

重要事項説明書

記入年月日	令和6年12月1日
記入者名	塩原 美香
所属・職名	施設長

1. 設置者（*）

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしがいいしやつくい 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1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://www.tsukui.net
	メールアドレス	webmaster@tsukui.net
代表者	氏名	高 畠 毅
	職名	代表取締役
設立年月日	令和2年5月18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・さんしゃいんおかや ツクイ・サンシャイン岡谷	
所在地	〒394-00284 長野県岡谷市本町2丁目4番10号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 岡谷駅
	交通手段と所要時間	JR 岡谷駅から徒歩8分（640m）
連絡先	電話番号	0266 - 21 - 7270
	FAX番号	0266 - 21 - 7271

	ホームページアドレス	https://www.tsukui.net/
	メールアドレス	ts-okaya@tsukui.net
管理者	氏名	塩原 美香
	職名	施設長
建物の竣工日		平成18年3月16日
有料老人ホーム事業の開始日		平成18年3月16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	2070400395
	指定した自治体名	長野県（市）
	事業所の指定日	令和2年10月1日
	指定の更新日（直近）	令和8年9月30日

3. 建物概要（*）

土地	敷地面積	2.692.46㎡	
	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（定期賃借）	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
		契約期間	① あり (平成18年3月1日～平成43年3月末日) 2 なし
建物	延床面積	全体	2.991.07㎡
		うち、老人ホーム部分	2.991.07㎡
	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（普通賃借 ・ 定期賃借）				
		抵当権の設定	1 あり 2 なし			
		契約期間	① あり (平成 18 年 3 月 1 日～平成 43 年 3 月末日) 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（縁故者居室を含む）				
		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	18.56 m ²	72	一般居室個室
	タイプ 2	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 3	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 4	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 5	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 6	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 7	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 8	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 9	有／無	有／無	m ²		
タイプ 10	有／無	有／無	m ²			
※「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。						
廊下の幅	中廊下（向かい合いの居室に面している廊下）		1.85m	その他の廊下	1.85m	
共用施設	共用便所における 便房	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		2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		1ヶ所	
			リフト浴		0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		
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ ）
	① あり	① あり	① あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	3 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	事業所の介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の全般にわたる援助を行う。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保護・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の提供に努めるものとする。
サービスの提供内容に関する特色	① 専属の栄養士・調理職員が一人ひとりの体調に合わせ栄養価が高く美味しい食事を提供している。 ② 機能訓練指導員により、個別の機能訓練、体力測定を実施している。
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等の提供を行っていない場合は記載不可

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 ※１ 「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２ 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算	（Ⅰ）	1 あり ② なし
		（Ⅱ）	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	1 あり ② なし
		（Ⅱ）	1 あり ② なし
	ADL 維持等加算	（Ⅰ）	1 あり ② なし
		（Ⅱ）	① あり 2 なし
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	① あり 2 なし
		（Ⅱ）	① あり 2 なし
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	1 あり ② なし
		（Ⅱ）	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
	協力医療機関連携加算（※１）	（Ⅰ）	① あり 2 なし
		（Ⅱ）	1 あり ② なし
	口腔衛生管理体制加算（※２）		1 あり ② なし
	口腔・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
	退居時情報提供加算		① あり 2 なし
	看取り介護加算	（Ⅰ）	① あり 2 なし
		（Ⅱ）	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
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	1 あり ② なし
		（Ⅱ）	1 あり ② なし
	新興感染症等施設療養費		① あり 2 なし
	生産性向上推進体制加算	（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
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	① あり 2 なし
		（Ⅱ）	1 あり ② なし
		（Ⅲ）	1 あり ② なし
		（Ⅳ）	1 あり ② なし
		（Ⅴ）（１）	1 あり ② なし
		（Ⅴ）（２）	1 あり ② なし
		（Ⅴ）（３）	1 あり ② なし
		（Ⅴ）（４）	1 あり ② なし

		(V)(5)	1 あり ② なし
		(V)(6)	1 あり ② なし
		(V)(7)	1 あり ② なし
		(V)(8)	1 あり ② なし
		(V)(9)	1 あり ② なし
		(V)(10)	1 あり ② なし
		(V)(11)	1 あり ② なし
		(V)(12)	1 あり ② なし
		(V)(13)	1 あり ② なし
		(V)(14)	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 ※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 ()		
協力医療機関	1	名称	岡谷市民病院	
		住所	岡谷市本町4丁目11番33号	
		診療科目	内科外科皮膚科整形外科眼科泌尿器科	
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり 2 なし
	2	名称	諏訪湖畔病院	
		住所	岡谷市長地小萩1丁目11番30号	
		診療科目	内科、精神科、整形外科、脳神経外科、口腔外科	
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり 2 なし
			診療の求めがあった場合にお	① あり 2 なし

			いて診療を行う体制を常時確保		
	3	名称	諏訪共立病院		
		住所	諏訪郡下諏訪町矢木 2 1 4		
		診療科目	内科、小児科、外科、呼吸器科、消化器内科、循環器内科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科、心療内科		
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり 2 なし	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり 2 なし	
	4	名称	つるみね共立診療所		
		住所	岡谷市川岸上 1 丁目 2 2 番 2 1 号		
		診療科目	内科		
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり 2 なし	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり 2 なし	
	5	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
	新興感染症発生時に連携する医療機関	① あり	医療機関の名称	市立岡谷病院	
医療機関の住所			諏訪湖畔病院		
2 なし					

協力歯科医療 機関	1	名称	アルプス矯正歯科クリニック
		住所	岡谷市本町 2 丁目 3 番 4 号
		協力内容	入居者の健康管理への助言、相談、訪問歯科
	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		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 (入居されている居室にて介護します。但し、心身の状況により居室を移動していただく場合もあります。)	
判断基準の内容		入居者の心身の変化により、介護居室間の移動があります。	
手続きの内容		1 事業者の指定する医師の意見を聞く 2 入居者の同意を得る 3 入居者の身元引受人等の同意を得る 4 緊急止む得ない場合を除いて、一定の観察期間を設ける。 * 移動前の補修費用をお支払い頂き、利用権は移動した居室に変更となります。	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		利用権は移動した居室に変更となります。 (居室の移動に伴う場合でも継続となります)	
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	1 あり	(変更内容)
		③ 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	＊感染症（疥癬・結核等）に感染している方は、原則的に入居できません。	
契約の解除の内容	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 か月分以上滞納、または、しばしば遅滞するとき ③第三者に対し居室の全部又は一部の転貸や、他の入居者と居室の交換等の行為をしたとき（入居契約書第 3 条違反） ④禁止・制限行為を行ったとき（入居契約書第 21 条違反） 【禁止行為】 一 鉄砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管する。 二 大型の金庫、その他重量のおおきな物品等を搬入し、または備え付ける 三 排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流す 四 テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しく迷惑を与える 五 目的施設及び敷地内で動物を飼育する 六 目的施設又はその周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、付近の住民又は通行人に不安を与える 七 目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供する 八 目的施設に反社会的勢力を入居させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせる 【制限行為（事業者の承諾が必要な行為）】 一 居室及び共用施設又は敷地内に物品を置く 二 目的施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行う 三 目的施設の増設・改築・改造・模様替え・居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内において工作物を設置する 四 管理規程において、乙がその承諾を必要と定めるその他	

	の行為を行う ⑤入居者の疾患等に基づく行動が、他の入居者又は従業員の生命・身体に危害を及ぼし、又はその恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法ではこれを防止することができないとき （２）入居者及び身元引受人等が次の事由に該当し、入居者に適切な介護サービスを提供することが困難であると認める場合（解除前１週間以上の猶予をもって改善を申し入れます。） ①反社会的勢力排除の確約に反する事実が判明したとき ②契約後に反社会的勢力に該当することとなったとき ③次の行為が認められたとき 一 目的施設又はその周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、付近の住民又は通行人に不安を与える 二 目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供する 三 目的施設に反社会的勢力を入居させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせる ④入居者、身元引受人、又はその家族等が乙やその従業員もしくは他の利用者その他関係者に対して故意にハラスメントや暴言等の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為が認められたとき ⑤入居者、身元引受人、又はその家族等が乙やその従業員、もしくは他の利用者その他関係者の生命、身体、財産、若しくは信用を傷つける恐れがあり、且つ事業者が通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止できないと判断したとき ⑥入居者、身元引受人、又はその家族等が、入居者の施設利用に関する事業者の助言や相談の申し入れ等を正当な理由もなく拒否し、或いは全く対応しない等、事業者の施設運営を著しく阻害する行為が認められたとき 2. 入居者からの解約 （１）退去日を含む 30 日前に解約届を提出すること。 （２）解約届を提出しない場合、事業者が退去を知った翌日から起算して 30 日目に解約されたものとされます。 （３）事業者が次の事由が発生した場合、催告することなく解約することができます。 ①反社会的勢力排除の確約に反する事実が判明したとき
--	---

	②契約後に事業者又はその役員が反社会的勢力に該当することとなったとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	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（内容：8,800円／泊（うち消費税800円） 原則1泊3食おやつ付、5泊6日まで ＊介護保険適用外 2 なし	
入居定員	72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		1.0
生活相談員	2	1	1	1.8
直接処遇職員				
介護職員	25	15	10	22.7
看護職員	5	2	3	4.2
機能訓練指導員	3	3		3
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	2	2		2
調理員	5	2	3	3.8
事務員	2		2	1.6
その他職員	7		7	3.3
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40
※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	1	
介護福祉士	17	11	6
実務者研修の修了者	4	3	1
初任者研修の修了者	17	8	9
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		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	5	2	3
理学療法士	2	2	
作業療法士	1		1
言語聴覚士			
柔道整復士	1	1	
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 (時～ 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	3 人	3 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

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							
				資格等の名称		介護支援専門員・介護福祉士					
				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			1	3	1						
前年度1年間の退職者数				3	3						
応じた業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に	1年未満				1						
	1年以上3年未満					1	1				
	3年以上5年未満			1	3			1			
	5年以上10年未満	1	1	7	2					1	
	10年以上	1	2	7	4						
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし				採用時に		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	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	
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定	

（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		80 歳	80 歳
居室の状況	床面積		18. 56 m ²	18. 56 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		0 円	9. 000. 000 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			272. 414 円	182. 414 円
家賃			90. 000 円	0 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		21. 274 円	21. 274 円
	介護保険外※ ²	食費	35. 640 円	35. 640 円
		管理費	71. 500 円	71. 500 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	54, 000 円	54, 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	支払い家賃と空家引当率より算出 建物修繕費用及び建物管理保全費用を含み算出

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※ ¹	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）]
光熱水費等※ ²	水道光熱費、共用施設維持管理費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2（個別選択による介護サービス一覧表 b）
その他のサービス利用料	入居後に自立となった場合、生活サポート費として、1 日あたり 2,200 円（うち消費税 200 円）を徴収させていただきます。
※ 1 共用施設の修繕費、人件費等の使途をすべて記入し、「等」で括らないこと。	
※ 2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金（入居者が居室に設置する場合の受信料等）等を明記すること。	

（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	要介護度に応じて介護費用の 1 割、2 割、又は 3 割、及び前掲の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）	人員配置比率 2.5 : 1 で実施する手厚い介護費は管理費に含まれる
※ 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	月額単価×想定居住期間(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	
想定居住期間（償却年月数）	72 ヶ月	
償却の開始日	入居日の翌日より	
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）	例) 80～84 歳 900 万円の場合は 252 万	
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	入居日から三月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの

		一時金を全額返金する。ただし、利用期間に係る利用料を下記の算定方式に基づき受領する。 (前払金 900 万円の場合) 返還金＝9,000,000 円－((90,000 円)÷(30日)×(入居の日から起算して契約が解除等された日までの日数)) ※月払い利用料については、日割精算を行う。 ※必要な原状回復費用があれば受領する。
	入居後 3 月を超えた契約終了	(前払金 900 万円の場合) 想定居住期間内に契約が終了したときは以下の算式に基づく額を返還します。 返還金＝((9,000,000 円-2,520,000 円)÷(想定居住期間の日数)) ×(想定居住期間の日数－入居期間の日数) 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) 想定居住期間を超えた部分における家賃相当額は想定居住期間を経過後は返還額はありません。
前 払 金 の 保 全 先	① 連帯保証を行う銀行等の名称	みずほ銀行
	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	1 9 人
	女性	5 3 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	5 人
	85 歳以上	6 6 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	5 人
	要支援 2	4 人

	要介護 1	18 人
	要介護 2	13 人
	要介護 3	8 人
	要介護 4	14 人
	要介護 5	10 人
入居期間別	6 ヶ月未満	9 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	11 人
	1 年以上 5 年未満	42 人
	5 年以上 10 年未満	6 人
	10 年以上 15 年未満	4 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	90.7 歳
入居者数の合計	72 人
入居率※	100%
※ 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡	20 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	株式会社ツクイ 本社 お客様相談室
電話番号	(フリーダイヤル) 0120-294-275

対応している 時間	平日	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
	土曜	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
	日曜・祝日	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
定休日		なし

(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) 保険会社名： 損害保険ジャパン株式会社 (その内容) ①身体障害及び財産物損壊 1 名 1 事故 1 億円 ②管理財物損壊賠償 1 事故 100 万円 ③生産物賠償責任保険 (PL 保険) 1 事故 1 億円
	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) 緊急フローチャートによって初期対処し、賠償すべき事に対しては本社にて対応する
	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	2023 年 1 2 月
		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 1 回		
	2 なし			
	1 代替措置あり	(内容)		
	2 代替措置なし			
高齢者虐待防止のための取組 の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		① あり	2 なし
	指針の整備		① あり	2 なし
	定期的な研修の実施		① あり	2 なし
	担当者の配置		① あり	2 なし
身体拘束等の適正化のための 取組の状況	身体拘束等適正化検討委員会の開催		① あり	2 なし
	指針の整備		① あり	2 なし
	定期的な研修の実施		① あり	2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体拘束その他の入居者の行動を制限 する行為（身体拘束等）を行うこと			
	① あり	身体拘束等を行う場合の態 様及び時間、入居者の状況 並びに緊急やむを得ない場 合の理由の記録	① あり	2 なし
	2 なし			
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		① あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画		① あり	2 なし
	職員に対する周知の実施		① あり	2 なし

	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり 2 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（別の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 事業主体が長野県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			併設・隣接の 状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ上田原 (他 1 か所)	上田市上田原 1 2 2 2 - 1 4
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ上田原 (他 1 か所)	上田市上田原 1 2 2 2 - 1 4
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	松本西訪問看護 ステーション	松本市笹賀 5 5 1 4 - 6
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本 (他 1 8 か所)	松本市井川城 3- 4-43
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ・サンシ ヤイン岡谷	岡谷市本町 2 - 4 - 1 0
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ長野風間	長野市大字風間 1 7 5 6 - 1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本西グ ループホーム (他 2 か所)	松本市笹賀 5 5 1 4 - 6
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本 (他 1 か所)	松本市井川城 3- 4-43
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ飯田 (他 4 か所)	飯田市上郷別府 3 3 2 7 - 1 1
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	松本西訪問看護 ステーション	松本市笹賀 5 5 1 4 - 6
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本 (他 1 8 か所)	松本市井川城 3 - 4 - 4 3
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ・サンシ ヤイン岡谷	岡谷市本町 2 - 4 - 1 0
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本西グループホーム	松本市笹賀55 14-6
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		

<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	ツクイ上田原 (他1か所)	上田市上田原1 222-14
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	ツクイ松本 (他16か所)	松本市井川城3- 4-43
その他生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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		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）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備 考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり	○				実費
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○		1,250/回		週 2 回を超えて希望の場合料金発生
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○		1800/回		週 2 回を超えて希望の場合は料金発生
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり					※協力医療機関以外は料金発生
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり					
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○				既定の回数以外は料金発生
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○				既定の回数以外は料金発生
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○				
おやつ			なし	あり	○				訪問販売
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○				外部業者
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○		1250円/回		定められた日、場所のみ以外は料金発生
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり	○				※年 2 回 希望者のみ 実費
健康相談	なし	あり	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					
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					協力医療機関以外は料金発生
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり					協力医療機関以外は料金発生
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					

入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			
-----------	----	----	----	----	--	--	--

- ※ 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、月額の利用サービス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。