

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ツクイ・サンシャイン町田西館
定員・室数	168 人 ・ 168 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（自立含む）
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	
	フリカ`ナ 名 称	カ`シカイ`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	http://www.tsukui.net			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	津久井 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	36	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	6	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		
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	1	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	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
介護予防訪問看護	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	6	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	2	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・サンシャインマチダニシカン		
	名 称	ツクイ・サンシャイン町田西館		
所 在 地	〒	194-0215		
		東京都町田市小山ヶ丘一丁目11番7号		
連 絡 先	電 話 番 号	042-798-7061		
	フ ァ ッ ク ス 番 号	042-798-7062		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.tsukui.net			
介護保険事業所番号	第1373203791号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	津田 久子
事 業 開 始 年 月 日	平成 23 年 5 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 22 年 12 月 22 日			
届出上の開設年月日	平成 23 年 5 月 1 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成 23 年 5 月 1 日		
	指定の有効期間	平成 35 年 4 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）	平成 23 年 5 月 1 日		
	指定の有効期間	平成 35 年 4 月 30 日 まで		
事業所へのアクセス	【京王相模原線】南大沢駅より無料シャトルバス運行あり 【JR横浜線】相模原駅から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	—		抵当権	あり					
	面積	5064.51 m ²								
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	あり					
	延床面積	7369.18 m ²		うち有料老人ホーム分 7369.18 m ²						
	竣工日	平成23年3月31日								
	階数			地上		7階		地下		0階
				うち有料老人ホーム分 地上		7階		地下		0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4月1日 ~ 平成54年3月31日						
			自動更新	あり						
居室	階	定員	室数	面積						
	6階	1人	28	18.56 m ²		~		18.56 m ²		
	5階	1人	35	18.56 m ²		~		18.56 m ²		
	4階	1人	35	18.56 m ²		~		18.56 m ²		
	3階	1人	35	18.56 m ²		~		18.56 m ²		
	2階	1人	35	18.56 m ²		~		18.56 m ²		
				m ²		~		m ²		
一時介護室	階	定員	室数	面積						
				m ²		~		m ²		
				m ²		~		m ²		
便所	居室	全室設置	共同便所	13箇所		(男女共用)				
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴：10		大浴槽：1		機械浴：2		
	併設施設との共用			なし ()						
食堂	兼用		あり (2F~5F：談話コーナー兼食堂)							
	併設施設との共用			なし ()						
その他の共用施設	あり (談話コーナー兼機能訓練室、ロビー)									
エレベーター	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）	1					1人	1.0			
生活相談員	3	1		1		5人	4.5	介護職員		
看護職員：直接雇用	2			4		6人	6.5			
看護職員：派遣				2		2人				
介護職員：直接雇用	27	2		47		76人	59.3	副施設長 生活相談員		
介護職員：派遣				7		7人				
機能訓練指導員	5			2		7人	6.0			
計画作成担当者	3					3人	3.0			
栄養士	1	1		1		3人	2.0	調理員		
調理員	3	1		12		16人	11.4	栄養士		
事務員	3					3人	3.0			
その他従業者	1	1		16	0	18人	10.8	介護職員		
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	2		15						
実務者研修	1			5						
介護職員初任者研修	9			17						
介護支援専門員										
たん吸引等研修（不特定）			1							
たん吸引等研修（特定）	6									
資格なし	7			17						
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	4			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										
あん摩マッサージ指圧師	1									
はり師又はきゅう師										
③-3 管理者（施設長）の資格				介護福祉士・第二種衛生管理者						
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～ 6 時 30 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						2.4 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	3	18	2		2	1	1	
1年以上3年未満			1	2	13			2	1	1	
3年以上5年未満				6	12	1				1	
5年以上10年未満		2	2	18	11	1	1	1			
10年以上											
合計		2	6	29	54	4	1	5	2	3	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	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	夜間においては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、状況に応じ30分から1時間毎の巡回を実施。	
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・人工肛門・インスリンは受入可能。 痰吸引・胃ろう・IVHは要相談	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	まちだファミリークリニック
	所在地	東京都町田市大蔵町5001-9 SK-II 101
	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) / 施設からの距離 (11.0km)
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 幸隆会 多摩丘陵病院
	所在地	東京都町田市下小山田1491
	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) / 医療費 (自己負担) / 施設からの距離 (5.2km)
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 はやぶさ さがみはらファミリークリニック
	所在地	神奈川県相模原市中央区上溝3956-1
	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 (皮膚科) / 医療費 (自己負担) / 施設からの距離 (6.5km)
協力歯科医療機関	名称	聖和会グループ 歯科医療サポートセンター株式会社
	所在地	東京都多摩市永山1-4 グリナード永山512-3
	協力の内容	診療及び口腔ケア指導・入れ歯の調整、作成／施設からの距離 (8.5km)

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(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	あり(Ⅰ)
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
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	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 2 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	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。
	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。症状により要相談となります。
身元引受人等の条件、義務等	<p>（身元引受人）</p> <p>ご入居者様は、身元引受人を少なくとも1名定めるものとします。なお、成年後見制度を利用している場合も、身元引受人の指定は必要です。</p> <p>前項の身元引受人は、本入居契約に定められた義務を負うほか、必要なときは、ご入居者様の身柄を引き取る責任を負います。</p> <p>ご入居者様が身元引受人の変更を申し出て、ツクイが身元引受人として適切と判断して承諾したときは、ご入居者様とツクイは、その旨を書面により取り交わします。</p> <p>ツクイは、ご入居者様の身元引受人が第25条（乙に通知を必要とする事項）1号から4号に該当するとき、またはご入居者様が定めた身元引受人が所在不明となりツクイからの連絡が取れなくなったとき、その他ツクイが要求する資格を失ったと認めたととき、ご入居者様に対して新たに身元引受人を立てることを請求できるものとします。</p> <p>ご入居者様は、前項に規定する請求を受けたときは、すみやかにツクイが妥当と認める身元引受人を立てるものとします。</p>	
	<p>（連帯保証人）</p> <p>ご入居者様は、連帯保証人を1名定めるものとします。</p> <p>前項の連帯保証人は、この契約に基づくご入居者様のツクイに対する債務の一切について、ご入居者様と連帯して履行の責を負うものとします。</p> <p>ツクイは、ご入居者様の連帯保証人が第25条（ツクイに通知を必要とする事項）1号から4号の各号に該当するとき、または所在不明となりツクイからの連絡が取れなくなったとき、その他ツクイが要求する資格を失ったと認めたととき、ご入居者様に対して新たに連帯保証人を立てることを請求できるものとします。</p> <p>ご入居者様は、前項に規定する請求を受けたときは、すみやかにツクイが妥当と認める連帯保証人を立てるものとします。</p> <p>連帯保証人は、（身元引受人）に規定するご入居者様の身元引受人がこれにかねるすることができます。</p>	
体験入居	利用期間	6泊7日まで
	利用料金	1泊10,000円（税抜き） 宿泊費・介護サービス料・食費込み
	その他	なし

入院時の契約の取扱い	入居契約書第24条により、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、その居室の保全、連絡方法等については協議する。
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	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、身体拘束廃止委員会の下に身体拘束廃止の検討を行う。
事業者からの契約解除	<p>入居契約書第33条及び第34条によるものとする。以下、甲はご入居者、乙はサービス事業者 (乙の契約解除)</p> <p>第34条 甲が次の各号のいずれかに該当することとなったときは、乙は、本入居契約の解除を行うことが出来ます。この場合、乙は、契約解除の通知の60日以上前に甲または甲の身元引受人等に対して催告を行うものとします。また催告期間中に、甲及び甲の身元引受人等に弁明の機会を設け、催告期間中に甲の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、甲と甲の身元引受人等と協議し、移転先の確保に協力するものとします。</p> <p>(1)乙の事前承認なしに第27条（造作、模様替え等の制限）第1項に定める行為を行ったとき (2)乙に対して第24条（外泊・外出）の通知をせずに、1か月以上にわたり居室を使用しないとき (3)長期の不在により、本入居契約を継続する意思がないと乙が認めるとき (4)第21条（利用上の注意）、第22条（用途制限）、第30条（動物飼育の制限）の規定に違反したとき (5)第40条（身元引受人）および第41条（連帯保証人）に違反したとき (6)第40条（身元引受人）および第41条（連帯保証人）に規定する乙からの請求を受けた後、1か月を経過してもなお、新たな身元引受人を立てることができないとき (7)入居申込書に虚偽の事項を記載、その他不正な手段により入居しようとし、または入居したとき (8)一時金方式を選択の場合、入居予定日までに、一時金の全額を支払わなかったとき (9)月額利用料および甲が乙に支払うべきその他の費用の支払を、2ヶ月以上滞納、または、しばしば遅延するとき (10)建物、附帯設備または敷地を故意または重大な過失により汚損または滅失したとき (11)29条（転貸譲渡等の禁止）の規定に違反したとき</p>
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>以下、甲はご入居者、乙はサービス事業者 居室の移動は原則ありません。但し、次のいずれかの場合には、本入居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場合があります（以下「介護場所の変更」といいます。）。</p> <p>(1)乙が甲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)契約時に自立の入居者であった甲が、その後、要支援または要介護の認定を受けた場合 (3)甲または甲の身元引受人の申し出があり、乙が居室の変更を承諾した場合</p> <p>乙は前項の介護場所の変更の判断に際しては、次に掲げる手続をとるものとします。</p> <p>(1)乙の指定する医師の意見を聞く。 (2)甲の同意を得る。 (3)甲の身元引受人等の同意を得る。 (4)緊急止むを得ない場合を除いて、一定の観察期間を設ける。</p>
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	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	ツクイ・サンシャイン町田西館		
電話番号	042 - 798 - 7061		
対応時間	8:30 ~ 17:30 (全日)		
窓口の名称2	町田市役所		
電話番号	042 - 722 - 3111		
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 (損保保険ジャパン日本興亜株式会社)		
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： 88.3 歳				入居者数合計： 164 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										
65歳以上75歳未満		2				2		1		
75歳以上85歳未満		2	3	6	6	6	6	8		
85歳以上	1	6	10	26	31	20	23	10		
合計	1	10	13	32	37	28	29	19		
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	45	9	73	37			164			
男女別入居者数	男性： 41 人			女性： 123 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	4			その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0					
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	3			医療機関への入院	5					
介護老人保健施設へ転居				死亡	41					
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	5			退去者数合計	58					

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	管理費	介護費用	食費	光熱水費
月払いタイプ	0円	264,000円	110,000	127,000	0	27,000	0
一時金1,100万円タイプ	11,000,000円	154,000円	0	127,000	0	27,000	0
一時金900万円タイプ	9,000,000円	174,000円	20,000	127,000	0	27,000	0
一時金700万円タイプ	7,000,000円	194,000円	40,000	127,000	0	27,000	0
一時金500万円タイプ	5,000,000円	214,000円	60,000	127,000	0	27,000	0
一時金300万円タイプ	3,000,000円	234,000円	80,000	127,000	0	27,000	0

各料金の内訳・明細	前払金	一時金7,000,000円の場合 月額単価70,000円×想定居住金72ヶ月+ 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1,960,000円により算出 (月額単価の説明) 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 (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)
	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 110,000円
	管理費	水道光熱費・設備備品リース・その他の人件費・厨房管理費 等 127,000円
	介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 250 円・昼食 310 円・夕食 270 円 間食 70 円 1日当たり 900 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 0円 管理費に含む (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 提供前のキャンセルは未請求
	光熱水費	管理費に含む
前払金の取扱い		
支払日・支払方法	入居日の前日・前々日までに指定の口座へのお振込み	
償却開始日	入居日	
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 1,100万円の場合308万円 900万円の場合252万円 700万円の場合196万円 500万円の場合140万円 300万円の場合84万円
	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	$\left(\left(\text{「一時金の額」} - \text{「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてツクイが受領する額」} \right) \div \left(\text{「想定居住期間の日数} \times 1 \right) \right) \times \left(\text{「想定居住期間の日数」} - \text{「入居期間の日数」} \right)$ ※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	$\left(\text{「一時金の額」} - \text{「1日当たりの利用料」} \times 1 \right) \times \text{「入居の日から起算して契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日までの日数」}$ ※1本契約における1日当たりの利用料とは、一時金の算定根拠となった家賃の額を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 90 日以内	
保全措置	あり 保全先：日立キャピタル	
その他留意事項	なし	
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振替にてお支払いいただきます。	

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(一定以上所得の場合2割または3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	5,400	620	494	6,514	69,830円	6,983円
要支援2	9,270	620	811	10,701	114,714円	11,472円
要介護1	16,020	920	1,389	18,329	196,486円	19,649円
要介護2	17,970	920	1,549	20,439	219,106円	21,911円
要介護3	20,040	920	1,719	22,679	243,118円	24,312円
要介護4	21,960	920	1,876	24,756	265,384円	26,539円
要介護5	24,000	920	2,043	26,963	289,043円	28,905円

(30日換算・自己負担2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×0.2 小数点以下 切上げ
要支援1	5,400	620	494	6,514	69,830円	13,966円
要支援2	9,270	620	811	10,701	114,714円	22,943円
要介護1	16,020	920	1,389	18,329	196,486円	39,298円
要介護2	17,970	920	1,549	20,439	219,106円	43,822円
要介護3	20,040	920	1,719	22,679	243,118円	48,624円
要介護4	21,960	920	1,876	24,756	265,384円	53,077円
要介護5	24,000	920	2,043	26,963	289,043円	57,809円

(30日換算・自己負担3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×0.3 小数点以下 切上げ
要支援1	5,400	620	494	6,514	69,830円	20,949円
要支援2	9,270	620	811	10,701	114,714円	34,415円
要介護1	16,020	920	1,389	18,329	196,486円	58,946円
要介護2	17,970	920	1,549	20,439	219,106円	65,732円
要介護3	20,040	920	1,719	22,679	243,118円	72,936円
要介護4	21,960	920	1,876	24,756	265,384円	79,616円
要介護5	24,000	920	2,043	26,963	289,043円	86,713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	6/日	あり(Ⅲ)	
	入居継続支援加算	36/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	0/月	なし	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)	

当ホームの地域別単価は10.72です。(町田市)

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	一時金900万円プラン		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	9,000,000	174,000
※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	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	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

<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 style="text-align: center;">_____年 月 日</p> <p>署名 _____ 印 _____</p>
--

<p>説明年月日</p> <p style="text-align: center;">_____年 月 日</p> <p>説明者職・氏名 _____</p> <p>職 _____</p> <p>氏名 _____ 印 _____</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Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料に含む)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	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<介護サービス>				
巡回 日中	—		■随時	
巡回 夜間	—		■随時	
食事介助	—		■見守り・一部介助・全介助	
排泄介助	—		■必要に応じ	
おむつ交換	—		■必要に応じ	
おむつ代				実費相当額
入浴(一般浴)介助		有料サービス	■週2回	週3回以上有料
清拭		762円/30分	■必要に応じ	
特浴介助	—		■必要に応じ	
身辺介助				
・体位交換	—		■適宜	
・居室からの移動	—		■適宜	
・衣類の着脱	—		■適宜	
・身だしなみ介助	—		■適宜	
機能訓練	—		■集団・個別	
通院介助 (協力医療機関)	○		■必要に応じ	
通院介助 (上記以外)	適宜	953円/30分		953円/30分
緊急時対応	○		■必要に応じ	
オンコール対応			■24時間対応	
<生活サービス>				
居室清掃	○		○	
リネン交換	○ シーツ・枕カバー・ 包布カバー 1回/週	定期交換以外は 200円/枚	○ シーツ・枕カバー・ 包布カバー 1回/週	定期交換以外は 200円/枚
日常の洗濯	○		○	
居室配膳・下膳		有料サービス	○	
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ		有料サービス	○	
理美容		実費		実費
買物代行(通常の利用区域)	■必要に応じ		■必要に応じ	
買物代行(上記以外の区域)		953円/30分		953円/30分
役所手続き代行		953円/30分		953円/30分
金銭管理サービス	○申し出あった場合のみ		○申し出あった場合のみ	

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～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▲
<健康管理サービス>				
定期健康診断		実費	■健康診断の機会を提供	実費
健康相談	○		■適宜	
生活指導・栄養指導	○		■必要に応じ	
服薬支援			■適宜	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			■適宜	
医師の訪問診療		実費負担		実費負担
医師の往診	適宜	実費負担	適宜	実費負担
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	○協力医療機関	協力医療機関以外は 953円/30分	■協力医療機関	協力医療機関以外は 953円/30分
入退院時の同行(協力医療機関)		953円/30分	■必要に応じ	
入退院時の同行(上記以外)		953円/30分		953円/30分
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>				
治療食				

施設名：ツクイ・サンシャイン町田西館

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：日立キャピタル
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。