

別紙 1

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた有料老人ホーム重要事項説明書
(「登録事項等についての説明」の補足)

作成日 2023 年 12 月 19 日
 登録番号 浜 23 (3) 001
 施設名 りりあマンション綱島樽町

「1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地」について

開設年月日	2002年 4月 30日
住宅の管理者氏名※1	ひまわり調剤薬局株式会社
電話番号 / F A X 番号	044-522-9520 /044-522-9537
メールアドレス	Himawari.soumu@song.ocn.ne.jp
ホームページアドレス	https://himawari-kk.com/

※1 管理者を配置している場合に記入

「2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者」について

F A X 番号	
ホームページアドレス	
資本金(基本財産)	
主な出資者(出捐者)とその 金額又は比率 ※2	
設 立 年 月 日	年 月 日
直近の事業収支決算額 ※3	(収益) 円 (費用) 円 (損益) 円
会計監査人との契約	なし ・ あり ()
他の主な事業	

※2 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※3 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

「3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所」について

F A X 番号	045-834-7012
ホームページアドレス	http://www.riria.jp

「4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備」について

建築基準法上の主要用途	共同住宅	
建築物の耐火構造	耐火構造	
消防用設備等	消火器	あり
	自動火災報知設備	あり
	火災通報設備	なし
	スプリンクラー	なし
	防火管理者	あり
	防災計画	あり
緊急通報装置等 緊急連絡・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 各階段踊り場・共用廊下・各居室（居室・トイレ・風呂）に 管理室及び警備会社に通じる押しボタン式通報装置あり	
	安否確認の方法・頻度等 1日2回以上の居室訪問または管理室からの連絡	

「5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期（居住の用に供する前である場合）」について

（1）入居契約の状況等

身元引受人等の条件及び義務等※4	【身元引受人等の条件】親族または保証会社 【条件】連帯保証及び残置物引き受け
生活保護受給者の受入れ対応	否
事業者又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等 ※5	<p>【事業者からの解除】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・賃料などの不払いがあった場合、相当の期間を定めて催告したにも関わらず支払われなかった場合 ・使用目的違反・増改築等の禁止違反行為・年齢詐称・天災等に物件の使用不可能状態の場合 ・物件の老朽化などの理由により賃貸住宅としての維持、回復に過分の費用を要する場合や、入居者が長期にわたり入居せず、かつ当面居住する見込みがないことにより適正な管理が出来ない場合は当道府県知事の承認を受け、6ヶ月以上前に解約の申し入れを行う場合 <p>【入居者からの解除】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人ホームへの入居、その他やむを得ない理由により居住することが困難な場合、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」72条による命令に反した場合には、少なくとも30日前までに解約の申し入れを行い契約を解除できる

		<ul style="list-style-type: none">・また３０日分の賃料を支払うことにより、解約の申し入れから３０日は随時解約できる。・それ以外は、６０日前までの解約の申し入れ、または６０日分の賃料を支払う事により申し込みから６０日間は随時解約できる。・敷金は、契約の解約後明渡があった場合には遅滞なく無利息で変換する。ただし、明渡時に賃料の滞納、原状回復に要する費用未払い、その他賃貸借契約から生じる居住者の債務不履行が存在する場合には、敷金より差し引く	
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	１人
		医療機関	人
		死亡者	１人
		その他	人
	生前解約の状況	事業者側の申し出	０人 (解約事由の例)
		入居者側の申し出	１人 (解約事由の例) 他施設への転居
体験入居の期間及び費用負担等			

※４ 入居契約書に身元引受人や後見人等の選任を定めている場合に記入

※５ 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

(２) 入居状況等

(令和６年７月１日現在)

入居者内訳	性 別	男 性 １１人、女 性 ２７人			
	介護の 要否別	自 立	２０人		
		要介護 １５人	(内訳)	要介護 １	６人
				要介護 ２	３人
				要介護 ３	１人
				要介護 ４	人
				要介護 ５	５人
		要支援 人	(内訳)	要支援 １	１人
				要支援 ２	２人
平均年齢	８６．５歳（男性 ８５．９歳、女性 ８７．０歳）				

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合

には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

「6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭」について

(1) 運営に関すること

運営に関する方針	終の棲家として自分らしく安心安全にいつまでも元気に過ごして頂けるよう住環境・サービスを提供する
サービスの提供内容に関する特色	経験10年以上のベテランが多数在籍
運営懇談会の開催状況 ※6 (開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等)	2023年12月15日 開催一回 入居者21名 ひまわり2名 イベント開催報告 設備消防訓練について

※6 運営懇談会を設置している場合は記入

(2) 苦情等の取り扱い

苦情解決の体制（相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）	【相談窓口】 りりあマンション管理室 【責任者】 田口・小嶋 【連絡先】 045-834-7010 【第三者機関】 横浜市港北区役所健康福祉局 高齢健康福祉部高齢施設課 045-671-4119		
事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	入居時に本人家族に対して、事故緊急時の対応マニュアルにより連絡説明		
事故発生の防止のための指針	あり		
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	サービス中に発生した、谷の身体の障害または財物の損壊について、法律上の損害賠償責任を負担する子による損害に対し保険金を支払う		
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	あり ありの場合の保険名(介護保険・社会福祉事業者総合保健)		
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	
		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	

(3) 医療

協力医療機関（又は嘱託医） の概要及び協力内容	名 称	
	診療科目	
	所在地	
	距離及び所要時間	
	協力内容	
協力歯科医療機関	名 称	
	所在地	
	距離及び所要時間	
	協力内容	
入居者が医療を要する場合の 対応（入居者の意思確認、医 師の判断、医療機関の選定、 費用負担、長期に入院する場 合の対応等）	入居者の希望により受診先を決める 長期入院の場合は、入院期間により共益費の減額あり （期間によっては賃料の減額もあり）	

(4) 職員体制

ア 職種別の職員数等

(2024年 7月 1日現在)

		職 員 数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (19時～翌 9時) (最少人数)	備 考 (資格・委託等)
			人数	うち自立対応		
従業者の内訳	管理者	1 ()				委託
	生活相談員	8 (5)				委託
	直接処遇職員	()				
	介護職員	()				
	看護職員	()				
	機能訓練指導員	()				
	理学療法士	()				
	作業療法士	()				
	その他	()				

計画作成担当者	()				
医師	()				
栄養士	()				
調理員	5 (5)				委託
事務職員	()				
その他職員	()				
合 計	1 4 (1 0)				
介護に関わる職員体制 ※7		: 以上			

	5 年以上 10 年未満					1					
	10 年以上					3	5				
従業員の健康診断の実施状況						1 あり	2 なし				

ウ 要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制（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）

	前々年度の平均値	前年度の平均値 ※11	今年度の平均値 ※10
要支援者の人数			
要介護者の人数			
指定基準上の直接処遇職員の 人数 ※8			
配置している直接処遇職員の 人数 ※9			
要支援者・要介護者の 合計人数に対する配置 直接処遇職員の人数の割合	:	:	:
常勤換算方法の考え方※11	常勤職員の週勤務時間 時間で除して算出		
従業員の勤務体制の概要	介護職員 早番	:	～ :
	日勤	:	～ :
	遅番	:	～ :
	夜勤	:	～ :
	看護職員 早番	:	～ :
	日勤	:	～ :
	遅番	:	～ :
	夜勤	:	～ :

※8 常勤換算後の人数。

※9 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※10 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

※11 「前年度の平均値」及び「常勤換算方法」等については指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）等の規定によること

エ 状況把握(安否確認)および生活相談サービスに係る職員の資格取得状況

社会福祉士	人 (人)	医 師	人 (人)
介護福祉士	4 人 (人)	看護師	1 人 (人)
介護支援専門員	人 (人)	准看護師	1 人 (人)

介護職員実務者研修修了者	1 人 (人)	資格なし	人 (人)
介護職員初任者研修修了者	2 人 (人)		

注 1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。

他の資格を持っている職員を () に外数で記入する。

注 2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

(5) 登録事項の情報開示

入居希望者等 への 情報開示	重要事項説明書の公開	1 公 開 (閲 覧)
	入居契約書の公開	1 公 開 (閲 覧)
	管理規程の公開	2 非公開
	財務諸表の公開	2 非公開
	事業収支計画の公開	2 非公開

(6) その他

横浜市サービス付き高齢者向け住宅整備運営指導指針に適合していない事項 ※12	< 適合していない事項がある場合の内容 >
--	-----------------------

※12 市の指針上適合していない事項について、指針の 8 ～ 14 に該当する運営面に関することを記述すること。なお、代替措置及び改善計画等は、別紙で明記することでも可

●特定施設入居者生活介護に関する事項（該当する場合のみ）

(1) 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	
----------------------	--

(2) 住み替える場合の条件等

入 を居 住後 みに 替居 え室 る又	居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等)	
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合 (同上)	

場は 合施 設	提携ホームへ住み替える 場合（同上）	
---------------	-----------------------	--

（３）介護保険に係る利用料

介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は、 市区町村から交付さ れる「介護保険負担割 合証」に記載された利 用者負担の割合に応じ た額) ※13	○特定施設入居者生活介護 (1 か月 30 日の例)	
	区 分	月 額
	要介護 1	円 / 円
	要介護 2	円 / 円
	要介護 3	円 / 円
	要介護 4	円 / 円
	要介護 5	円 / 円

介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は、 市区町村から交付さ れる「介護保険負担割 合証」に記載された利 用者負担の割合に応じた 額) ※13	○各種加算の状況	
	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)
	退院・退所時連携加算	(無・有)
	入居継続支援加算	(無・有)
	生活機能向上連携加算	(無・有)
	個別機能訓練加算	(無・有)
	夜間看護体制加算	(無・有)
	若年性認知症入居者受入加算	(無・有)
	医療機関連携加算	(無・有)
	口腔衛生管理体制加算	(無・有)
	栄養スクリーニング加算	(無・有)
	看取り介護加算	(無・有)
	認知症専門ケア加算	(無・有) (Ⅰ)
		(Ⅱ)
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) イ
		(Ⅰ) ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
	介護職員処遇改善加算	Ⅰ
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ
	介護職員等特定処遇改善加算	Ⅰ
		Ⅱ

介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は、 市区町村から交付され る「介護保険負担割合 証」に記載された利用 者負担の割合に応じた 額) ※13	○介護予防特定施設入居者生活介護 (1 か月 30 日の例)		
	区 分	月 額	利用者負担額 (1 割の場合/2 割の場 合)
	要支援 1	円	円 / 円
	要支援 2	円	円 / 円
	各種加算の状況		
	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
	生活機能向上連携加算	(無・有)	
	個別機能訓練加算	(無・有)	
	若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
	医療機関連携加算	(無・有)	
	口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
	栄養スクリーニング加算	(無・有)	
	認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ) (Ⅱ)
	サービス提供体制強化加算	(無・有)	(Ⅰ) イ (Ⅰ) ロ (Ⅱ) (Ⅲ)
	介護職員処遇改善加算	(無・有)	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ
介護職員等特定処遇改善加算	(無・有)	<u>Ⅰ</u> <u>Ⅱ</u>	

短期利用の設定 (短期 利用特定施設入居者生 活介護の届出がある) ※14	無 ・ 有
--	-------

※13 月額とは、個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

※14 短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある場合には添付書類の別添 2 を添付する。

○添付書類：別紙 2 「介護サービス等の一覧表」