

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 2024年12月1日

「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	平成25年7月1日
住宅の管理者氏名※1	管理者 大塚 トヨ
電話番号 / FAX番号	TEL 045-972-7095 / fax 045-270-2997
ホームページアドレス	https://ryokuseikai-yokohama.jp/

※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

FAX番号	Fax 045-903-8264
ホームページアドレス	https://ryokuseikai-yokohama.jp/
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	平成元年9月29日
直近の事業収支決算額 ※3	(収益)1,503,466,214円 (費用)1,491,035,631円 (損益)12,430,583円
会計監査人との契約	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有 ()
他の主な事業	特別養護老人ホーム事業/通所介護事業 他

※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

FAX番号	Fax 045-270-2997
ホームページアドレス	https://ryokuseikai-yokohama.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	寄宿舍 ・ 共同住宅 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホーム ・ その他	
建築物の耐火構造	耐火構造 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 準耐火構造 ・ その他 ()	
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有

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 浴室・トイレ・居室 緊急通報装置完備
	安否確認の方法・頻度等 夕食は必ず食堂で喫食・外出時の送り出し・その他、ご家族等の依頼により随時訪問

「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	なし
生活保護受給者の受入れ対応	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 可
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>(契約の解除)</p> <p>第 11 条 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 4 条第 1 項に規定する賃料支払義務</p> <p>二 第 5 条第 2 項に規定する共益費支払義務</p> <p>三 第 7 条第 3 項に規定する状況把握・生活相談サービス料金支払義務</p> <p>四 前条第 1 項後段に規定する費用負担義務</p> <p>2 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されずに当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 3 条に規定する本物件の使用目的遵守義務</p> <p>二 第 9 条各項に規定する義務（同条第 3 項に規定する義務のうち、別表第 1 第六号から第八号までに掲げる行為に係るものを除く。）</p> <p>三 その他本契約書に規定する乙の義務</p> <p>3 甲は、乙が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正の行為によって本物件に入居したときは、本契約を解除することができる。</p> <p>4 甲又は乙の一方について、次のいずれかに該当した場合には、その相手方は、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 8 条各号の確約に反する事実が判明した場合</p> <p>二 契約締結後に自ら又は自らの役員が反社会的勢力に該当することとなった場合</p> <p>5 甲は、乙が別表第 1 第六号から第八号までに掲げる行為を行った</p>

		場合には、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。		
退去者の状況 前年度における	退去先別の人数	自宅等	0人	
		社会福祉施設	0人	
		医療機関	0人	
		死亡者	0人	
		その他	0人	
	生前解約の状況	事業者側の申し出	(解約事由の例)	0人
		入居者側の申し出	(解約事由の例) 自宅復帰、常時介護の対応可能な施設への転居	0人
体験入居の期間及び費用負担等	体験利用はなし			

※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。

「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	その人らしい生活を支援します
サービスの提供内容に関する特色	外部サービス利用型（介護保険事業）
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)	年1回開催 地域自治会長 地域民生委員 他 かやの樹の運営全般について

※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）	相談窓口は管理者（大塚トヨ）。苦情の対応は、法人本部及び第三者委員会にて協議する。また、横浜市高齢施設課、建築局を相談窓口として掲示している。
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）	事故発生時マニュアルにて責任者、医療機関、ご家族等との連絡体制・方法について定めている。
事故発生の防止のための指針	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	介護保険・社会福祉事業者総合保険加入

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	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合の保険名(介護保険・社会福祉事業者総合保険)
----------------------------------	--

(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	横浜総合病院
	診療科目	内科・脳外科・消化器科 他
	所在地	横浜市青葉区鉄町 2201
	距離及び所要時間	片道 2 km (車にて片道 5 分)
	協力内容	日常の受診及び緊急時の対応
協力歯科医療機関	名 称	なし
	所在地	なし
	距離及び所要時間	なし
	協力内容	なし
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)	原則、受診の判断及び医療機関については、本人又はご家族に委ねる。入居時にかかりつけ医等の情報を収集し、緊急時にどのように対応すべきか事前に意見を聞いている。長期入院の場合の退去についても期間は定めておらず状況をご家族と相談しながら決めている。あくまでも本人ご家族の意思を優先している。	

(4) 職員体制

ア 職種別の職員数等

(2024年9月1日現在)

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (19時～翌7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)	/	1	介護支援専門員・介護福祉士 等
	生活相談員	(3)			准看護師・介護福祉士 等
	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	(1)			
	調理員	(5)			
	事務職員	()			
その他職員	(12)				
合 計	(22)				
介護に関わる職員体制 ※7		: 以上			

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。

なお、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

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

5) 状況把握等を行う職員を配置している場合は、生活相談員として記入。

※7 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。

イ 職員の状況

管理者		他の職務との兼務				1 あり 2 なし					
		兼務に係る資格等		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						0					
前年度1年間の退職者数						0					
応じた業務に従事した経験年数に 心じた職員の人数	1年未満					0					
	1年以上 3年未満					0					
	3年以上 5年未満					0					
	5年以上 10年未満					0					
	10年以上					3					
従業者の健康診断の実施状況				1 あり 2 なし							

ウ 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	2人 (2人)	医師	人 (人)
介護福祉士	4人 (2人)	看護師	人 (人)
介護支援専門員	5人 (5人)	准看護師	2人 (人)
介護職員実務者研修修了者	人 (人)	資格なし	7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 ・ 写し交付)	2 非公開
	入居契約書の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	管理規程の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	財務諸表の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	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>
--	---------------------

※8 市の指針上適合していない事項について、指針の9～13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

○添付書類：別添1「サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス等の一覧表」

別添 1

サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有・無）

区分	自立		要支援 1～2		要介護 1～5	
	利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス
サービスの提供内容等	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス						
①巡回	有・無		朝6時館内チェック 夜21時館内チェック	朝6時館内チェック 夜21時館内チェック	朝6時館内チェック 夜21時館内チェック	
・昼間 6時～時	有・無					
・夜間 21時～時	有・無					
②食事介助	有・無					
③排泄	有・無					
・排泄介助	有・無					
・おむつ交換	有・無					
・おむつ代	有・無					
④入浴等	有・無					
・清拭	有・無					
・一般浴介助	有・無					
・特浴介助	有・無					
⑤身辺介助	有・無					
・体位交換	有・無					
・居室からの移動	有・無					
・衣類の着脱	有・無					
・身だしなみ介助	有・無					
⑥機能訓練	有・無					
⑦通院の介助	有・無	1,500円	交通費実費/同行代1時間	1,500円	交通費実費/同行代1時間	1,500円
⑧緊急時対応	有・無					
・ナースコール	有・無	1,500円	駆けつけ無料	駆けつけ無料	駆けつけ無料	1,500円
2. 生活サービス						
①家事	有・無					
・清掃	有・無	1,000円	30分	1,000円	30分	1,000円
・洗濯	有・無	1,000円	30分	1,000円	30分	1,000円
②居室配膳・下膳	有・無		原則体調不良時のみ		原則体調不良時のみ	
③理美容	有・無					
④代行	有・無					
・買物	有・無					
・後所手続	有・無					
3. 健康管理サービス						
・健康診断	有・無					
・健康相談	有・無		回数時間関係なく		回数時間関係なく	
・生活指導	有・無		回数時間関係なく		回数時間関係なく	
・医師の往診	有・無					
4. 入退院時、入院中のサービス						
・医療費	有・無					
・移送サービス	有・無					
5. その他サービス						
・ゴミだし	有・無		希望者のみ		希望者のみ	
・服薬管理	有・無	3,000円	希望者のみ1ヶ月	3,000円	希望者のみ1ヶ月	希望者のみ1ヶ月
・行事参加費	有・無	100円～2,000円	内容により変動	100円～2,000円	内容により変動	100円～2,000円

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容は同一である場合等がある。注2) 「提供サービス」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。
 注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。
 注4) 上記のサービス項目以外に、サービスの提供状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。
 注5) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。