

入居者 《 》 様

重 要 事 項 説 明 書

住 宅 型 有 料 老 人 ホ ー ム

《ツクイ・ポピルスガーデン宇都宮》



重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしかいしゃ 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	
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	高 畠 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・ぽびるすがーでんうつのみや じゅうたくがたゆうり りょうろうじんほーむ ツクイ・ポピルスガーデン宇都宮 住宅型有料老人ホーム	
所在地	〒320-0074 栃木県宇都宮市細谷町283-1	
主な利用交通手段	最寄駅	東武宇都宮線東武宇都宮駅
	交通手段と所要時間	東武宇都宮駅より車にて約15分 関東自動車バス停 警察学校前より徒歩約7分
連絡先	電話番号	028-666-8330

	FAX番号	028-666-8721
	メール	—
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	大町 しのぶ
	職名	ホーム長
建物の竣工日		2024年 10月 31日 予定
有料老人ホーム事業の開始日		2024年 12月 1日 予定

【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	—
	指定の更新日（直近）	—

3. 建物概要

土地	敷地面積	1877.24 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（ 普通賃借 ・ 定期賃借 ）	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
		契約期間	① あり (2024年11月1日～2054年10月31日) 2 なし
建物	延床面積	契約の自動更新	① あり 2 なし
		全体	997.36 m ²
	耐火構造	うち、老人ホーム部分	997.36 m ²
		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 (2024 年 11 月 1 日～2054 年 10 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		1 人部屋		
		最大		1 人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ 1	有	無	13.46 m ²	34 室	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。						
共用施設	共用便所における 便房	1 ケ所	うち男女別の対応が可能な便房		ケ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1 ケ所	
	共用浴室	1 ケ所	個室		1 ケ所	
			大浴場		ケ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 ケ所	チェアー浴		ケ所	
			リフト浴		ケ所	
			ストレッチャー浴		1 ケ所	
その他（ ）			ケ所			
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（脱衣室）
	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	在宅での生活が困難なターミナル期の方、難病の方等であっても、地域の医療機関や事業所と連携し、ご入居いただける環境づくりに努めます。また、お客様お一人おひとりの人生に敬意を持って接し、『最期まで''自分らしく生きる''をかなえる』ケアを提供します。
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・医療事業者と連携し、サービスを提供します。 また、併設されている訪問看護事業所・訪問介護事業所には、夜間帯もスタッフが常駐しており、最期までご安心いただけるケア体制が整っています。
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等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
	介護職員処 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	あり	2	なし
	介護職員等 特定処遇改 善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	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	医療法人社団 宇光会 外来診療、往診、訪問診療
		住所	栃木県宇都宮市宝木町 1 丁目-2589
		診療科目	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科・内科、麻酔科（ペインクリニック）・在宅療養支援診療所
		協力科目	
		協力内容	外来診療、往診、訪問診療
	2	名称	医療法人賛永会 さつきホームクリニック
		住所	栃木県宇都宮市花園町 17-1
		診療科目	内科など
		協力科目	
		協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関		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（ ）
判断基準の内容		・入居者の容態の変化 ・入居者に対する介護・看護サービス等処遇内容の変化 ・他の入居者に対する特別な配慮
手続きの内容		①事業者の指定する医師の意見を聴く ②入居者の意思の確認と同意を得る ③入居者の身元引受人等の意見を聴いた上、同意を得る ④緊急や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		1 あり ② なし
居室利用権の取扱い		住み替え前の居室に係る利用権は消滅し、住み替え後の居室に係る利用権が発生します
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	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	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：詳細管理規定) 2 なし	
入居定員	34 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	1		1	
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	* 外部委託			
調理員	* 外部委託			

事務員	1		1	
その他職員	3		3	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				160
※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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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			
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 (17時30分～ 8時30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	0人		0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								
			資格等の名称	看護師							
			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											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	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	入居契約書によります。	
	手続き	入居契約書によります。	

（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	86 歳
居室の状況	床面積		13.46 m ²	13.46 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	0 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			134,840 円 (うち消費税 3,840 円)	134,840 円 (うち消費税 3,840 円)
家賃			63,000 円	75,000 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	51,840 円 (うち消費税 3,840 円)	51,840 円 (うち消費税 3,840 円)
		共益費	20,000 円	20,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	共益費に含む	共益費に含む円
		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	0 円
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費	共用施設用の水光熱費および維持管理費、 居室の水光熱費、ゴミ処理料、Wi-Fi 設備維持管理費及び利用料、生活相談サービス費、生活支援サービス費
食費	食材費、人件費等
光熱水費	居室の水光熱費についても、共益費に含む
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	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	
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

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		ツクイ・ポピルスガーデン宇都宮 住宅型有料老人ホーム
電話番号		028-666-8330
対応している時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	9時00分～17時00分
	日曜・祝日	9時00分～17時00分
定休日		年中無休

窓口の名称		ツクイお客様相談
電話番号		0120-294-275
対応している時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	—
	日曜・祝日	日曜日：— 祝日：9時00分～17時00分
定休日		土曜日・日曜日・年末年始

窓口の名称		佐倉市 高齢福祉課
電話番号		028-632-2906
対応している時間	平日	8時30分～17時15分
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土日・祝日・年末年始

(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) 損害保険ジャパン株式会社 施設所有管理者賠償責任保険 生産物賠償責任保険 受託者賠償責任保険
	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
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	
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・サンフォレスト宇都宮) 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 (年 月 日届出) 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 (年 月 日登録) ② なし	
宇都宮市有料老人ホーム設置 運営指導指針「規模及び構造 設備」に合致しない事項	1 あり ② なし (年 月 日施行の設置運営指導指針を適用)	
合致しない事項がある場合 の内容		
「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	
宇都宮市有料老人ホーム設置 運営指導指針の不適合事項	なし	
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)