 含むサービ ス	介護保険 サービス費に 含むサービ ス					
介 護 サ ー ビ ス	①巡回	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-			
	・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	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-			
	・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	-			
	・おむつ交代	-	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	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	-				
・身だしなみの介助	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-				
⑥口腔衛生管理	-	-	-	-	-	-				
・口腔ケア	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-				
・義歯の管理	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-				
⑦機能訓練	適宜対応	-	適宜対応	-	適宜対応	-				
⑧通院時の介助	-	-	-	-	-	-				
・協力医療機関等	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-				
・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	-	-	-	-	-	-				
⑩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	注9
	・嗜好食	-	希望時	-	希望時	-	希望時	1食当たり 121円 242円 363円 605円	11円 22円 33円 55円	注10
	・栄養補助食品	-	希望時	-	希望時	-	希望時	242円	22円	注11
・特別食	-	希望時	-	希望時	-	希望時	1食あたり 1,650円 2,750円 3,850円 4,950円	150円 250円 350円 450円	注12	
・行事食	-	希望時	-	希望時	-	希望時	1食あたり 1,650円 2,750円 3,850円 4,950円	150円 250円 350円 450円	注13	
④理美容	-	外部業者	-	外部業者	-	外部業者				
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	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	-	希望時	1,100円/30分	100円	注1、5
	・金融・貯金管理	-	-	-	-	-	-			
	・定期健康診断(年2回)	-	診断料等	-	診断料	-	診断料	実費		機会を提供
健 康 管 理 サ ー ビ ス	・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	-			
	・服装支援	適宜対応	-	適宜対応	-	適宜対応	-			
	・生活ルームの記録(排便・睡眠等)	-	-	適宜対応	-	適宜対応	-			
	・医師の訪問診察	-	-	-	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		
人 事 業 サ ー ビ ス	・医療費	-	必要時	-	必要時	-	必要時			
	・入退院時の同行	必要時対応	-	必要時対応	-	必要時対応	-			
	・協力医療機関	-	希望時	-	希望時	-	希望時	1,100円/30分	100円	注1、3、4
	・入院中の同行	協力医療機関以外	-	-	-	-	-			
	・入院中の洗濯物交換・買物	-	-	-	-	-	-			注7
その 他 サ ー ビ ス	・入院中の見舞い訪問	-	-	-	-	-	-	-		
	・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	別途案内	課税	注6
	・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	別途案内	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	1,100円 /30分	100円	注1、3、4
	・福祉用具	業者紹介	適宜紹介	業者紹介	適宜対応	業者紹介	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1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、△数に応じた費用となります。

注2)協力医療機関への通院や入院時の介助は、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の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。

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。

注9)慢性病等のため又は一時に療養食の必要な方には医師の指示を受けて療養食を提供します。

注10)ご希望があった場合、通常の食事に追加して提供します。

注11)ご希望であった場合、通常の食事に追加して提供します。

注12)入居者の要望、予算に応じて特別食提供します。なお来訪者には入居者と同じメニューで食事を提供します。

希望がある際は事前にご相談ください。

注13)施設が主催する行事の際に特別な食事を提供します。なお来訪者には入居者と同じメニューで食事を提供します。
施設行事等は事前にお知らせし、希望を募ります。

介護サービスの内容

非常災害対策	非常災害、風水害及び地震などに対処するため、消防計画を作成し、全従業者による避難、救助訓練を行います。また、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
虐待の防止の為の措置	虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。虐待の防止のための指針を整備し、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施し、これらの措置を適切に実施するため担当者を配置します。
衛生管理	サービスに使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分に留意します。従業者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、法令に基づき定期健康診断を受診させます。 感染症が発生し、又は蔓延しないように、次の措置を講じます。感染症の予防及び蔓延の防止のための対策wお検討する委員会を概ね6ヶ月に1階以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。
業務継続計画の策定等	感染症や災害発生時における、利用者に対する継続的なサービス提供の実施や中断時における早期の業務再開の手順等、非常時における事業継続の方法を定めた業務継続計画を策定し、定期的な見直しを行います。従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
ハラスメント対策	職場において利用者や従業者から行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
従業者の研修	従業者の資質向上のための研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備します。 (1)採用時研修 (2)継続研修 (3)管理者研修

基準日:令和7年7月1日

施設名:ツクイ・サンシャイン町田東館

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
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13m ² 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: 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。