

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	溝口 尚樹
所属・職名	ホーム長

1. 事業主体概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	医療法人社団
名称	(ふりがな) (い) みなみつくばかい 医療法人社団 みなみつくば會	
主たる事務所の所在地	〒305-0861 茨城県つくば市谷田部6107-1	
連絡先	電話番号	029-838-1919
	FAX番号	029-838-1988
	ホームページアドレス	http://www.ssv-tsukubaclub.jp
代表者	氏名	今川 民子
	職名	理事長
設立年月日	平成 16 年 11 月 9 日	
主な実施事業	有料老人ホーム事業 介護保険事業 ※別添1 (別に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) さんしゃいんつくばりぞーと サンシャインつくばリゾート	
所在地	〒305-0834 茨城県つくば市手代木1932番地	
主な利用交通手段	最寄り駅	つくばエクスプレス つくば駅
	交通手段と所要時間	車で約7分 (距離約3.1km)

連絡先	電話番号	029-893-5551
	FAX番号	029-893-5566
	ホームページアドレス	http://www.ssv-tsukubaclub.jp
管理者	氏名	溝口尚樹
	職名	ホーム長
建物の竣工日		令和 3 年 3 月 15 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 3 年 3 月 31 日

【類型】【表示事項】

☐ 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） ☐ 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） ☐ 3 住宅型 ☐ 4 健康型		
1又は2に 該当する場合	介護保険事業者番号	特定施設入居者生活介護事業所茨城県指定 第 0872003264号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所茨城県指定 第 0872003264号
	指定した自治体名	茨城県（つくば市）
	事業所の指定日	令和 3 年 3 月 31 日
	指定の更新日（直近）	令和 3 年 3 月 31 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	9726.5 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		☐ 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり ☐ 2 なし
		契約期間	☐ 1 あり (令和元年7月16日～令和30年7月16日) 2 なし
建物	延床面積	全体	4434.75 m ²
		うち、老人ホーム部分	4434.75 m ²
	耐火構造	☐ 1 耐火建築物 ☐ 2 準耐火建築物 ☐ 3 その他（ ）	
	構造	☐ 1 鉄筋コンクリート造	

		2 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()					
	所有関係	☐ 1 事業者が自ら所有する建物					
		2 事業者が賃借する建物					
		抵当権の設定	☐ 1 あり 2 なし				
		契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり ☐ 2 なし					
居室の状況	居室区分 【表示事項】	☐ 1 全室個室					
		2 相部屋あり					
			最少	1 人部屋			
			最大	1 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※	
	A1 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	37.5 m ²	1 室	介護居室個室	
	A2 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	32.5 m ²	2 室	介護居室個室	
	A3 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	31.34 m ²	2 室	介護居室個室	
	A4 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	35 m ²	2 室	介護居室個室	
	A5 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	36.3 m ²	1 室	介護居室個室	
	A6 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	30.95 m ²	4 室	介護居室個室	
	A7 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	34.7 m ²	1 室	介護居室個室	
	B1 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	37.5 m ²	1 室	一般居室個室	
	B2 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	32.5 m ²	2 室	一般居室個室	
	B3 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	31.34 m ²	2 室	一般居室個室	
	B4 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	35 m ²	2 室	一般居室個室	
	B5 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	36.3 m ²	1 室	一般居室個室	
	B6 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	30.95 m ²	9 室	一般居室個室	
	B7 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	34.7 m ²	3 室	一般居室個室	
	C1 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	45 m ²	1 室	一般居室個室	
	C2 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	45.95 m ²	5 室	一般居室個室	
	C3 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	42.96 m ²	1 室	一般居室個室	
	D1 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	48.73 m ²	1 室	一般居室個室	
D2 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	50.76 m ²	1 室	一般居室個室		
D3 タイプ	☐ 有 / ☐ 無	☐ 有 / ☐ 無	57.51 m ²	1 室	一般居室個室		

	D4 タイプ	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	53.64 m ²	1 室	一般居室個室
	E1 タイプ	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	56.9 m ²	2 室	一般居室個室
	E2 タイプ	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	60.76 m ²	1 室	一般居室個室
	E3 タイプ	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	63.45 m ²	3 室	一般居室個室
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		2 箇所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2 箇所	
			うち男女共用の便房		3 箇所	
	共用浴室	5ヶ所	露天風呂		2 箇所	
			大浴場		2 箇所	
			個浴		1 箇所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		1 箇所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他 ()		ヶ所	
食堂	☒ 1	あり	☐ 2	なし		
入居者や家族が利用 できる調理設備	☐ 1	あり	☒ 2	なし		
エレベーター	☐ 1	あり (車椅子対応)	☒ 2	あり (ストレッチャー対応)	☐ 3	あり (上記1・2に該当しない)
	☐ 4	なし				
消防用 設備等	消火器	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
	自動火災報知設備	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
	火災通報設備	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
	スプリンクラー	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
	防火管理者	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
	防災計画	☒ 1	あり	☐ 2	なし	
その他	「レストラン」、「囲炉裏」、「ラウンジ」、「多目的ホール」、「地域コミュニティルーム」 「リラクゼーションサロン、理美容室」「シュミレーションゴルフ、シアター、カラオケルーム」 「フィットネスジム」、「コインランドリー」、「テラス」 「浴室（大浴場2ヶ所、露天風呂2ヶ所）」「浴室（特殊浴槽1か所、個浴1か所）」 「ヘルパーステーション」、「ダイニング兼機能訓練室」、「健康管理室」、「相談室」、 「ラウンジ」、「防犯カメラ」、「駐車場」、「庭園」					

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	・お客様を第一に考え、自分らしい暮らし・安心でゆとりのある暮らしを真心で叶えます。 ・つくばリゾートは「いつまでも健康に、ゆとりある生活」をテーマに、いつまでも健やかに、快適に暮らしたいと思う高齢者に「心の安らぎ・あたたかい時間」を提供します。
サービスの提供内容に関する特色	入居者様一人一人の状況に合わせた生活を送って頂けるよう、入居者様本位のサービス提供を心がけております
入浴、排せつ又は食事の介護	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	☒ 1 自ら実施 ☒ 2 委託 3 なし
健康管理の供与	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	☒ 1 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容)

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	個別機能訓練加算	☒ 1 あり 2 なし
	夜間看護体制加算	☒ 1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	☒ 1 あり 2 なし
	看取り介護加算	☒ 1 あり 2 なし
	ADL 維持等加算〔申出〕	1 あり ☒ 2 なし
	科学的介護推進体制加算	1 あり ☒ 2 なし
	認知症専門 ケア加算	(Ⅰ) 1 あり ☒ 2 なし
		(Ⅱ) 1 あり ☒ 2 なし
	サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ) 1 あり ☒ 2 なし
		(Ⅱ) 1 あり ☒ 2 なし
		(Ⅲ) 1 あり ☒ 2 なし
	退院・退所時連携加算	☒ 1 あり 2 なし
	入居継続支援加算	1 あり ☒ 2 なし
	生活機能向上連携加算	1 あり ☒ 2 なし
	若年性認知症 入居者受入加算	☒ 1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	☒ 1 あり 2 なし
	介護職員処遇改善 加算 (Ⅰ)	☒ 1 あり 2 なし

	介護職員等特定処遇改善加算	1 あり ☐ 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	(介護・看護職員の配置率) 2. 5 : 1
	2 なし	

(医療連携の内容)

医療支援		1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他（ 訪問診療医の確保 24 時間看護師常駐 ）	
協力医療機関	1	名称	財団法人 筑波麓仁会 筑波学園病院
		住所	茨城県つくば市上横場 2573-1 (ホームより約 4.1 k m)
		診療科目	内・外・心外・皮・泌・眼・整・耳鼻科等
		協力内容	外来受診・入院受入 医療費その他の費用は自己負担となります
	2	名称	医療法人社団 双愛会 つくば双愛病院
		住所	茨城県つくば市高崎 1008 (ホームより約 9.7 k m)
		診療科目	内・外・血・整・眼・皮・泌・リウマチ科等
		協力内容	外来受診・入院受入 医療費その他の費用は自己負担となります
	3	名称	医療法人社団 みなみつくば会 サンシャイン・クリニック
		住所	茨城県つくば市谷田部 6107-14 (ホームより約 3.9km)
		診療科目	内科・循環器科・整形外科
		協力内容	健康診断・外来受診・訪問診療 医療費その他の費用は自己負担となります
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 康寧会 すこやか歯科	
	住所	茨城県土浦市中高津 1-10-34 (ホームより 1,200m)	
	協力内容	訪問歯科 医療費その他費用は自己負担になります	

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1 一時介護室へ移る場合 ☒ 2 介護居室へ移る場合 3 その他（ ）	
判断基準の内容		常時介護が必要になった場合や、認知症が進行したことに伴う症状によりましては、一般居室から介護居室への住み替えを求める場合があります。	
手続きの内容		① ホームが指定する医師の意見を聴く ② 概ね1ヶ月間の観察期間を置く ③ ご本人・身元引受人の同意を得る	
追加的費用の有無		1 あり ☒ 2 なし	
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行します	
前払金償却の調整の有無		1 あり ☒ 2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	☒ 1 あり	2 なし
	便所の変更	1 あり ☒ 2	なし
	浴室の変更	☒ 1 あり	2 なし
	洗面所の変更	1 あり ☒ 2	なし
	台所の変更	☒ 1 あり	2 なし
	その他の変更	(変更内容)	
		1 あり	
	☒ 2	なし	

(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	☒ 1 あり 2 なし
	要支援の者	☒ 1 あり 2 なし
	要介護の者	☒ 1 あり 2 なし
留意事項	概ね65歳以上。	
契約の解除の内容	① 入居者が逝去した場合 ② 入居者又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者・身元引受人・家族等の行動が他入居者・職員の生命に危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法では防止できない場合や、言動及び行動が、信頼関係の構築・継続が困難と判断する場合等。
	解約予告期間	90日

入居者からの解約予告期間	30 日
体験入居の内容	1 あり 内容：居室空室時。原則として 7 日以内。 1 泊食事付で自立 13,200 円（税込） 介護 16,500 円（税込） 2 なし
入居定員	50 人
その他	身元引受人必要。設定できない場合は要相談。

5. 職員体制

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計 40 人	常勤 24 人	非常勤 16 人	
管理者	1 人	1 人		0.5 人
生活相談員	1 人	1 人		1 人
直接処遇職員	31 人	15 人	16 人	23 人
介護職員	25 人	9 人	16 人	17 人
看護職員	6 人	6 人		6 人
機能訓練指導員	1 人	1 人		1 人
計画作成担当者	1 人	1 人		0.5 人
栄養士	1 人	1 人		1 人
調理員	2 人	2 人		2 人
事務員	2 人	2 人		2 人
その他職員				
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。 ※3 上記、職員数は満床時の人数をいう。 ※4 IOT、見守りセンサーを使用する為、夜間巡視は基本行わないが入居者の心身状態を考慮した上で必要に応じて夜間巡視を行うものとする。				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計 5 人	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	4 人	4 人	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1 人	1 人	
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

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

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17 時 ～ 9 時) 記載人数は満室の人数で記載			
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1 人	1 人	
介護職員	1 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】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 ☒ c 2.5 : 1 以上 d 3 : 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)	2.5 : 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		

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				1 あり 2 なし					
		業務に係る資格等		1 あり							
				資格等の名称		介護支援専門員					
				2 なし							
		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											
前年度1年間の退職者数											
応じた 業務に従事した 職員の人数 の人数 経験年数に	1年未満			1人							
	1年以上										
	3年未満										
	3年以上			1人				1人			
	5年未満										
	5年以上			2人						1人	
	10年未満										
	10年以上	6人		1人		1人					
従業者の健康診断の実施状況				1 あり 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 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式	
	2 一部前払い・一部月払い方式	
	3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 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	1 減額なし（管理費のみ徴収） 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	

利用料金の改定	条件	ホームが所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費等を勘案し、2年に1回改定することがある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

			プラン1（E 3居室）	プラン2（A 3居室）
入居者の状況	要介護度		自立 女性	要介護3 女性
	年齢		85 歳	85 歳
居室の状況	床面積		63.45 m ²	31.34 m ²
	便所		1 有 2 無	1 有 2 無
	浴室		1 有 2 無	1 有 2 無
	台所		1 有 2 無	1 有 2 無
入居時点で必要な費用	前払金		50,000,000 円	28,000,000 円
	敷金			
月額費用の合計			税込 297,000 円	税込 247,500 円＋ 非課税 26,217 円
家賃			0 円	0 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		0 円	非課税 26,217 円
	介護保険外※ ²	食費	税込 82,500 円	税込 82,500 円
		管理費	税込 148,500 円	税込 99,000 円
		上乗せ介護費用	税込 66,000 円	税込 66,000 円
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
		その他	0 円	0 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
家賃相当額	前払金にて全額受領するもので、算定根拠は前払金に準ずる。
敷金	—
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、事務費、共用施設の維持管費及び光熱水費、入居者が居住する室内の光熱水費。
食費	1人1日3食1か月分の食材費及び栄養部門人件費、維持管理費。 1日2,750円(税込) 3食30日喫食した場合。

	(食数に応じて一部返金(食材費分のみ)あり) 【朝食:715円(税込) 昼食990円(税込) 夕食1045円(税込)】
光熱水費	管理費に含む。
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	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

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	ホーム利用契約書、P5に記載する加算の利用者負担分
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)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領)

算定根拠	借地料、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間の家賃相当額、及び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費用。前払金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡(平成30年4月20日付)で示された算式に基づき算定します。具体的な算定方法は、別紙で示します。	
想定居住期間(償却年月数)	基本プラン 8年	
償却の開始日	入居日の翌日	
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)	前払金毎に異なる。 前払金に初期償却率を掛けた額。	
初期償却率	20%	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	・「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費用」は無利息で全額返還する。 但し以下の金額は受領する

		①居室料 前払金－１日当たりの利用料（前払金返還部分の額÷償却期間月数÷３０）×入居日の翌日から契約終了までの日数分を受領します。 １日当たり、７７７８円～１３８８９円 ※月額利用料、その他費用は下記のに基づき受領します。 ②居室管理費３３００円～４９５０円（税込）×滞在日数 ③食費（税込）×滞在中の喫食数 ④上乗せ介護費用２２００円（税込）×滞在日数 ⑤介護保険自己負担（非課税）×滞在日数 原状回復費用・・・入居者の希望より造作に変更を加えた場合、入居者の責任に帰属する居室の毀損補修の場合（居室、設備の経年変化による損耗を除く）
	入居後３月を超えた契約終了	・想定居住期間内に契約終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還します。 返還金＝前払金×想定居住期間償却率（８０％）÷（入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数）×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数）
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（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	2 名
	女性	3 名
年齢別	65 歳未満	
	65 歳以上 75 歳未満	
	75 歳以上 85 歳未満	
	85 歳以上	5 名
要介護度別	自立	
	要支援 1	1 名
	要支援 2	
	要介護 1	1 名
	要介護 2	1 名
	要介護 3	
	要介護 4	1 名
	要介護 5	1 名
入居期間別	6 ヶ月未満	5 名
	6 ヶ月以上 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	

(入居者の属性)

平均年齢	
入居者数の合計	
入居率※	
※ 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)

退去先別の 人数	自宅等	
	社会福祉施設	
	医療機関	
	死亡者	
	その他	
生前解約の	施設側の申し出	

状況		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	
		(解約事由の例)

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)

窓口の名称		サンシャインつくばリゾート 苦情相談窓口 担当 生活相談員及び介護支援専門員
電話番号		029-893-5551
対応している 時間	9時～17時	9時～17時
	9時～17時	9時～17時
	9時～17時	9時～17時
定休日		年中無休
窓口の名称		茨城県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情対応係
電話番号		029-301-1550
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日		土曜、日曜、祝祭日
窓口の名称		つくば市高齢福祉課
電話番号		029-883-1111
対応している 時間	平日	8時30分～17時15分
	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日		土曜、日曜、祝祭日
窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会
電話番号		03-3548-1077
対応している 時間	平日	10時～16時
	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日		土曜、日曜、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	(その内容) 損保ジャパンによる施設賠償責任保険等加入
	2 なし	
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	☒ 1 あり	(その内容) 損保ジャパンによる施設賠償責任保険等加入
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	☒ 1 あり	2 なし

(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	実施日	令和3年5月1日
		結果の開示	☒ あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	☒ 2 なし		

9. 入居希望者への事前の情報開示

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

10. その他

運営懇談会	☐ 1 あり	(開催頻度) 年 4 回
	☐ 2 なし	
	☐ 1 代替措置あり	(内容)
	☐ 2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	☐ 1 あり (提携ホーム名:) ☐ 2 なし	
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 ☐ 2 なし ☐ 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	☐ 1 あり ☐ 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 ☐ 2 なし	
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	☐ 1 適合している (代替措置) ☐ 2 適合している (将来の改善計画) ☐ 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容		

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 令和 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

介護サービスの種類			事業所の名称	所 在 地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	コンフォート つくば訪問介護事業所	つくば市台町2-3-9
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	サンシャインクリニック	つくば市谷田部6107-14
訪問リハビリテーション	あり	なし	プレミエール 元気館	つくば市谷田部6107-1
居宅療養管理指導	あり	なし	サンシャインクリニック	つくば市谷田部6107-14
通所介護	あり	なし	サンシャインデイサービス コンフォート つくばデイサービス	つくば市谷田部6107-14 つくば市台町2-3-9
通所リハビリテーション	あり	なし	プレミエール 元気館 プレミエール 元気館 筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	プレミエール 元気館 プレミエール 元気館 筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
特定施設入居者生活介護	あり	なし	つくば倶楽夢 守谷倶楽夢	つくば市谷田部6107-2 守谷市松並1879-13
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム筑水苑	つくば市谷田部6107-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	みなみつくば会 居宅介護 居宅介護支援事業 所筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3

居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	コンフォートつくば訪問介護事業所	つくば市台町2-3-9
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	サンシャインクリニック	つくば市谷田部6107-14
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	プレミエール元気館	つくば市谷田部6107-1
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	サンシャインクリニック	つくば市谷田部6107-14
介護予防通所介護	あり	なし	サンシャインデ・イサービス コンフォートつくばデイサービス	つくば市谷田部6107-14 つくば市台町2-3-9
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	プレミエール元気館 プレミエール元気館筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	プレミエール元気館 プレミエール元気館筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	つくば倶楽夢 守谷倶楽夢	つくば市谷田部6107-2 守谷市松並1879-13
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム筑水苑	つくば市谷田部6107-1
介護予防支援	あり	なし	みなみつくば会 居宅介護 居宅介護支援事業所 筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし	プレミエール元気館 プレミエール元気館筑西	つくば市谷田部6107-1 筑西市古郡554-3
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添 2

有料老人ホーム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								なし	あり
	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 ）（介護保険の認定をお持ちの方）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）（自立の方）		包含※ ² 都度※ ² 実費料金※ ³ （税込）			備 考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は負担なし	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	500 円／回	要介護者は負担なし	
おむつ代	なし	あり	なし	あり		○	使用物品により異なる		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は週 3 回目から。	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は週 3 回目から	
身辺介助（着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／30 分毎	要介護者は負担なし	
身辺介助（移動・整容）	なし	あり	なし	あり		○	770 円／30 分毎	要介護者は負担なし	
機能訓練	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は特別な希望以外負担なし	
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は負担なし	
通院介助（協力医療機関外）	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者も負担あり	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は特別な希望以外負担なし	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／回	自立者は配布・回収のみは無料。要介護者は負担なし	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／回	要介護者は負担なし。ドライクリーニングは実費	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	550 円／回	体調不良時は負担なし 要介護者は負担なし	

入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり		○	内容により異なる	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり		○	内容により異なる	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／回	定期便範囲の店舗の際は相互による相談
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／30 分毎	各種手続き料は実費
金銭・貯金管理			なし	あり				金銭・貯金の管理は行わない
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり				年 2 回。自己負担
健康相談	なし	あり	なし	あり			無料	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			無料	
服薬支援	なし	あり	なし	あり			無料	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり			無料	
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり			2,200 円／30 分毎	
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	要介護者は負担なし
入退院時の同行（協力医療機関外）	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円／30 分毎	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／回	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				週 1 回は負担なし

※ 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、月額サービスの費用に包含される場合と、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。