

重要事項説明書

施設名	天文館
定員・室数	34 人 ・ 34 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
居住の権利形態	利用権方式
利用料の支払方式	月払い方式
入居時の要件	混合型（自立除く）
介護保険の利用	居宅サービス利用可
居室区分	定員1人
介護に関わる職員体制	-

1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカ`ナ	カ`シカ`イヤハハノテ		
	名 称	株式会社母の手		
主たる事務所の所在地	〒	192-0153	東京都八王子市西寺方町383-1. 2F	
連 絡 先	電 話 番 号	042-652-9042		
	ファックス番号	042-652-9043		
ホームページ	なし			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	久保 英生
設 立 年 月 日	平成22年6月4日			
主 な 事 業 等	介護事業			

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	1	ケアサービスひまわり	東京都八王子市西寺方町664
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・看護			
夜間対応型訪問介護			

認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
複合型サービス			
居宅介護支援	1	ケアサービスひまわり	東京都八王子市西寺方町664
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	1	ケアサービスひまわり	東京都八王子市西寺方町664
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所介護			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
介護予防特定福祉用具販売			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			

2 事業所概要

名称	フリカゝナ	テンモンカン	
	名称	天文館	
所在地	〒 192-0153	東京都八王子市西寺方町261-1	
連絡先	電話番号	042-652-9111	
	ファックス番号	042-652-9922	
ホームページ	なし		
介護保険事業所番号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名 中嶋 仁
事業開始年月日	平成 22 年 9 月 1 日		
届出年月日	平成 27 年 1 月 29 日		
届出上の開設年月日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）		
	指定の有効期間	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）				
	指定の有効期間				まで
事業所へのアクセス	JR高尾駅からバス（宝生寺団地行（中小田野）下車徒歩3分）				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	あり	
	面積	650.5 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり	
	延床面積	567.71 m ²	うち有料老人ホーム分	567.71 m ²	
	竣工日	天文館（本館）	平成22年4月6日		
	竣工日	天文館（別館）	平成24年6月25日		
	階数	地上 2 階		地下 0 階	
		うち有料老人ホーム分 地上 2 階		地下 0 階	
	構造	準耐火建築物	建築物用途区分	寄宿舍	
	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7月19日		～ 平成42年6月30
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	18	7.05 m ²	～ 7.05 m ²
	2階	1人	16	7.05 m ²	～ 7.05 m ²
				m ²	～ m ²
				m ²	～ 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	設置なし	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：0 機械浴：0	
食堂	併設施設との共用		なし（ ）		
	兼用	なし（ ）			
その他の共用施設	なし（ ）				
エレベーター	あり 1 基				
消防設備	自動火災報知設備：あり		火災通報装置：なし	スプリンクラー：あり	
緊急呼出装置	居室：あり	便所：なし	浴室：なし	脱衣室：なし	

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			1人	0.5	事務員
生活相談員			1			1人	0.5	介護職員
看護職員：直接雇用						0人		協力医療機関より 週3回訪問による健康チェック
看護職員：派遣						0人		

介護職員：直接雇用		3		20	23人	10.0	指定訪問介護事業所の訪問介護員を兼務 他1名 生活相談員を兼務	
介護職員：派遣					0人			
機能訓練指導員					0人			
計画作成担当者					0人			
栄養士					0人			
調理員	1		4		5人	3.0		
事務員		1			1人	0.5	施設長兼務	
その他従業者					0人			
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					13			
実務者研修								
介護職員初任者研修					10			
介護支援専門員								
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				
		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								
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				18 時 0 分～ 9 時 0 分				
上記時間帯の職員配置数				介護職員 2 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								
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								
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								

資格なし					
⑤-2 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					
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					
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					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					9						
1年以上3年未満					8						
3年以上5年未満					6						
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		0	0	0	23	0	0	0	0	0	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（直営）
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
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	なし
相談対応サービス	あり
健康管理サービス（年2回の健康診断実施）	なし
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	あり

定期的な安否確認の方法	日中1回、夜間1回の居室訪問
施設で対応できる医療的ケアの内容	原則対応不可

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	西てらかた医院
	所在地	東京都八王子市西寺方町383-1
	協力の内容	訪問診療(月4回)
協力医療機関(2)	名称	四谷医院
	所在地	東京都八王子市四谷町722健康館1階

	協力の内容	訪問診療(月4回)
協力歯科医療機関	名称	アイデンタルオフィス
	所在地	東京都八王子市本郷町6-16
	協力の内容	訪問歯科

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	
医療機関連携加算	
介護職員処遇改善加算	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	
利用者の個別的な選択によるサービス提供	
運営懇談会の開催	(年 回予定)
自費によるショートステイ事業	

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	60歳以上(左記以外の方は要相談)
	要介護度	要介護1~5(左記以外の方は要相談)
	医療的ケア	日常的な医療行為のない方
	認知症	要相談
	その他	集団生活を営むのに支障のない方
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は入居者の法定相続人が就任するものとします。法定相続人がいない場合、事業者の承諾を得て他の方が就任することができます。身元引受人は本契約に基づく入居者の事業者に対する一切の責務について、入居者と連帯して履行の責を負うとともに、入居者の身上面に関する利益を代弁し、必要に応じ入居者の身柄を引き取るものとします。また、入居者が死亡した場合は、遺体及び遺留品を引き取るものとします。	
体験入居	利用期間	連続利用10日間(空室時のみ可)
	利用料金	一泊2日(3食付)5,000円(税込) / 1人
	その他	なし
入院時の契約の取扱い	入院・外泊等1ヶ月を超える不在の場合はその月は管理費・室料のみを請求します。また、入院日から起算し最長90日をもって契約を解除させていただきます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録します。	
施設からの契約解除	将来にわたって入居することが社会通念状著しく困難と認められる場合(詳細は入居契約書第29条参照)	

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	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	天文館
電話番号	042-652-9111
対応時間	9:00 ~ 18:00 (月火水木金)
窓口の名称 2	株式会社母の手 事業部
電話番号	042-652-9042
対応時間	9:00 ~ 18:00 (月火水木金)
窓口の名称 3	八王子市役所 福祉部 高齢者福祉課 苦情相談窓口 相談担当
電話番号	042-620-7420
対応時間	9:00 ~ 17:00 (月火水木金)

賠償責任保険の加入 あり 保険の名称：損害保険ジャパン日本興亜（株）賠償責任保険

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、意見箱等利用者等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	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： 70 歳	入居者数合計： 34 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	4			1		1		
65歳以上75歳未満		1	1	4	4	1	2	1
75歳以上85歳未満				3	4	2	2	
85歳以上				2				1
合計	4	1	1	10	8	4	4	2

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		4	30				34

男女別入居者数 男性： 27 人 女性： 7 人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。） 100 %（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 退去者数合計： 5 人

理由 \ 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
自宅・家族同居					1			
介護老人福祉施設（特養等） へ転居								
介護老人保健施設へ転居								
介護療養型医療施設へ転居								

他の有料老人ホームへの転居									
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居									
医療機関（入院）					1				
死亡					1	1			1
その他									
合計	0	0	0	0	3	1	0		1

6 利用料金

入居準備費用	なし 円							
内訳・明細								
	支払日・支払方法							
	解約時の返還							
敷金・保証金	あり							
金額	200,000 円 ※退去時に滞納利用料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	管理費	介護費用	食費	光熱水費	
			112,500円	50,000	10,300	0	41,400	10,800
			0円					
			0円					
		0円						
各料金の内訳・明細	月額単価（ 円）× 想定居住期間（ 月） により算出							
	前払金	(月額単価の説明)						
		(想定居住期間の説明)						
		(老人福祉法第29条第6項経過措置期間の料金の説明)						
	家賃相当額	50,000円						
管理費	10,300円							
介護費用	なし							
食費	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
	朝食 460 円・昼食 460 円・夕食 460 円 間食 0 円 1日当たり 1,380 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) 前日までに施設職員に申し出ること
	光熱水費	10,800円
前払金の取扱い		
	支払日・支払方法	
	償却開始日	
	返還対象としない額	位置づけ
	契約終了時の返還金の算定方式	
	短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式	期間： 起算日：
	返還期限	契約終了日から 日以内
	保全措置	保全先：
	その他留意事項	
月額利用料の取扱い		
	支払日・支払方法	毎月27日までに入居時に協議の上決定した支払方法で徴収
	その他留意事項	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割を負担する。
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

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聴取した上で改訂する

【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

単位：円

入居準備費用	敷金（保証金）	前払金	月額利用料
0	200,000	0	112,500

※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。

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

説明者職・氏名