別紙様式(R3.9月更新②)　　基準日　令和5年2月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	サニーステージ玉川学園
定員・室数	58　人　・　50　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	前払金方式
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１～２人（親族のみ対象）
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		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｺﾏﾀｸﾞﾐ		
	名称	株式会社小俣組		
主たる事務所の所在地	〒 232-0027	神奈川県横浜市南区新川町5丁目28番		
連絡先	電話番号	045-251-3707		
	ファックス番号	045-251-3699		
ホームページ	http://www.komatagumi.co.jp			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	小俣　順一
設立年月日	大正11年8月10日			
主な事業等	総合建設業			

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	なし		
訪問入浴介護	なし		
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	なし		
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	2	サニーステージ深大寺	三鷹市深大寺2丁目41番7号
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		
地域密着型通所介護	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	なし		
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		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		

居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
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	2	サニーステージ深大寺	三鷹市深大寺2丁目41番7号
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	なし		
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	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｻﾆｰｽﾃｰｼﾞﾀﾏｶﾞﾜｶﾞｸｴﾝ		
	名称	サニーステージ玉川学園		
所在地	〒 194-0041	東京都町田市玉川学園6丁目3番36号		
連絡先	電話番号	042-732-5232		
	ファックス番号	042-720-5532		
ホームページ	http://www.sunnystage.com			
介護保険事業所番号	第1373203247号			
管理者職氏名	役職名	支配人	氏名	石原　洋一
事業開始年月日	平成 21 年 6 月 1 日			
届出年月日	平成 20 年 10 月 6 日			
届出上の開設年月日	平成 21 年 6 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 21 年 6 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 9 年 5 月 31 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 21 年 6 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 9 年 5 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	小田急小田原線「玉川学園前」駅北口より850m（徒歩11分）			

施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	ー	抵当権	あり	
	面積	2998.83 ㎡			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	2589.09 ㎡	うち有料老人ホーム分 2589.09 ㎡		
	竣工日	平成 21 年 4 月 30 日			
	階数	地上 3 階 地下 0 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 3 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21年6月1日 ～ 令和21年5月31日		
		自動更新	あり		

居室	階	定員	室数	面積
	1階	2人	4	27.12 ㎡ ～ 27.12 ㎡
	2階	1人	20	18 ㎡ ～ 18 ㎡
	2階	2人	2	27.84 ㎡ ～ 27.84 ㎡
	3階	1人	22	18 ㎡ ～ 18 ㎡
	3階	2人	2	27.84 ㎡ ～ 27.84 ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡ ～ ㎡
				㎡ ～ ㎡

便所	居室	全室設置	共同便所	5 箇所 (一部男女共用)	
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴： 2 大浴槽： 1 機械浴： 3	
	併設施設との共用	なし ( )			
食堂	兼用	あり (レクリエーション、機能訓練等)			
	併設施設との共用	なし ( )			
その他の共用施設	あり (健康管理室、談話コーナー、応接相談室、洗濯室、機能訓練コーナー、ウッドデッキ等)				
エレベーター	あり 1 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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従	合計	常勤換算人数	兼務状況 等
管理者（施設長）	1				1人	1.0	
生活相談員	2				2人	2.0	
看護職員：直接雇用	2	1	3		6人	5.0	機能訓練指導員
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	13		6		19人	18.0	
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1			1人	0.3	看護職員
計画作成担当者	1				1人	1.0	
栄養士					0人		業務委託
調理員					0人		業務委託
事務員	2				2人	2.0	
その他従業者	1		4		5人	4.1	
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	9		4	
実務者研修	2			
介護職員初任者研修	2		2	
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				

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				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師		1		
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				

③－３　管理者（施設長）の資格	ヘルパー2級

④　夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	20　時　0　分～　7　時　0　分
上記時間帯の職員配置数	介護職員　2　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　　2.0　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	1		1							
１年以上３年未満	1		4	1						
３年以上５年未満		1	6	1						
５年以上10年未満	1	1		1	1		1		1	
10年以上		1	2	3	1					
合計	3	3	13	6	2	0	1	0	1	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　（　委託　）
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	2～3時間に1回の他、随時居室見回り。また、身体状況に応じセンサーマット等にて確認
施設で対応できる医療的ケアの内容	経管栄養（胃瘻）,糖尿病（インシュリン）,人工透析（通院による透析が可能な方）,点滴・注射（日中のみ）,在宅酸素,ストマ,バルーンカテーテル,終末期等対応

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団ユニメディコ　さとう内科クリニック
	所在地	神奈川県横浜市青葉区藤が丘1-28-20ファミーユ2F（クリニックまでの距離8.0km,車で30分）
	協力の内容	訪問診療科目：内科,整形外科,精神科,皮膚科,眼科,緩和医科 定期訪問による健康相談（医療費は自己負担）
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団秀巧会　稲城わかばクリニック
	所在地	東京都稲城市百村1604-7（クリニックまでの距離10.8km,車で28分）
	協力の内容	訪問診療科目：内科 定期訪問による健康相談（医療費は自己負担）
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団三医会　鶴川記念病院
	所在地	東京都町田市三輪町1059-1（病院までの距離5.0km,車で16分）
	協力の内容	内科,リハビリテーション科 通入院対応及び定期健康診断（医療費は自己負担）
協力歯科医療機関	名称	的場歯科医院
	所在地	神奈川県川崎市麻生区王禅寺西7-27-26（医院までの距離13.0km,車で20分）
	協力の内容	訪問診療科目：歯科 定期訪問による処置（医療費は自己負担）

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり（Ⅰ）
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（Ⅰ）
介護職員処遇改善加算	あり（Ⅰ）
介護職員等特定処遇改善加算	あり（Ⅰ）
入居継続支援加算	なし
テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	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
ＡＤＬ維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	あり
口腔衛生管理体制加算	あり
口腔・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	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
	要介護度	自立,要支援,要介護者
	医療的ケア	感染症（MRSA,結核,疥癬等）に感染している方は原則入居出来ません。但し、医師の判断により施設内において感染防止に努められる病状についてはこの限りでははりません。
	認知症	可
	その他	無
身元引受人等の条件、義務等	原則三親等以内の親族、または後見人等とします。 ・身元引受人は、入居者の生活維持のための協議、必要なときは入居者の身柄や遺留金品を引き取るもの。 ・連帯保証人は、本契約に伴う入居者の金銭債務を入居者と連帯して極度額（入居者1人当たり150万円、法人の場合は設定不要）まで負うもの。 ・返還金受取人は、入居者が生存しない場合、本契約に伴う返還金を受け取るもの。	
体験入居	利用期間	6泊7日まで1回のみご利用可能。
	利用料金	1泊2日9,900円（食費・宿泊費・介護サービス料込）
	その他	有料レクにご参加の場合、実費負担あり。
入院時の契約の取扱い	・入居者及び身元引受人の意向をお聞きし、医師と相談の上、退院までお待ちするか、ご退去されるかの判断をしていただきます。 ・入院期間中は月額利用料のうち食材費以外の費用をお支払していただきます。 ・入院に掛かる費用は入居者の負担となります。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を全て満たす場合に限られます。その場合、身体拘束廃止委員会にてチームで検討し、内容,目的,時間,期間等を入居者,身元引受人に十分な説明を行い同意を得ます。随時経過観察と再検討を行い要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。検討内容及び経過観察記録は施設内にて保管する。 また定期的な研修を通し、施設の取組みとして、意識を統一する。	

事業者からの契約解除	「入居契約書第27条より」　1 設置者は、入居者に次の事由があり、かつ信頼関係を著しく害する場合には、本契約を解除することができます。 一　入居に際し虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき 二　月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、３か月以上遅滞したとき 三　入居契約書第３条第４項の居室の転借や交換規定に違反したとき 四　入居契約書第２０条第１項又は同第２項の禁止制限規定に違反したとき 五　入居者の行動が、他の入居者又は設置者の役職員の生命・身体・健康・財産（設置者の財産を含む）に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき ２　設置者は、入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、設置者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだとき ３　前２項の規定に基づく契約解除の場合、設置者は書面にて次の手続きを行います。 一　契約解除の通告について９０日の予告期間をおく 二　前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三　解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者や関係機関と協議し、移転先の確保について協力する ４　本条第１項第五号によって契約を解除する場合、設置者は前項に加えて次の手続きを書面にて行います。 一　医師の意見を聴く 二　一定の観察期間をおく ５　設置者は、入居者、連帯保証人又は身元引受人又は返還金受取人が次の各号のいずれかに該当する場合には、本契約を直ちに解除することができます。 一　入居契約書第４３条反社会的勢力の確約に反する事実が判明したとき 二　本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき ６　設置者は、連帯保証人又は身元引受人又は返還金受取人が本条第５項第一号又は第二号のいずれかに該当する場合、各当事者との契約を直ちに解除することができます。 ７　設置者は、前項において各当事者との契約を解除した場合、入居者に新たな連帯保証人又は身元引受人又は返還金受取人の指定を求め、入居者がこれに応じないときは本契約を解除することができます。 ８　本条第１項・第２項及び第５項による契約解除において、１室２人入居の場合、第１項第五号の解除事由に限り、どちらか一方だけ契約を解除することがあります。

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	介護専用居室から他の介護専用居室への住替え、適切な介護サービス提供の為、一定の観察期間を設け、医師の意見を聞いたうえで居室を変更して頂くことが御座います。この場合、入居者及び身元引受人の同意の上で住替えて頂きます。尚、お部屋のタイプの変更により生じた一時金については、その差額をご返金、またはお預かりさせて頂きます。但し、償却月数についてはご契約日からの起算とさせて頂き、内容については覚書にて対応させて頂きます。また、居室内の破損等がある場合は原状回復の費用をお支払い頂きます。
	利用料金の変更	あり
	前払金の調整	あり
	従前居室との仕様の変更	あり
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		生活相談員
	電話番号	042-732-5232
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 毎日 ）
窓口の名称２		株式会社小俣組　介護ビジネス事業部
	電話番号	045-830-5771
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 月曜日～金曜日 ）
窓口の名称３		公益社団法人全国有料老人ホーム協会
	電話番号	03-3272-3781
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 定休日：土・日・祝日 ）
賠償責任保険の加入		あり　保険の名称：あいおいﾆｯｾｲ同和損害保険㈱（介護保険・社会福祉事業者総合保険，傷害保険）
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		あり
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：　90.3　歳　入居者数合計：　46　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								
７５歳以上８５歳未満		1		4	4			1
８５歳以上		7		8	5	5	9	2
合計	0	8	0	12	9	5	9	3

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	7	5	25	8	1	0	46

男女別入居者数　男性：　10　人　女性：　36　人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）　79　％　（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	2	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	1	医療機関への入院	4
介護老人保健施設へ転居		死亡	5
介護療養型医療施設へ転居		その他	2
他の有料老人ホームへ転居	1	退去者数合計	15

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
Ａタイプ(1人部屋)	0円	375,370円	161,650	121,000	0	65,220	27,500
Ａタイプ(1人部屋)	7,300,000円	253,720円	40,000	121,000	0	65,220	27,500
Ａタイプ(1人部屋)基本	8,500,000円	233,720円	20,000	121,000	0	65,220	27,500
Ａタイプ(1人部屋)	9,700,000円	213,720円	0	121,000	0	65,220	27,500
Ｂタイプ(2人部屋)	11,550,000円	447,740円	50,000	223,300	0	130,440	44,000
Ｂタイプ(2人部屋)基本	12,750,000円	427,740円	30,000	223,300	0	130,440	44,000
Ｂタイプ(2人部屋)	13,950,000円	407,740円	10,000	223,300	0	130,440	44,000

各料金の内訳・明細		
	前払金	Ａタイプ（基本）：月額単価（113,300円）×想定居住期間（60ヵ月）+想定居住期間を超えた期間に備えて受領する額1,700,000円により算出 Ｂタイプ（基本）：月額単価（170,000円）×想定居住期間（60ヵ月）+想定居住期間を超えた期間に備えて受領する額2,550,000円により算出 終身にわたって受領すべき家賃相当額の一部を前払金として一括受領するもの。 （月額単価の説明） ・専用居室及び共用施設を利用する権利のための費用と家賃相当額を含む。 ・建物賃借料、設備修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎として近傍家賃を参照、償却期間（60ヶ月）を勘案して算出。償却期間を超えても追加の徴収はしない。 （想定居住期間の説明） 確率的に入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者かなどに応じて、入居者の平均寿命等を参考にして設定しています。
	家賃	近傍家賃を参照し、Ａタイプ基本133,300円、Ｂタイプ基本200,000円と設定。このうちＡタイプ基本は850万円、Ｂタイプ基本は1,275万円を前払金として受領し、20%を差し引いたそれぞれの残額について、月払いで受領する。 ※月払方式（前払金0円）においては、上記Ａタイププランの前払金850万円を60ヶ月で除し按分した金額を家賃に上乗せとする（終身）。
	管理費	共用施設等の維持管理費、事務管理部門の人件費及び事務費。
	介護費用	特別な費用はかかりません。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食　540　円・昼食　770　円・夕食　648　円　間食　216　円 １日当たり　2,174　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　上記金額に含む（半額相当）。 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 欠食の際は3日前での申し出により、朝食270円・昼食378円・夕食324円・間食108円となり、軽減税率（8%）が適用となります。
	光熱水費	建物の階層及び床面積等を考慮し、稼働率(80%)を考え金額設定とする。
短期利用	１日当たり　7,703　円	利用料の算出方法　月額利用料の30分の1日

前払金の取扱い		
支払日・ 支払方法	・入居日までに入金 ・指定口座に振込	
償却開始日	・入居日の翌日	
返還対象としない額	あり　　前払金のうち短期解約期間を除き、20%を初期償却する。	
	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	入居者が1人の場合であって契約が終了した場合 ・前払金償却期間内の場合(入居者の入居後、3月が経過し、償却期間が経過するまでの間に契約が解除等された場合)、前払金のうち解約時に返還される額は、以下の計算によって決定します。 ・前払金×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満了日までの実日数） ・前払金の償却期間（5年）を超える場合、返還金はありませんが家賃相当額の追加徴収も行いません。 ・専用居室の原状回復の為、実費を差引かれることがあります。	
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	
	１．前払金償却期間の起算日から3月以内において、入居者の解約の申し出がなされた場合は、本契約第34条の規定に関わらず、居室明渡し日までの本契約第2条に定める目的施設の利用の対価として、1日当り（①円）、日割り計算に基づく本契約第24条から第26条に定める費用及び第31条に定める原状回復費用を事業者に支払うことで契約を終了出来るものとします。事業者は当該費用の支払及び居室の明渡しを受けた後90日以内に受領済みの前払金、及び月払い利用料の差引残額を無利息で入居者に返還することとします。 ２．前払金償却期間の起算日から3月以内において、本契約第28条第一号に定める入居者の死亡による契約終了の場合は、本契約第34条の規定に関わらず、受領済みの前払金、及び月払いの利用料の全額から、居室明渡し日までの本契約第2条に定める目的施設の利用の対価として、1日当り（①円）、日割り計算に基づく第24条から第26条に定める費用及び第31条に定める原状回復費用等を差引いた上で、居室の明渡しを受けた後90日以内に差引残額を無利息で返還することとします。 ①の計算式：【前払金×80%÷60ヶ月÷30日】返還金＝前払金－（①×入居日から契約終了日までの日数）	
返還期限	契約終了日から　　90 日以内	
保全措置	あり　　保全先：株式会社　みずほ銀行	
その他留意事項	老人福祉法第29条第7項に規定される「前払金返還債務の保全措置」として、株式会社みずほ銀行との保証委託契約に基づき保全されます。保全金額は、事業主体が目的施設の運営が困難になった場合に、前払金返還残高または500万円のいずれか低い金額となります。月払い方式につきましては、適用外となります。	
月額利用料の取扱い		
支払日・ 支払方法	・当月分を前月27日までに支払う ・自動引き落とし	
その他留意事項	浜銀ファイナンスを利用し、月額利用料等の支払いを行う。	

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2～3割)を負担する。

（30日換算・自己負担１割の場合）　　単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援１	74,000	7,400
要支援２	119,678	11,968
要介護１	203,604	20,361
要介護２	226,963	22,697
要介護３	251,759	25,176
要介護４	274,421	27,443
要介護５	298,852	29,886

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	あり	要介護のみ
看取り介護加算	あり（Ⅰ）	対象者のみ
医療機関連携加算	あり	対象者のみ
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（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	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	あり	
口腔衛生管理体制加算	あり	
口腔・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	あり	対象者のみ
介護職員処遇改善加算	あり（Ⅰ）	
介護職員等特定処遇改善加算	あり（Ⅰ）	

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	
月額利用料、介護保険の改定等料金改正につきましては、運営懇談会で意見を聞き決定します。	

【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	Ａタイプ(1人部屋)基本

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	8,500,000	233,720

※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	**公開していない**
事業収支計画書	**入居希望者に公開**	その他開示情報	**無し**

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

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。

年　　月　　日

署名

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名

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 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） 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▲
＜介護サービス＞				
巡回　日中	○2～3時間に1回他随時		■2～3時間に1回他随時	
巡回　夜間	○2～3時間に1回他随時		■2～3時間に1回他随時	
食事介助	—		■	
排泄介助	—		■	
おむつ交換	—		■	
おむつ代	—		—	実費負担
入浴（一般浴）介助	—	ご希望により 1回2,200円	■週2回	週2回を超える場合 1回2,200円
清拭	—		■	
特浴介助	—	1回2,750円	■週2回	週2回を超える場合 1回2,750円
身辺介助				
・体位交換	—		■	
・居室からの移動	—		■	
・衣類の着脱	—		■	
・身だしなみ介助	—		■	
機能訓練	—		■	
通院介助 （協力医療機関）	○		○	
通院介助 （上記以外）	—	30分1,650円 他、交通費実費	—	30分1,650円 他、交通費実費
緊急時対応	○		○	
オンコール対応	—		■	
＜生活サービス＞				
居室清掃	—	ご希望により 1回1,650円	■毎日	
リネン交換	○週1回		○週1回	
日常の洗濯	—	実費負担	—	実費負担
居室配膳・下膳	—	1回 220円	—	1回 220円
嗜好に応じた特別食	○	1食50円+税加算	○	1食50円+税加算
おやつ	○		○	
理美容	—	実費負担	—	実費負担
買物代行（通常の利用区域）	○週1回		○週1回	
買物代行（上記以外の区域）	—	30分 1,650円	—	30分 1,650円
役所手続き代行	—	30分 1,650円	—	30分 1,650円
金銭管理サービス	—	原則扱いません	—	原則扱いません

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 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） 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	―	年2回(希望者は実費負担)	―	年2回(希望者は実費負担)
健康相談	○		○	
生活指導・栄養指導	○		○	
服薬支援	○		○	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	―		■	
医師の訪問診療	―	医療費　本人負担	―	医療費　本人負担
医師の往診	―	医療費　本人負担	―	医療費　本人負担
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	―		―	
入退院時の同行（協力医療機関）	○		○	
入退院時の同行（上記以外）	―	30分 1,650円	―	30分 1,650円
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＞				
行事・レクリエーション	○	内容によって材料費等実費負担有	○	内容によって材料費等実費負担有
宿泊費	―	1泊 3,300円 （食事代別）	―	1泊 3,300円 （食事代別）

基準日：令和5年2月1日

施設名：サニーステージ玉川学園

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：株式会社　みずほ銀行**
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：　20%**
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。