

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2024 年 7 月 15 日
記入者名	吉岡 大輔
所属・職名	ツクイ・サンシャイン古河あかやま 施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	かぶしきがいしゃつくい (ふりがな) 株式会社ツクイ	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	1020001136162
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
	FAX番号	045 - 842 - 0249
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	高島 毅
	職名	代表取締役
設立年月日	2020 年 5 月 18 日	
主な実施事業	※別添1 (別の実施する介護サービス一覧表)	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) つくい・さんしゃいんこがあかやま					
	ツクイ・サンシャイン古河あかやま					
所在地	〒	306	-	0012		
	茨城県古河市旭町一丁目17番8号					
所在地 (建物名等)						
市区町村コード	都道府県	茨城県	市区町村	082040 古河市		
主な利用交通手段	最寄駅	古河 駅				
	交通手段と所要時間	①電車の場合 JR宇都宮線古河駅東口 徒歩15分 ②バスの場合 JR宇都宮線古河駅東口より 東武バスで乗車5分、停留所「警察署前」で 下車、徒歩2分 ③自動車利用の場合 東北自動車道「久喜IC」より古河方面へ約30分				
連絡先	電話番号	0280	-	30	-	0107
	FAX番号	0280	-	30	-	0108
	メールアドレス	ts-koga-akayama @ tsukui.net				
	ホームページ有無	1 有				
	ホームページアドレス	http://	www.tsukui.net			
管理者	氏名	吉岡 大輔				
	職名	施設長				
建物の竣工日		2007	年	1	月	31 日
有料老人ホーム事業の開始日		2007	年	3	月	1 日

(類型) 【表示事項】

類型	1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）					
1 又は 2 に該当する 場合	介護保険事業者番号	0870400553				
	指定した自治体名	茨城県				
	事業所の指定日	2020	年	10	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2026	年	9	月	30 日

3 建物概要

土地	敷地面積	2482.19	m ²		
	所有関係	2 事業者が賃借する土地			
		2 事業者が賃借する土地の場合			
		賃貸の種類別	1 普通貸借		
		抵当権の有無	1 あり		
		契約期間	1 あり		
			開始	2007 年 3 月 1 日	
			終了	2032 年 2 月 28 日	
契約の自動更新	1 あり				
建物	延床面積	全体	2403.33 m ²		
		うち、老人ホーム部分	2403.33 m ²		
	耐火構造	1 耐火建築物			
		3 その他の場合			
	構造	1 鉄筋コンクリート造			
		4 その他の場合			

所有関係	2 事業者が賃借する建物					
	2 事業者が賃借する建物の場合					
	賃貸の種別		1 普通貸借			
	抵当権の有無		1 あり			
	契約期間		1 あり			
			開始			
			2007	年	3	月
	契約の自動更新		終了			
			2032	年	2	月
	1 あり					
居室の状況	居室区分 【表示事項】		1 全室個室（縁故者個室含む）			
			2 相部屋ありの場合			
			最少		人部屋	
	最大		人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	タイプ1	1 有	2 無	18.56 m ²	56	3 介護居室個室
	タイプ2			m ²		
	タイプ3			m ²		
	タイプ4			m ²		
	タイプ5			m ²		
	タイプ6			m ²		
タイプ7			m ²			
タイプ8			m ²			
タイプ9			m ²			
タイプ10			m ²			

共用施設	共用便所における便房	4	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	4	ヶ所
	共用浴室	4	ヶ所	個室	2	ヶ所
				大浴場	1	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴		ヶ所
				リフト浴		ヶ所
				ストレッチャー浴	1	ヶ所
				その他		ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用できる調理設備	2	なし			
エレベーター	2	あり (ストレッチャー対応)				
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他					
その他						

4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>施設の職員は、要介護者などの心身の状況を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事の介護、その他生活全般にわたる援助を行う。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスに努めるものとしします。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>医療機関との連携、レクリエーション、クラブ活動を通し、専門職による自立支援のサポートを行う。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護 の加算の対象となるサ ービスの体制の有無	入居継続支援加算 (I)	2	なし	
	入居継続支援加算 (II)	2	なし	
	生活機能向上連携加算 (I)	2	なし	
	生活機能向上連携加算 (II)	2	なし	
	個別機能訓練加算 (I)	1	あり	
	個別機能訓練加算 (II)	1	あり	
	ADL維持等加算 (I)	2	なし	
	ADL維持等加算 (II)	2	なし	
	夜間看護体制加算	1	あり	
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり	
	医療機関連携加算	1	あり	
	口腔衛生管理体制加算	1	あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし	
	科学的介護推進体制加算	1	あり	
	退院・退所時連携加算	1	あり	
	看取り介護加算 (I)	1	あり	
	看取り介護加算 (II)	2	なし	
	認知症専門ケア加 算	(I)	2	なし
		(II)	2	なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
(Ⅱ)		2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)	2.5	: 1	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配		
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い		
	<input type="radio"/>	通院介助		
	<input type="radio"/>	その他	訪問診療医の確保	
1	名称	県西在宅クリニック		
	住所	茨城県古河市関戸1635 (施設から3.0 ^{km} 車で7分)		
	診療科目	内科		
	協力科目	内科		
	協力内容	訪問診療、緊急時診療及び対応 健康管理への助言、相談 (医療費は入居者の自己負担)		

協力医療機関	2	名称	山中医院
		住所	茨城県古河市東1-7-11 (施設から1.5 ^分 車で4分)
		診療科目	内科・呼吸器科・消化器科・内分泌科・循環器科
		協力科目	内科・呼吸器科・消化器科・内分泌科・循環器科
	協力内容	訪問診療、緊急時診療及び対応 健康管理への助言、相談（医療費は入居者の自己負担）	
	3	名称	友愛記念病院
		住所	茨城県古河市東牛谷707 (施設から3.5 ^分 車で7分)
		診療科目	消化器科・一般内科・循環器科・呼吸器内科・糖尿病科・血液内科・肝臓科・外科・大腸肛門科・乳腺甲状腺科・小児科・眼科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・放射線科・麻酔科・科学療法科・緩和ケア科
		協力科目	消化器科・一般内科・循環器科・呼吸器内科・糖尿病科・血液内科・肝臓科・外科・大腸肛門科・乳腺甲状腺科・小児科・眼科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・放射線科・麻酔科・科学療法科・緩和ケア科
	協力内容	入院治療が必要になった場合の対応。またかかりつけの医師、病院など適切な病院への紹介（医療費は入居者の自己負担）	

協力歯科医療機関	1	名称	小野寺歯科
		住所	茨城県古河市東1-6-26 (施設から1.5 ^分 車で4分)
		協力内容	訪問歯科診療 (医療費は入居者の自己負担)
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合	
		その他	
判断基準の内容	入居者の身体の変化により、居室間の移動をお願いすることがある。その場合、事業者は次に掲げる手続きをとるものとする。		
手続きの内容	<ol style="list-style-type: none"> 1) 事業者の指定する医師の意見を聞く 2) 入居者の意見を聞く 3) 入居者の身元引受人の意見を聞く 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 		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	居室の費用負担について増減及び調整の有無の場合があります。不在または長期入院中においても、目的施設及び居室を終始に渡って利用し、各種サービスの提供を受ける権利を失う事はありません。		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2 なし	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	2 なし	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	2 なし	
	その他の変更	2	なし
	1	ありの場合	
		(変更内容)	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	2	なし
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項			
契約解除の内容	入居契約書29条 一 入居者が死亡したとき 二 入居者が入居契約書第30条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき 三 入居者が入居契約書第31条に基づき解約を行なったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書に基づく解除事由・解約手続き（第30条・第31条参照） 1. 事業者からの解除 (1) 入居者に次の事由が発生し、契約を維持することが著しく困難な場合（解除前90日の予告期間、弁明の機会を設けます） ①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 ②月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月分以上滞納、またはしばしば遅滞するとき 入居契約書に基づく解除事由・解約手続き（第30条、第31条参照） (2) 入居者による解除	
	解約予告期間	3	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	1 あり		
	1 ありの場合	(内容)	1泊2日 3食おやつ付き 11,000円（うち消費税1,000円） 5泊6日以内 ※家賃、管理費、食費、介護サービス費含む。 ※個人のおむつ代や医療費、嗜好品購入費は含まず。
入居定員	56		人
その他	身元引受人（兼連帯保証人）を原則法定相続人から1名定め、入居者の施設に対する債務について連帯して履行の責を追う。その際の負担限度は入居契約に定める。身元引受人が設定不可の場合は要相談。		

5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	29	19	10	25.9
介護職員	24	14	10	20.9
看護職員	5	5	0	5
機能訓練指導員	3	2	1	2.64
計画作成担当者	1	1	0	1
栄養士	3	3	0	3
調理員	7	1	6	2.81
事務員	1	1	0	1
その他職員	7	0	7	2.85
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	0	1
介護福祉士	14	5	9
実務者研修の修了者	2	2	0
初任者研修の修了者	7	6	1
介護支援専門員	2	2	0

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	2	1	1
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	(19 時 0 分 ~ 6 時 0 分)			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	0	人	0	人
介護職員	2	人	1	人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	c 2.5 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.04 : 1

※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		2 なし							
	業務に係る資格等	2 なし								
		1 ありの場合								
	資格等の名称									
	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
前年度1年間の採用者数	1	0	3	2						
前年度1年間の退職者数			1	3						
に業 応務 じに た従 職事 員し のた 人経 数験 年数	1年未満	1		4	2					
	1年以上 3年未満	2		2	1			1		
	3年以上 5年未満	2		2			1		1	
	5年以上 10年未満				2	1		1		
	10年以上			5	4					
従業者の健康診断の実施状況		2 なし								

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】	4 選択方式
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
	<input type="checkbox"/> 全額前払い方式
	<input type="checkbox"/> 一部前払い・一部月払い方式
	<input type="checkbox"/> 月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし
要介護状態に応じた金額設定	2 なし
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	2 日割り計算で減額
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合 不在期間が _____ 日以上
利用料金の改定	条件 目的施設が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を勘案し費用を改定することがある
	手続き 運営懇談会を開催し入居者又は身元引受人の意見を聴き、入居者又は身元引受人の同意を得る。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護2	要介護2	
	年齢	88 歳	90 歳	
居室の状況	床面積	18.56 m ²	18.56 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	8,000,000 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		314,940 円	226,700 円	
家賃		100,000 円	20,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0 円	0 円	
	介護保険外※2	食費	35,640 円	35,640 円
		管理費	124,300 円	124,300 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	55,000 円	55,000 円
		その他	都度払いサービス有 円	都度払いサービス有 円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。
 ※2 有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	地代家賃に空き家引当率を加味し換算・修繕費建物賃借料または相当額、設備備品費、借入利息等を基礎として1室あたりの家賃を算出した。
敷金	家賃の ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	※介護保険サービスの自己負担額は含まない (自立) 介護費：自立者に対する一時的介護費用 生活サポート費 2,200円(うち消費税200円)/日 (要支援・要介護) 上乗せ介護費：無し

管理費	事務管理部門の人件費及び事務費、栄養士その他フード部門の人件費、厨房管理費及び備品
食費	朝食302円（うち消費税22円）昼食421円（うち消費税31円）おやつ108円（うち消費税8円）夕食356円（うち消費税26円）
光熱水費	共益費に含まれる
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	医療費、おむつ代、個別的な外出介助（通院、買い物等）、個別的な買い物等代行、実費でかかるものとして、個人用の日用品等、クラブ活動等にかかる費用等があります。TV・NHK受信料・インターネット接続料。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	要介護度に応じて介護費用の1割、2割、又は3割を徴収する
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	人員配置率2.5：1で実施する手厚い介護費の費用負担は無し
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	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ヶ月)	
想定居住期間 (償却年月数)	72	ヶ月
償却の開始日	入居日	
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 (初期償却額)	10,000,000円の場合は2,800,000 8,000,000円の場合は2,240,000 5,000,000円の場合は1,400,000	円
初期償却率	28	%

返還金の算 定方法	入居後 3 月以内の契約終了	(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-入居期間の日数
	入居後 3 月を超えた契約終了	(前払金の額) - (前払い金の1日あたりの額) × 契約開始日から起算して契約終了までの日数
前払金の保 全先	2 連帯保証を行う銀行等	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	株式会社みずほ銀行
	名称	

7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	12	人
	女性	41	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	0	人
	75歳以上85歳未満	9	人
	85歳以上	44	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	7	人
	要支援 2	3	人
	要介護 1	20	人
	要介護 2	13	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	4	人
	要介護 5	0	人
入居期間別	6ヶ月未満	10	人
	6ヶ月以上1年未満	6	人
	1年以上5年未満	26	人
	5年以上10年未満	10	人
	10年以上15年未満	1	人
	15年以上	0	人

(入居者の属性)

平均年齢	90.41	歳
入居者数の合計	53	人
入居率※	94.6	%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

(前年度における退去者の状況)

退居先別の人数	自宅等	1	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	2	人
	死亡	14	人
	その他	0	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	3	人
		(解約事由の例) 自宅復帰のため 病院への長期入院のため	

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口1										
窓口の名称		ツクイ・サンシャイン古河あかやま								
電話番号		0280	-	30	-	0107				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日		無し								

窓口2										
窓口の名称		株式会社ツクイ お客様相談室								
電話番号		0120	-	294	-	275				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日		無し								
窓口3										
窓口の名称		古河市介護保険課								
電話番号		0280	-	92	-	4921				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝祭日								
窓口4										
窓口の名称		茨城県保健福祉部長寿福祉課								
電話番号		029	-	301	-	4921				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝祭日								
窓口5										
窓口の名称		茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情相談室								
電話番号		029	-	301	-	1565				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝祭日								

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	その内容) 損害保険ジャパン株式会社 介護福祉事業者向け賠償責任保険 ① 身体障害及び財物損壊 1名 1事故 1億円 ② 人格権侵害担保 1名 1事 故 300万円 ③ 事故対応特別費用 1事故
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	2 なし	
	1 ありの場合	
	その内容	(その内容) 緊急対応フローチャートによっ て初期対応し、賠償すべき事 に対しては本社にて対処する。
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	2023/11/25
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

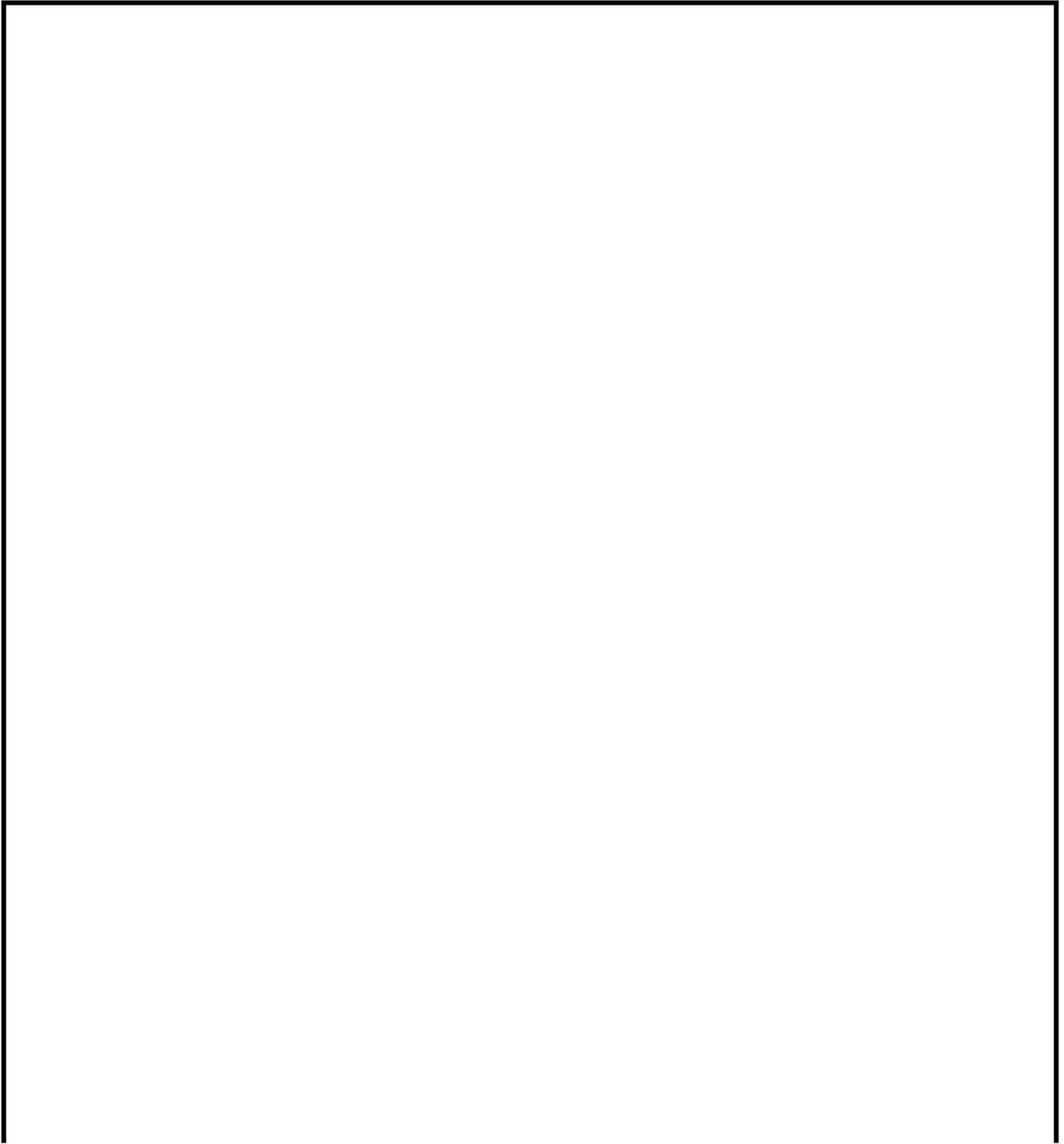
入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり		
	1 ありの場合	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合		
	1 代替措置ありの場合	(内容)	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 ありの場合	提携ホーム名	
有料老人ホーム設置時の 老人福祉法第29条第1項 に規定する届出	1 あり		
高齢者の居住の安定確保 に関する法律第5条第1 項に規定するサービス付 き高齢者向け住宅の登録	2 なし		
有料老人ホーム設置運営 指導指針「5.規模及び 構造設備」に合致しない 事項	1 ありの場合		
		合致しない事項が ある場合の内容	
		「6.既存建築物 等の活用の場合等 の特例」への適合 性	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項	無し		

	不適合事項がある 場合の内容	
--	-------------------	--

備考



添付書類： 別添 1（別に実施する介護サービス一覧表）
別添 2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ _____ 様

説明年月日 _____ 年 月 日

説明者署名 _____

※ 契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	1 有	ツクイ水戸	水戸市五軒町3-3-45		
訪問入浴介護	1 有	ツクイ水戸	水戸市五軒町3-3-45		
訪問看護	1 有	ツクイ水戸訪問看護ステーション	水戸市五軒町3-3-45		
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	ツクイ古河	古河市北町6-16		
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	ツクイ水戸	水戸市五軒町3-3-45		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	1 有	ツクイ水戸	水戸市五軒町3-3-45		
介護予防訪問看護	1 有	ツクイ水戸訪問看護ステーション	水戸市五軒町3-3-45		
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
<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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援	2 無				
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	1 有	ツクイ水戸	水戸市五軒町3-3-45		
通所型サービス	1 有	ツクイ古河	古河市北町6-16		
その他生活支援サービス	2 無				

別添2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			備考
			都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	1 あり		○			
排泄介助・おむつ交換	1 あり		○			
おむつ代				○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり		○			
特浴介助	1 あり		○			
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり		○			
機能訓練	1 あり		○			
通院介助	1 あり	1 あり	○	○	1,650円/30分	協力医療機関以外の通院介助時のみ料金発生
生活サービス						
居室清掃	1 あり		○			
リネン交換	1 あり		○			
日常の洗濯	1 あり		○			
居室配膳・下膳	1 あり		○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	110円～550円	
おやつ		1 あり	○			
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	3,100円/回	カットのみの代金
買い物代行	1 あり		○			
役所手続き代行		1 あり		○	1,650円/30分	
金銭・貯金管理						
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり		○	実費	年2回機会を提供
健康相談	1 あり		○			
生活指導・栄養指導	1 あり		○			
服薬支援	1 あり		○			
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり		○			

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	1 あり	○	○	1,650円/30分	協力医療機関以外の通院介助時のみ料金発生
入院中の洗濯物交換・買い物						
入院中の見舞い訪問						

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3:都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。