

重要事項説明書

記入年月日	2018年12月24日
記入者名	岡田 和也
所属・職名	新潟圏本部長

1 事業主体概要

種類	営利法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃつくい 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
	FAX番号	045-842-0249
	ホームページアドレス	http://corp.tsukui.net
代表者	氏名	津久井 宏
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和44年6月2日	
主な実施事業	※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) つくい・さんふおれすとにいがたやまがた ツクイ・サンフォレスト新潟山潟	
所在地	〒950-0932 新潟市中央区長潟字新田前1204番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR東日本 新潟駅
	交通手段と所要時間	バス 新潟駅南口で乗車し、約15分 長潟本村で下車し、 徒歩2分(160m) タクシー 新潟駅南口から約10分
連絡先	電話番号	025-286-0900
	FAX番号	025-286-0900
	ホームページアドレス	http://corp.tsukui.net
管理者	氏名	平田 春樹
	職名	施設長
建物の竣工日		平成26年7月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成31年2月1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		
	指定した自治体名		
	事業所の指定日	平成	年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成	年 月 日

3 建物概要

土地	敷地面積	1, 819. 92㎡	
	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 (2019年2月1日～2024年1月31日) 2 なし
	契約の自動更新	① あり 2 なし	
建物	延床面積	全体	1, 952. 88㎡
		うち、老人ホーム部分	1, 737. 44㎡
	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 (2019年2月1日～2024年1月31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		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	○有／無	有／○無	18.36㎡	37	一般居室個室
	タイプ2	○有／無	有／○無	21.60㎡	3	一般居室個室
	タイプ3	有／無	有／無	㎡		
	タイプ4	有／無	有／無	㎡		
	タイプ5	有／無	有／無	㎡		
	タイプ6	有／無	有／無	㎡		
	タイプ7	有／無	有／無	㎡		
	タイプ8	有／無	有／無	㎡		
タイプ9	有／無	有／無	㎡			
タイプ10	有／無	有／無	㎡			
※ 「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	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		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		3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 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						

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	お客様一人ひとりの人生に敬意を持って関わり、お客様の自立した日常生活を支援します。 お客様の『より良い暮らし』と『夢』の実現に向け、サービスの質向上に取り組みます。 笑顔と挨拶を大切に、心ある行動に努めます。 ご家族等大切な方々、地域や医療機関と必要な情報を適切に共有します。
サービスの提供内容に関する特色	お客様が個々に契約された介護サービス事業者と連携し、生活相談等のサービスを提供します。
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	1 あり 2 なし
	生活機能向上連携加算	1 あり 2 なし
	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
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし
	退院・退所時連携加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算	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)イ 1 あり 2 なし
		(Ⅰ)ロ 1 あり 2 なし
		(Ⅱ) 1 あり 2 なし
		(Ⅲ) 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) : 1
	2 なし	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		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（医療機関への連絡、紹介、受診手続きの協力）	
協力医療機関	1	名称	すこやか医院
		住所	新潟市北区須戸695番地1
		診療科目	内科、皮膚科、循環器、糖尿病、消火器、呼吸器内科
		協力内容	外来診療、往診、訪問診療、訪問看護
	2	名称	桑名病院
		住所	新潟市東区河渡140番地
		診療科目	内科、外科、脳外科、循環器、消火器、呼吸器内科
		協力内容	入院を含めた専門的医療を提供します。
協力歯科医療機関		名称	村上歯科医院
		住所	新潟市東区中木戸50-4
		協力内容	歯科医療、訪問歯科診療を行います。

(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		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			
手続きの内容			
追加的費用の有無		1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い			
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	1 あり	(変更内容)
		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	共同生活が可能な方	
契約の解除の内容	入居契約書 第28条に基づきます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第29条
	解約予告期間	60日間
入居者からの解約予告期間	30日間	
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日4食付【自立: 7,500円、要支援・要介護又は介護サービスが必要な方: 10,000円】最長5泊6日まで)	
	2 なし	
入居定員	40人	
その他		

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		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	5	2	3	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
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				
※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			
介護福祉士			1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者		2	1
介護支援専門員			1

(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			
理学療法士			
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (20時～ 8時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	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)	: 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				① あり 2 なし					
		業務に係る資格等	① あり				介護福祉士・介護支援専門員				
			資格等の名称								
		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											
に業務に応じた従事した人経験年数	1 年未満										
	1 年以上 3 年未満										
	3 年以上 5 年未満										
	5 年以上 10 年未満										
	10 年以上										
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）の取扱い	① 減額なし 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	入居契約書第27条によります。	
	手続き	入居契約書第27条によります。	

(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		1	2
	年齢		80歳	85歳
居室の状況	床面積		18.36㎡	21.60㎡
	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		円	円
	敷金		195,000円	195,000円
月額費用の合計			169,500円	169,500円
家賃			65,000円	65,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	介護保険外※2	食費	49,500円	49,500円
		共益費	20,000円	20,000円
		介護費用	円	円
		光熱費	実費	実費
		生活支援サービス費	35,000円	35,000円
		その他	円	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	近隣の同クラスの有料老人ホームの家賃と同等程度に設定
敷金	家賃の 3 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。
生活支援サービス費	施設内での安否確認・見守り、24時間の緊急時コール対応、食堂での食事配膳・下膳・食事中的見守り、生活相談、フロント業務（電話対応、来訪者の受付・取次・郵便物・新聞・雑誌その他配達物の受付・保管・手渡し等）
共益費	共用施設等の水光熱費及び維持管理費、居室の上下水道料、ゴミ処理料等
食費	食材費、人件費等
光熱費	実費
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	自費サービス費は人件費等

(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	
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) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	
想定居住期間（償却年月数）	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）	円
初期償却率	%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了
	入居後 3 月を超えた契約終了
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	人
	女性	人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	人
	要介護 2	人
	要介護 3	人
	要介護 4	人
	要介護 5	人
入居期間別	6ヶ月未満	人
	6ヶ月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

（入居者の属性）

平均年齢	歳
入居者数の合計	人
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)

退居先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(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)※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		ソクイ・サンフォレスト新潟山潟
電話番号		025-387-6699
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		年中無休
窓口の名称		ソクイお客様相談室
電話番号		0120-294-275
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		年中無休
窓口の名称		新潟市役所 高齢者支援課
電話番号		025-226-1295
対応している時間	平日	8:30～17:30 ※12月29日から1月3日を除く
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日		

(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) 介護福祉事業者向け賠償責任保険
	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) 事故対応マニュアル
	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	随時
		結果の開示	① 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 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	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
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 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 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 2 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: ツクイ新潟姥ヶ山グループホーム)	
	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	あり	
不適合事項がある場合の内容	賃貸借契約書の内容では賃貸借期間を5年としているが、ご入居者の長期に渡る安定した住まいの提供と運営を行います。	

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

事業主体が新潟県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	ツクイ新潟女池	新潟市中央区鳥屋野南3丁目2番6号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	ツクイ新潟女池	新潟市中央区鳥屋野南3丁目2番6号
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	ツクイ新潟女池	新潟市中央区鳥屋野南3丁目2番6号
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	ツクイ新潟姥ヶ山グループホーム	新潟市中央区姥ヶ山6-2-32
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	ツクイ新潟姥ヶ山グループホーム	新潟市中央区姥ヶ山6-2-32
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		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ツクイ新潟女池	新潟市中央区鳥屋野南3丁目2番6号
<居宅介護予防サービス>				
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		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
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		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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	ツクイ新潟姥ヶ山グループホーム	新潟市中央区姥ヶ山6-2-32
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	ツクイ新潟姥ヶ山グループホーム	新潟市中央区姥ヶ山6-2-32
介護予防支援	あり	なし		
<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		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

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										なし	
	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）					備 考			
			包含※2		都度※2		料金※3				
介護サービス											
配膳・下膳	なし	あり		あり			○	居室配膳・下膳サービス：500円/日	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
食事介助	なし	あり	なし						介護保険サービスで対応いたします。		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり		あり			○	身体介護プラス：55,000円/月（1日30分） ふれあいプラス：3,000円/日（1時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
おむつ代				あり			○	実費			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり		あり			○	身体介護プラス：55,000円/月（1日30分） ふれあいプラス：3,000円/日（1時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
特浴介助	なし	あり		あり			○	身体介護プラス：55,000円/月（1日30分） ふれあいプラス：3,000円/日（1時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり		あり			○	身体介護プラス：55,000円/月（1日30分） ふれあいプラス：3,000円/日（1時間）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
機能訓練	なし	あり	なし								
通院介助	なし	あり		あり			○	ふれあい自費サービス：15分以上30分未満：1,500円 以降15分毎に750円追加	ふれあい自費サービス ※サービスを提供するうえで発生する公共交通機関に要した交通費、施設利用等の費用については、別途実費請求。		
生活サービス											
居室清掃	なし	あり		あり			○	おそうじプラス：10,000円/月（週2回、20分未満）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
リネン交換	なし	あり		あり			○	お洗濯プラス：10,000円/月（週2回）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
日常の洗濯	なし	あり		あり			○	お洗濯プラス：10,000円/月（週2回）	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
居室配膳・下膳	なし	あり		あり			○	居室配膳・下膳サービス：500円/日	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ			なし								
理美容師による理美容サービス				あり				実費	実施日を事前に告知の上、予約に応じて対応します。		
買い物代行	なし	あり		あり				介護保険又は自費サービス（ふれあい自費サービス 15分以上30分未満：1,500円以降15分毎に750円追加）適用	介護保険を利用できない場合は自費サービスで対応いたします。		
役所手続き代行	なし	あり	なし								
金銭・貯金管理			なし								
健康管理サービス											
定期健康診断				あり				実費	年2回、料金は検査内容に異なります。		
健康相談	なし	あり		あり			○	実費	医療保険で対応いたします。		
服薬支援	なし	あり	なし						介護保険サービスで対応いたします。		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし						介護保険サービスで対応いたします。		
入退院時・入院中のサービス											
移送サービス	なし	あり	なし								
入退院時の同行	なし	あり		あり			○	ふれあい自費サービス：15分以上30分未満：1,500円 以降15分毎に750円追加	ふれあい自費サービス ※サービスを提供するうえで発生する公共交通機関に要した交通費、施設利用等の費用については、別途実費請求。		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし								
入院中の見舞い訪問	なし	あり		あり			○	無料			

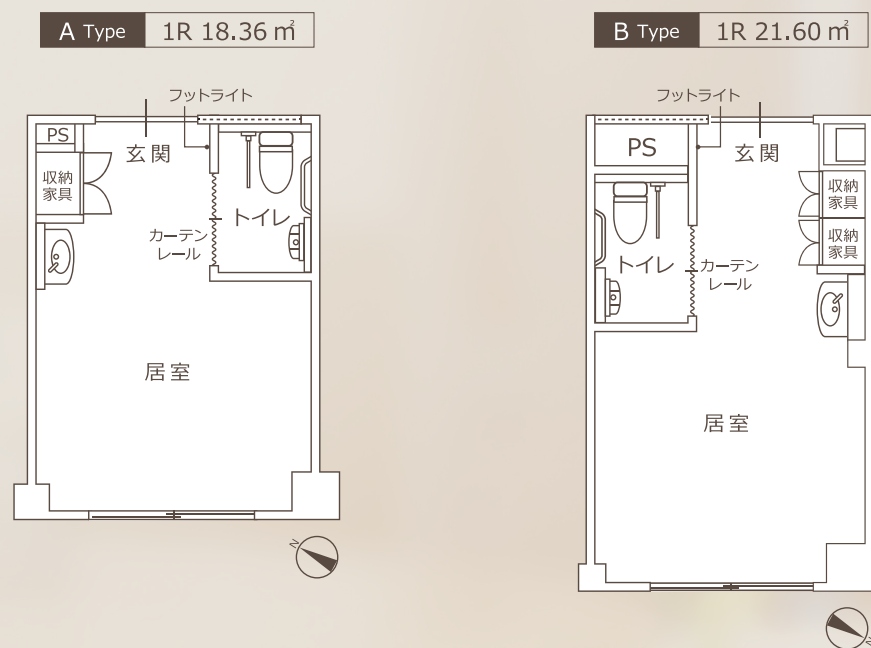
※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料金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。

TSUKUI SUNFOREST NIIGATA YAMAGATA

住まう方のライフスタイルに合わせて選べる、ゆとりの居室プラン。



【共用設備】 ●浴室（一般浴槽・特殊浴槽・個別浴槽） ●冷暖房 ●健康管理室 ●相談室
●温水洗浄便座付トイレ ●洗濯乾燥機 ●食堂兼談話コーナー及び機能訓練
コーナー ●エントランス ●ストレッチャー対応 EV ●スプリンクラー

【居室設備】 ●収納家具 ●冷暖房 ●天井照明 ●温水洗浄便座付トイレ ●洗面台
●カーテン ●フットライト ●緊急通報ボタン ●スプリンクラー

住宅型有料老人ホーム ツクイ・サンフォレスト新潟山潟

〒950-0932 新潟県新潟市中央区長潟字新田前1204-1

Tel.025-286-0900

受付時間／9：00～17：00

【施設概要】■所在地／新潟県新潟市中央区長潟字新田前1204-1 ■類型／住宅型有料老人ホーム ■居室数／40
室 ■定員数／40名(全室個室) ■居住の権利形態／利用権方式 ■入居時要件／自立・要支援・要介護 ■居室面
積／18.36㎡(37室)、21.60㎡(3室) ■敷地面積／1,819.92㎡ ■延床面積／1,952.88㎡ ■建物構造／鉄骨
造4階建 ■支払い方式／月払い方式 ■開設時期／2019年2月 ■土地・建物の権利形態／建物賃借(2019年2月
より5年契約) ■事業主体／株式会社ツクイ

※記載の情報は2019年5月現在の情報です。

住宅型有料老人ホーム
ツクイ・サンフォレスト
新潟山潟

ご利用料金のご案内

お客様に合った住まい方が選べます。



健やかな日常も、いざという時も、「ツクイ・サンフォレスト新潟山潟」の生活支援サービス、介護・医療体制が、お一人おひとりを支えます。
日々の不安や、さまざまなご相談・ご要望に対し、経験豊富なコンシェルジュや専門の介護・医療スタッフが連携し、充実のサポート体制で対応します。

月額料金のご案内

敷金／賃料の3ヶ月分 ※退居時の原状回復費等清算し返金になります。
入居金、一時金なし

タイプ	月額費用	月額費用内訳		
		賃料 (非課税)	共益費 (非課税)	生活支援サービス費 (税別)
A B	120,000 円	65,000 円	20,000 円	35,000 円

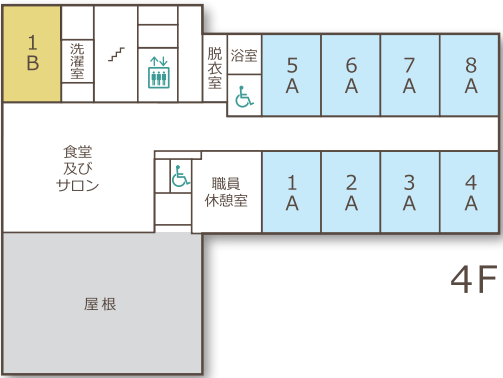
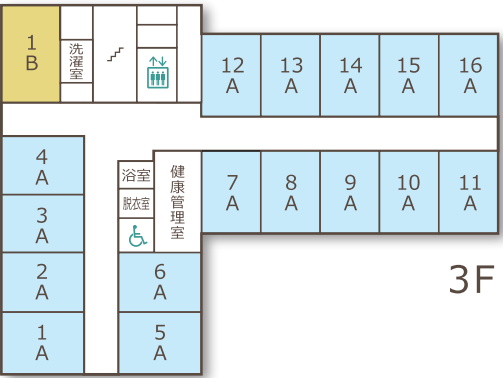
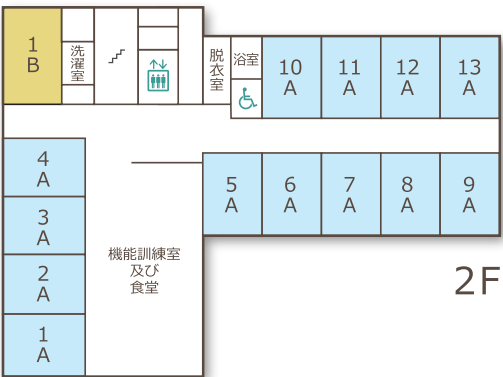
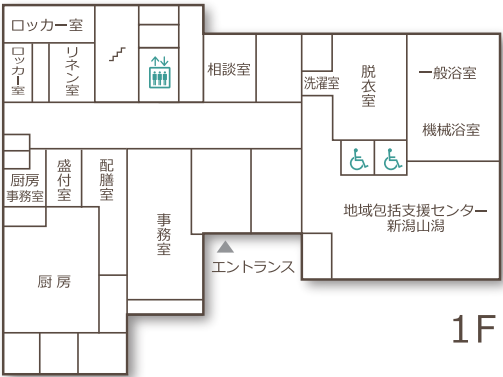
※共益費には、共用施設等の水光熱費及び維持管理費、居室の上下水道料などが含まれます。
※生活支援サービス費には、安否確認・見守り、生活相談、緊急時対応、フロント業務などが含まれます。
※居室の光熱費は別途自費ご負担いただきます。

月々のお支払い例 要介護2 1割負担のお客様	〈月額費用〉 賃料・共益費・生活支援サービス費	+	〈食事サービス費〉 3食30日	+	〈介護保険自己負担額〉 要介護2／1割負担
	120,000 円		49,500 円		20,028 円
合計 189,528 円					
※生活支援サービス費・食事サービス費は税別となります。					

フロアマップ 40室（全室個室）

Aタイプ

Bタイプ



オプション お客様のご要望に応じてご利用いただける自費サービス＆介護保険サービス。

食事サービス

ご予約いただき、召し上がった分のみ料金を
いただくシステムです。

月額 **49,500円**（税別）
※3食30日の場合

内訳：朝食／450円
昼食／600円
夕食／600円

※1食からオーダーできます。
※キャンセルは提供日を含まず3日前までお願いします。
以降はキャンセル料が発生します。

介護保険自己負担限度額（目安）

介護度	1割負担の方	2割負担の方
要支援1	5,108円	10,216円
要支援2	10,693円	21,386円
要介護1	17,043円	34,085円
要介護2	20,028円	40,056円
要介護3	27,497円	54,993円
要介護4	31,453円	62,906円
要介護5	36,823円	73,645円

※介護保険サービス利用内容は個人差があります。
※支給限度基準額にある1単位の単価は、地域・サービスにより決められています。（記載の金額は新潟市の訪問介護サービスで算出した場合の限度額となります。）

自費サービス ※サービス内容・料金は重要事項説明書の通りです。料金はすべて税別です。

介護保険では位置づけられないサービスを、お客様の要望により提供します。

生活サービス	介護サービス
●おそうじプラス……………10,000円／月 （居室清掃など）	●食事支援プラス……………500円／日 （とろみやミキサー食の対応など）
●お洗濯プラス……………10,000円／月 （リネン交換・日常の洗濯など）	●身体介護プラス……………10,000円／月 （時間不定期な同一敷地内における身体介護）
●買い物代行（ふれあい自費）……1,500円／回 （15分以上30分未満、以降15毎に750円追加）	●ふれあいプラス……………3,000円／日 （一時的に頻回にサービス利用が必要な方向け）
●居室配膳・下膳サービス……………500円／日 （病気などの理由で食堂で食事ができない場合など）	●通院介助（ふれあい自費）……1,500円／回 （15分以上30分未満、以降15毎に750円追加）