

有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

| | | | |
|---------------------------------|---|--|--|
| 施設名 | サンシティ吉祥寺 | | |
| 定員・室数 | 350人 ・ 260室 | | |
| 有料老人ホームの類型・表示事項 | | | |
| 類 型 | 住宅型 | | |
| 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 | 前払金方式 | | |
| 入居時の要件 | 自立のみ | | |
| 介護保険の利用 | 居宅サービス利用可 | | |
| 居室区分 | 定員1～2人（親族のみ対象） | | |
| 1 事業主体 | | | |
| 名 称 | 法人等の種別 | 営利法人 | |
| | フリカ`ナ 名 称 | ｶﾞ`ｼｶﾞ`ｲｼﾞ ﾎｰﾌﾞ`ｾﾝﾁｭｰﾘｰ`ﾓｰ 株式会社ハーブ・センチュリー・モア | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 107-6030 | 東京都港区赤坂1丁目12番32号 アーク森ビル30階 | |
| 連 絡 先 | 電 話 番 号 | 03-3505-6688 | |
| | ファックス番号 | 03-3505-6198 | |
| ホームページ | http://hcm-suncity.co.jp/ | | |
| 代表者職氏名 | 役職名 | 代表取締役社長 | 氏名 金澤 王生 |
| 設 立 年 月 日 | 昭和54年5月25日 | | |
| 主 な 事 業 等 | 有料老人ホームの設置・運営 | | |
| 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 | 2 | サンシティ銀座EAST サンシティ立川昭和記念公園 | 中央区月島3-27-15 立川市砂川町2-27-1 |
| 訪問入浴介護 | なし | | |
| 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 | なし | | |
| 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 | 4 | サンシティ調布 サンシティ町田 サンシティ銀座EAST サンシティ立川昭和記念公園 ロイヤルケア | 調布市緑ヶ丘2-14-1 町田市小野路1611-1 中央区月島3-27-15 立川市砂川町2-71-1 |
| 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 | なし | | |
| 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 | 3 | サンシティ銀座EAST サンシティ吉祥寺 介護支援サービス サンシティ立川昭和記念公園 | 中央区月島3-27-15 三鷹市下連雀5-3-5 立川市砂川町2-71-1 |
| <居宅介護予防サービス> | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | なし | | |
| 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 | 4 | サンシティ調布 サンシティ町田 サンシティ銀座EAST サンシティ立川昭和記念公園 ロイヤルケア | 調布市緑ヶ丘2-14-1 町田市小野路1611-1 中央区月島3-27-15 立川市砂川町2-71-1 | |
| 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 | なし | | | |
| 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 | サンシティ吉祥寺 | | |
| | 名 称 | サンシティ吉祥寺 | | |
| 所 在 地 | 〒 181-0013 | 東京都三鷹市下連雀5-3-5 | | |
| 連 絡 先 | 電 話 番 号 | 0422-79-7400 | | |
| | ファックス番号 | 0422-79-7401 | | |
| ホ ー ム ペ ー ジ | http://hcm-suncity.co.jp/ | | | |
| 管 理 者 職 氏 名 | 役職名 | 責任者 | 氏名 三木 明 | |
| 事 業 開 始 年 月 日 | 平成 23 年 10 月 17 日 | | | |
| 届 出 年 月 日 | 平成 23 年 2 月 1 日 | | | |
| 届出上の開設年月日 | 平成 23 年 10 月 15 日 | | | |
| 事業所へのアクセス | JR東日本中央線・京王線 吉祥寺駅下車（約3Km）/吉祥寺駅南口丸井前バス乗り場 01～06系統「新川」バス停下車徒歩1分/13系統「杏林大学井の頭キャンパス」バス停下車徒歩1分 | | | |
| 施設・設備等の状況 | | | | |
| 敷 地 | 権利形態 | — | 抵当権 なし | |
| | 面 積 | 11000.21 m ² | | |
| 建 物 | 権利形態 | 賃貸借 | 抵当権 なし | |
| | 延床面積 | 30273.15 m ² うち有料老人ホーム分 30273.15 m ² | | |
| | 竣工日 | 平成 19 年 4 月 25 日 | | |
| | 階 数 | 地上 8 階 地下 1 階 うち有料老人ホーム分 地上 8 階 地下 1 階 | | |
| | 構造 | 耐火建築物 | 建築物用途区分 有料老人ホーム | |
| | 併設施設等 | なし () | | |
| 賃貸借契約の概要 | 建物 | 契約期間 平成23年10月17日 ~ 令和18年10月16日 | 自動更新 あり | |
| 居 室 | 階 | 定員 | 室数 | 面積 |
| | 1階 | 1~2 | 19 | 47.5 m ² ~ 77.9 m ² |
| | 2階 | 1~2 | 26 | 43.0 m ² ~ 96.0 m ² |
| | 3階 | 1~2 | 39 | 43.0 m ² ~ 96.0 m ² |
| | 4階 | 1~2 | 38 | 43.0 m ² ~ 96.0 m ² |
| | 5階 | 1~2 | 40 | 39.1 m ² ~ 96.0 m ² |
| | 6階 | 1~2 | 36 | 43.1 m ² ~ 96.0 m ² |
| | 7階 | 1~2 | 34 | 43.1 m ² ~ 96.0 m ² |
| 一 時 介 護 室 | 階 | 定員 | 室数 | 面積 |
| | 1階 | 1人 | 11 | 21.2 m ² ~ 22.3 m ² |
| 居 室 内 の 設 備 等 | 便 所 | 全室あり | | |
| | 洗 面 | 全室あり | | |
| | 浴 室 | 全室あり | | |
| | 冷暖房設備 | 全室あり | | |
| | 電話回線 | 全室あり (設置各自・料金負担も各自) | | |
| | テレビアンテナ端子 | 全室あり (設置各自・放送契約と料金負担も各自) | | |

| | | | | |
|----------|---------------------|------------|-------------|---------|
| 共同便所 | 37 箇所 | (一部男女共用) | | |
| 共同浴室 | 個浴： 1 | 大浴槽： 2 | 機械浴： 0 | |
| | 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 (サンシティ調布(介護時)) | | | |
| エレベーター | あり 6 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 | 10 | 0 | 0 | 2 | 0 | 12人 | 11.5 | |
| 看護職員：直接雇用 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7人 | 6.5 | |
| 看護職員：派遣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0人 | | |
| 介護職員：直接雇用 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0人 | 0.0 | |
| 介護職員：派遣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0人 | | |
| 機能訓練指導員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2人 | 0.2 | サンシティ調布 |
| 計画作成担当者 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1人 | 1.0 | |
| 栄養士 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2人 | 2.0 | 外部委託 |
| 調理員 | 5 | 0 | 0 | 13 | 0 | 18人 | 7.6 | 外部委託 |
| 事務員 | 5 | 0 | 0 | 6 | 0 | 11人 | 8.0 | 外部委託 |
| その他従業者 | 8 | 0 | 0 | 50 | 0 | 58人 | 22.6 | 外部委託 |

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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 実務者研修 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護職員初任者研修 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護支援専門員 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 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 | 0 | 0 | 1 |
| 作業療法士 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 言語聴覚士 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 看護師又は准看護師 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 柔道整復師 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| あん摩マッサージ指圧師 | 0 | 0 | 0 | 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

なし

④ 夜勤・宿直体制

| | |
|----------------|-----------------------|
| 配置職員数が最も少ない時間帯 | 17 時 45 分～ 8 時 45 分 |
| 上記時間帯の職員配置数 | 介護職員 0 人以上 看護職員 1 人以上 |

| 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 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 1年以上3年未満 | | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3年以上5年未満 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 5年以上10年未満 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10年以上 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 6 | 1 | 0 | 0 | 10 | 2 | 0 | 2 | 1 | 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 | なし | |
| 入浴介助サービス | なし | |
| 排せつ介助サービス | なし | |
| 口腔衛生管理サービス | なし | |
| 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 | 居室内に水道使用量で動作する生活安全センサーを設置 | |
| 施設で対応できる医療的ケアの内容 | 服薬管理、在宅酸素の管理、食事指導 | |
| 医療機関との連携・協力 | | |
| 協力医療機関(1) | 名称 | さくらクリニック |
| | 所在地 | 東京都三鷹市下連雀5-3-5 サンシティ吉祥寺内 |
| | 協力の内容 | 日常の健康管理と診療 |
| 協力医療機関(2) | 名称 | 杏林大学医学部付属病院 |
| | 所在地 | 東京都三鷹市新川6-20-2 |
| | 協力の内容 | 高度医療を必要とする場合の入院、緊急時の対応 |
| 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 | ミタカピースデンタルクリニック |
| | 所在地 | 東京都武蔵野市中町1-24-15 メディパーク中町3F |
| | 協力の内容 | 週一の訪問歯科診療 |
| 利用者の個別的な選択によるサービス提供 | なし | |
| 運営懇談会の開催 | あり（年 12 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 | 満70歳以上の方 |
| | 要介護度 | 入居時自立、要支援1、2は要相談 |
| | 医療的ケア | 要相談 |
| | 認知症 | 不可 |
| | その他 | 二人入居の場合は、原則としてご夫婦か、両者の関係が三親等以内の血族又は一親等以内の姻族であること。 身元引受人の選任が困難な場合、保証金制度の利用が可能。 |

| | | | | | | | |
|----------------------|--|------|--------|------|-----------------|-----|------------------------------------|
| <p>身元引受人等の条件、義務等</p> | <p>入居者の法定相続人が就任、その他は事業者の承諾が必要。 入居契約書第37条及び第37条の2を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者は、身元引受人（兼連帯保証人）を定めるものとします。但し、身元引受人を定めることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。 ・前項の身元引受人は、本契約に基づく入居者の事業者に対する債務について連帯保証し、入居者と連帯して履行の責を負うものとします。事業者が管理運営規程に定めるところに従い、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとします。 ・事業者は、入居者の日常生活に関して必要に応じ、身元引受人への連絡・協議等に努めるものとします。 ・事業者は、入居者が要支援又は要介護状態にある場合には、入居者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必要に応じ、身元引受人に連絡するものとします。 ・身元引受人は、第34条5項及び第40条で定める返還金受取人を兼ねることができます。 ・身元引受人（兼連帯保証人）の負担は、入居一時金合計額にかかると想定 居住期間の1年分（360日）を限度とします。 <p>◆極度額計算式 【1人入居】 (入居一時金合計額－初期償却金額) ÷ 入居一時金償却期間（日数）× 360日 【2人入居】 ※1人入居の金額に下記追加入居一時金合計が加算されます。 (追加入居一時金合計額－初期償却金額) ÷ 追加入居一時金償却期間（日数）× 360日 ※令和2年4月1日施行の民法改正により、連帯保証人について極度額を設定する必要があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連帯保証人が負担する債務の元本は、次のいずれかの事由により確定するものとします。ただし事業者は、当該確定前であっても、債務支払いを求めることができます。 <ul style="list-style-type: none"> 一 入居者又は連帯保証人が破産手続開始の決定を受けたとき 二 入居者又は連帯保証人が死亡したとき ・連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し遅滞なく管理費等の支払状況や滞納金の額・損害賠償の額等、入居者の全ての債務に関する情報を提供しなければなりません。 ・連帯保証人は、本契約を締結するにあたり、入居者から民法第465条の10第1項に定める次の各号の情報提供を受けたことを表明します。 <ul style="list-style-type: none"> 一 入居者の財産及び収支の状況 | | | | | | |
| <p>体験入居</p> | <table border="1"> <tr> <td>利用期間</td> <td>2泊3日以内</td> </tr> <tr> <td>利用料金</td> <td>1泊2日、素泊まり5,500円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>別途、食事代（朝食1,100円、昼食1,540円、夕食1,870円）</td> </tr> </table> | 利用期間 | 2泊3日以内 | 利用料金 | 1泊2日、素泊まり5,500円 | その他 | 別途、食事代（朝食1,100円、昼食1,540円、夕食1,870円） |
| 利用期間 | 2泊3日以内 | | | | | | |
| 利用料金 | 1泊2日、素泊まり5,500円 | | | | | | |
| その他 | 別途、食事代（朝食1,100円、昼食1,540円、夕食1,870円） | | | | | | |
| <p>入院時の契約の取扱い</p> | <p>入院中に関わらず、契約は継続するため管理費の支払い、退院後は居室にお戻り いただきます。</p> | | | | | | |

| | | |
|-----------------------|---|-----------------|
| 高齢者虐待防止のための取組の状況 | 指針の整備 | あり |
| | 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催 | (年 12 回) |
| | 定期的な研修の実施 | (年 2 回) |
| | 担当者の役職名 | アシストサービス課マネージャー |
| 身体的拘束等の適正化のための取組の状況 | 指針の整備 | あり |
| | 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 | <p>1) 身体拘束が必要かどうかのアセスメント、カンファレンス実施。</p> <p>2) 身体拘束に代わる方法を立案。</p> <p>3) 緊急やむを得ない場合、お客様、ご家族への説明。「拘束についての説明および承諾」に同意を得る。</p> <p>4) 拘束開始、実施内容を「身体拘束実施報告書」に記録。</p> <p>5) カンファレンスを繰り返す。(介護方法の見直し)身体拘束継続の必要性を判断し、廃止への取り組みを実施する。</p> <p>「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」に記録。</p> <p>6) 廃止</p> <p>高齢者虐待防止法に基づき、ご入居者の人権の尊重、身体拘束に伴う機能低下や心理的な不安などの弊害、身体拘束ゼロ運動の理念を考慮し、ご入居者に対し身体拘束を行わない方針を採っておりますが、それに反してご入居者に対する身体拘束を通じた転倒・転落の防止をご希望される場合、契約を解除する場合があります。</p> | |
| 業務継続計画の策定状況等 | 感染症に関する業務継続計画 | あり |
| | 災害に関する業務継続計画 | あり |
| | 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 | <p>契約維持が社会通念上著しく困難と認められる場合。 入居契約書第29条参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ・月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき ・入居契約書第3条第5項及び第4条第3項の規定に違反したとき ・入居契約書第20条の規定に違反したとき ・入居者・身元引受人または入居者の家族・その他の関係者の言動及び要望等が、入居者自身又は他の入居者あるいは従業員の心身又は生命に危害を及ぼすおそれがあるとき又は他の入居者に対する有料老人ホームにおける通常の接遇方法ではこれらを防止することができないとき ・入居者・身元引受人又は入居者の家族・その他の関係者が、事業者の運営に支障を及ぼしたとき又は重大な支障を及ぼすおそれが合理的に認められるとき ・入居者・身元引受人又は入居者の家族・その他の関係者が、事業者又はその従業員あるいは他の入居者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき又は背信行為を行うと合理的に認められるとき ・高齢者虐待防止法に基づき、入居者の人権の尊重、身体拘束に伴う機能低下や心理的な不安などの弊害、身体拘束ゼロ運動の理念を考慮し、入居 | |
| 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 | 入居契約及び管理運営規定で、一般居室で受けられる介護の範囲を定め、入居者処遇委員会がそれを超えた介護が必要と判断した場合は、本人の意思を確認し、身元引受人からも意見を聴いた上で、一時介護室で介護させていただきます。 | |
| 利用料金の変更 | なし | |
| 前払金の調整 | なし | |
| 従前居室との仕様の変更 | 一時介護室では、1人当たりの占有面積は、当初入居した一般居室に比して減少し、室内全体の仕様が異なります。 | |
| 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 | あり サンシティ調布 | |

| | | | |
|-------------------------------|---|--|----|
| 判断基準・手続 | 一時介護室の利用が累積6ヶ月におよぶか、もしくは将来にわたり一般居室に戻る事が困難と判断された場合、医師の意見と介護支援委員会の判定に基づいて、ご本人、身元引受人の意思(同意)を確認の上、提携施設での一時的なサービスの利用もしくは提携施設に住み変わることができます。 | | |
| 利用料金の変更 | 管理費は変わりませんが、食費におやつ代として1日108円加算されます。食費の総額は変更102,240円/人・月となります。(朝食770円、昼食1100円、夕食1430円、おやつ代108円) | | |
| 前払金の調整 | あり | | |
| 従前居室との仕様の変更 | 提携ホームの居室では、一人当たりの占有面積は、当初入居した居室に比して減少し、室内全体の仕様が異なります。 | | |
| 苦情対応窓口 | | | |
| 窓口の名称 1 | サンシティ吉祥寺 オフィスサービス | | |
| 電話番号 | 0422-79-7400 | | |
| 対応時間 | 10:00 ~ 16:00 (毎日) | | |
| 窓口の名称 2 | (株)ハーフ・センチュリー・モア コールセンター | | |
| 電話番号 | 0120-630-950 | | |
| 対応時間 | 10:00 ~ 16:00 (平日) | | |
| 窓口の名称 3 | 三鷹市健康福祉部高齢者支援課高齢者相談係 | | |
| 電話番号 | 0422-45-1151 | | |
| 対応時間 | 10:00 ~ 16:00 (平日) | | |
| 賠償責任保険の加入 | あり | 保険の名称： 有料老人ホーム賠償責任保険 (公益社団法人有料老人ホーム協会) | |
| 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： 83.8 歳 | | | | 入居者数合計： 306 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 | 0 | 0 |
| 65歳以上75歳未満 | | 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 75歳以上85歳未満 | | 97 | 5 | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 85歳以上 | | 127 | 23 | 14 | 9 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 合計 | | 238 | 28 | 21 | 13 | 3 | 2 | 1 | 0 |

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 | 11 | 12 | 84 | 57 | 142 | 0 | 306 |

男女別入居者数 男性： 96 人 女性： 210 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 | 3 | その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居 | 3 |
| 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 | 1 |
| 介護老人保健施設へ転居 | 0 | 死亡 | 4 |
| 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 | 5 | 退去者数合計 | 16 |

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金額返還する。 | |

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 | 管理費 | 介護費用 | 食費 | 光熱水費 |
| Aタイプ(一人入居) | 4,560万円～5,880万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Bタイプ(一人入居) | 5,326万円～6,655万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Cタイプ(一人入居) | 4,800万円～7,779万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Dタイプ(一人入居) | 8,964万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Eタイプ(一人入居) | 8,244万円～8,856万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Fタイプ(一人入居) | 9,834万円～11,926万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Gタイプ(一人入居) | 11,232万円～14,175万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Hタイプ(一人入居) | 15,689万円～16,028万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Iタイプ(一人入居) | 13,915万円～14,277万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Jタイプ(一人入居) | 13,376万円～14,762万円 | 266,200円 | 0 | 163,900 | 0 | 102,300 | 実費 |
| Aタイプ(二人入居) | 6,220万円～7,540万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Bタイプ(二人入居) | 6,986万円～8,315万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Cタイプ(二人入居) | 6,460万円～9,439万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Dタイプ(二人入居) | 10,624万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Eタイプ(二人入居) | 9,904万円～10,516万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Fタイプ(二人入居) | 11,494万円～13,586万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Gタイプ(二人入居) | 12,892万円～15,835万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Hタイプ(二人入居) | 17,349万円～17,688万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Iタイプ(二人入居) | 15,575万円～15,937万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |
| Jタイプ(二人入居) | 15,036万円～16,422万円 | 532,400円 | 0 | 327,800 | 0 | 204,600 | 実費 |

| | | |
|-----------|------|---|
| 各料金の内訳・明細 | 前払金 | <p>月額単価(円)×想定居住期間(180ヵ月)+入居者が想定居住期間を超えて居住する期間の居住に係る費用により算出</p> <p>○入居一時金 (非課税)</p> <p>○追加入居一時金 (非課税) 1,000万※2人入居の場合の追加金</p> <p>○健康管理費 (税込) 660万/1人</p> <p>【算定根拠】</p> <p>健康相談、健康診断(年2回まで)の費用、96.8万円。</p> <p>入居者に対して、緊急・臨時的・又は一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用、並びに提携施設(サンシティ調布)でのサービスのため、看護・介護職員を手厚く設置する場合、及びその準備に要す費用として563.2万円。</p> <p>上記の看護・介護職員を手厚く配置した場合の費用は、費用算定時において、人員配置して提供する介護サービスのうち、介護給付(利用者負担分を含む)による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な算定根拠に基づいて算出されています。</p> <p>(要介護者等1.5人に対して週40時間換算で看護・介護職員1人以上)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康管理費は厚生労働省の有料老人ホーム設置運営基準指導指針および事務連絡に示された考え方に基づいて算定し、その算定根拠を別紙で示します。 ●当該金額は、老人福祉法第29条第8項で定める受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。 <p>(月額単価の説明)</p> <p>家賃相当額(土地・建物の賃借料、施設の開発費、大規模修繕等修繕費、管理事務費等)</p> <p>(想定居住期間の説明)</p> <p>具体的な算定方法は厚生労働省が事務連絡(H24.3.16)で示した試算モデル等によります。</p> <p>※算定にあたって、「想定居住期間」については、入居している又は入居することが想定される高齢者(母集団)の入居後の各年経過時点での住居継続率をもとに、全体の居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。</p> |
| | 家賃 | 前払い金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は前払い金に準ずる。 |
| | 管理費 | <p>一人入居：163,900円、二人入居：327,800円</p> <p>共用部分等の光熱水費、維持管理費、事務費、事務管理部門の人件費</p> |
| | 介護費用 | <p>前払い金のうち健康管理費に含む</p> <p>※介護保険サービスの自己負担額は含まない。</p> |
| | 食費 | <p>朝食 770 円・昼食 1,100 円・夕食 1,540 円 間食 なし 円</p> <p>1日当たり 3,410 円 × 30日で積算</p> <p>※食事はお召し上がりになった分のみお支払いとなります。</p> <p>(食事をキャンセルする場合の取扱いについて)</p> <p>予約不要、キャンセルの必要なし。</p> |
| | 光熱水費 | 居室内はメーター管理により実費を負担 |

| 前払金の取扱い | | | |
|--|---|---|----------|
| 支払日・支払方法 | 申込時に50万円、契約締結時に入居金総額の20%から50万円を差し引いた金額、入居前日までに残金80%を弊社指定口座にお振込みいただきます。 | | |
| 償却開始日 | 入居日の翌日 | | |
| 返還対象としない額 | あり | 初期償却（入居一時金の15%） | |
| | 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 | <p>【入居一時金】 (一人入居の場合) $\text{入居一時金} \times 0.85 \div \text{入居一時金償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}$ (二人入居の一人目の場合) $\text{追加入居一時金} \times 0.85 \div \text{追加入居一時金償却期間の日数} \times \text{二人入居契約終了日から償却期間満了日までの実日数}$ (二人入居の二人目の場合) $\text{入居一時金} \times 0.85 \div \text{入居一時金償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}$ ※入居一時金償却期間の日数は、入居日翌日を起算日とした180ヶ月の実日数とします。</p> <p>【健康管理費】 $\text{健康管理費} \times 0.85 \div \text{健康管理費償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}$ 期間：3か月 起算日：入居した日</p> | | |
| 短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式 | <p>返還対象としない額(入居一時金15%初期償却)は、想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額として合理的に算出しております。ただし短期解約時には上記金額を無利息で全額返還いたします。</p> <p>【入居一時金】 $\text{入居一時金返還金} = \text{入居一時金} - 1\text{日あたり利用料} \times \text{入居期間}$ ※短期解約特例における1日当たりの利用料金は、入居一時金のうち返還対象部分を、一月30日として入居一時金償却日数で割り返した額です。(小数点以下は切り捨てとする)</p> <p>【健康管理費】 $\text{健康管理費返還金} = \text{健康管理費} - 1\text{日あたり利用料} \times \text{入居期間}$ ※短期解約特例における1日当たりの利用料金は、健康管理費/人を、一月30日として健康管理費償却日数で割り返した額です。(小数点以下は切り捨てとする)</p> <p>※上記の返還金の端数千円未満は、切り上げて千円とする。 ※入居者が2名の場合で、そのうち1名が解約した場合又は死亡による契約終了の場合は、追加入居一時金を対象とする。 ※入居期間は、入居日から契約終了日までの実日数とする。 ※月払い利用料については日割り精算を行う。 ※必要な原状回復費用があれば受領する。</p> | | |
| 返還期限 | 契約終了日から 90日以内 | | |
| 保全措置 | あり 保全先：信託方式(受託者：三井住友銀行) | | |
| その他留意事項 | <p>入居一時金の一部(入居者一人当たり500万円)を入居時に信託財産として信託会社に預け入れます。事業者が万一倒産等に至り、入居者が退去する場合は、上限500万円の範囲内で、その時点での未償却残額が償還されます。尚、この場合の未償却残額は「居室に要する一時金」「その他に要する一時金」等全ての一時金の合計残額となります。</p> | | |
| 月額利用料の取扱い | | | |
| 支払日・支払方法 | 毎月末日締めで入居者宛に費用項目の明細を付し、翌月18日までに請求します。入居者は、施設の指定する銀行に入居者名義の普通預金口座を設け、その口座から毎月23日に前月分を自動振り替えの方法により、施設の口座にお支払いいただきます。 | | |
| その他留意事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・駐車料金(16,500円・機械式11,000円)、電話料金、NHK等の受信料、介護用品費、任意のイベント参加料等 ・医療機関で診療を受けた費用の内、公費又は健康保険で給付される以外の費用等 ・手続き代行(30分1,650円)買い物代行(30分1,650円)清掃代行(30分1,650円)等の有料サービス料。 ・おむつ代 ・要介護者等に対する提供サービス範囲外の介護サービス費用(詳細は添付の「介護サービス等の一覧表」参照) (有料サービスについては管理運営規程参照) | | |
| 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 | | | |
| 管理費・食費については、人件費、物価の変動、提供するサービスの形態の変更、コストの見直し等に基づき運営懇談会の意見も聞いたうえで決定します。 | | | |
| 【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 | 標準タイプ(1人入居)Cタイプ | | |
| 単位：円 | | | |
| 入居準備費用 | 敷金 | 前払金 | 月額利用料 |
| 0 | 0 | 50,800,000 | 266,200 |
| ※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 | 入居希望者に公開 | 財務諸表の要旨 | 入居希望者に交付 |
| 管理規程 | 入居希望者に交付 | 財務諸表の原本 | 入居希望者に交付 |
| 事業収支計画書 | 公開していない | その他開示情報 | 特になし |

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

| | |
|---|---|
| <p>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。</p> <p>_____年 月 日</p> <p>署名 _____</p> | <p>説明年月日 _____年 月 日</p> <p>説明者職・氏名 _____</p> <p>職 _____</p> <p>署名 _____</p> |
|---|---|

介護サービス等の一覧表(参考様式)

| 区分 サービス | (自立) | | (要支援、要介護1～V区分) | |
|------------------|---------------------------------|---------------------|---|--|
| | 追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○ | その都度徴収するサービス(料金を表示) | 追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○ | その都度徴収するサービス(料金を表示) 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲ |
| <介護サービス> | | | | |
| 巡回 日中 | ○ | — | ○ | — |
| 巡回 夜間 | ○ | — | ○ | — |
| 食事介助 | ○ | — | ○ | ▲ |
| 排泄介助 | — | — | — | ▲ |
| おむつ交換 | — | — | — | ▲ |
| おむつ代 | — | — | — | ▲ |
| 入浴(一般浴)介助 | — | — | — | — |
| 清拭 | — | — | — | ▲ |
| 特浴介助 | — | — | — | ▲ |
| 身辺介助 | — | — | — | — |
| ・体位交換 | — | — | — | ▲ |
| ・居室からの移動 | — | — | — | ▲ |
| ・衣類の着脱 | — | — | — | ▲ |
| ・身だしなみ介助 | — | — | — | ▲ |
| 口腔衛生管理 | — | — | — | — |
| 機能訓練 | — | — | — | ▲ |
| 通院介助 (協力医療機関) | ○ | — | ○ | — |
| 通院介助 (上記以外) | — | 1,650円/30分 | — | ▲ |
| 緊急時対応 | ○ | — | ○ | — |
| オンコール対応 | ○ | — | ○ | — |
| <生活サービス> | | | | |
| 居室清掃 | — | 30分1,760円から | — | ▲ |
| リネン交換 | — | — | — | ▲ |
| 日常の洗濯 | — | — | — | ▲ |
| 居室配膳・下膳 | — | — | ○ | — |
| 嗜好に応じた特別食 | — | — | ○ | — |
| おやつ | — | — | — | — |
| 理美容 | — | — | — | — |
| 買物代行(通常の利用区域) | — | — | — | ▲ |
| 買物代行(上記以外の区域) | — | — | — | ▲ |
| 役所手続き代行 | — | — | — | — |
| 金銭管理サービス | — | — | — | — |
| <健康管理サービス> | | | | |
| 定期健康診断 | ○ | — | ○ | — |
| 健康相談 | ○ | — | ○ | — |
| 生活指導・栄養指導 | ○ | — | ○ | — |
| 服薬支援 | ○ | — | ○ | — |
| 生活リズムの記録(排便・睡眠等) | ○ | — | ○ | — |
| 医師の訪問診療 | ○ | — | ○ | — |
| 医師の往診 | ○ | — | ○ | — |
| <入退院時、入院中のサービス> | | | | |
| 移送サービス | — | — | — | ▲ |
| 入退院時の同行(協力医療機関) | ○ | — | ○ | — |
| 入退院時の同行(上記以外) | — | 1,650円/30分+交通費 | — | ▲ |
| 入院中の洗濯物交換・買物 | ○ | — | ○ | — |
| 入院中の見舞い訪問 | ○ | — | ○ | — |
| <その他サービス> | | | | |

施設名：サンシティ吉祥寺

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(既存の建築物を転用した場合等で必要な要件を満たした場合は7.43㎡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：信託方式(受託者：三井住友銀行) |
| 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。