

重要事項説明書

作成日 2021年7月1日

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3までの内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社リフシア
代表者名	代表取締役 加藤 順一
所在地	神奈川県茅ヶ崎市萩園2822-1
電話番号／FAX番号	0467-55-5102／0467-55-5103
ホームページアドレス	http://lifsea.co.jp
設立年月日	平成21年12月22日
直近の事業収支決算額※	(収益)1,830,639,888円 (費用)1,716,928,300円 (損益)113,711,588円
会計監査人との契約	☒ 無 ・ 有 ()
他の主な事業	介護保険事業（居宅介護支援事業、訪問介護事業 等）

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

2 施設概要

施設名	リフシア浜之郷	
所在地	神奈川県茅ヶ崎市浜之郷738-1	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付（一般型・外部サービス利用型） ☒ 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 ☒ 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件 (その他の条件)	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 ☒ 4 自立・要支援・要介護 (60歳以上の方)
	介護保険	1 県指定介護保険特定施設 (番号 指定年月日) ☒ 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	☒ 1 全室個室 (夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	提携ホームの利用等	☒ 無 ・ 有 ()
開設年月日	平成26年5月1日	

管理者氏名	熊本 航				
電話番号／FAX番号	0467-59-3000／0467-59-3001				
メールアドレス	hamanogou@lifsea.co.jp				
交通の便	JR茅ヶ崎駅南口よりバス10分。バス停下車後、徒歩5分				
ホームページアドレス	http://lifsea.co.jp				
敷地概要	権利形態 所有 ・ ☐ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・ ☐ 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 2004年5月1日～ 2039年4月30日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・ ☐ 有 敷地面積 m ² 抵当権の設定 ☐ 無 ・ 有				
建物概要	権利形態 所有 ・ ☐ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約・ ☐ 定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2004年5月1日～ 2039年4月30日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無・有 建物の構造 木造 2階建 (耐火・準耐火・その他) 延床面積 1,445.29m ² (うち有料老人ホーム m ²) 建築年月日 2014年330日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認時の主要用途 ☐ 有料老人ホーム・その他() 抵当権の設定 ☐ 無 ・ 有				
居室概要	居室総数 40室 定員 42人(一時介護室を除く) ☐ 1 全室個室 ・ ☐ 2 相部屋あり				
(内訳)		定員	トイレ	浴室	面積 室数
	Aタイプ	1	無・ ☐ 有	☐ 無・有	18m ² 38
	Bタイプ	2	無・ ☐ 有	☐ 無・有	24m ² 2
	Cタイプ		無・有	無・有	m ²
	Dタイプ		無・有	無・有	m ²
共用設備概要	食堂		無 ・ ☐ 有 (1階・90.8m ²)		
	浴室	一般浴槽	無 ・ ☐ 有 (1,2階・5.17 m ²)		
		リフト浴	無 ・ ☐ 有 (1階・14.9 m ²)		
		ストレッチャー浴	無 ・ ☐ 有 (1階・ m ²)		

	便所	無 ・ ☒ 有 (1 階・6.45 m ² 2 階・2.09 m ²)	
	洗面設備	☐ 無 ・ 有 (階・ m ²)	
	医務室(健康管理室)	☐ 無 ・ 有 (階・ m ²)	
	談話室	無 ・ ☒ 有 (1 階・18 m ² 2 階・20.7 m ²)	
	面談室	無 ・ ☒ 有 (1 階・ m ²)	
	事務室	無 ・ ☒ 有 (1 階・ m ²)	
	洗濯室	無 ・ ☒ 有 (1 階・27.5 m ² 2 階・14.7 m ²)	
	汚物処理室	無 ・ ☒ 有 (1 階・ m ²)	
	看護・介護職員室	☐ 無 ・ 有 (階・ m ²)	
	機能訓練室	☐ 無 ・ 有 (階) 他の共用施設との兼用 無・有 ()	
	健康・生きがい施設	☐ 無 ・ 有 (階)	
	緊急通報設備	無 ・ ☒ 有	
	エレベーター	無 ・ ☒ 有 (ストレッチャー搬入可 1基)	
	居室のある区域の廊下幅	(1.6m ～ 1.6m)	
消防設備概要	消火器 (無 ・ ☒ 有)	自動火災報知設備 (無 ・ ☒ 有)	
	火災通報設備 (無 ・ ☒ 有)	スプリンクラー (無 ・ ☒ 有)	
	防火管理者 (無 ・ ☒ 有)	防災計画 (無 ・ ☒ 有)	
危険区域の指定状況	1 無		
	☒ 2 有	指定されている危険区域	
		1 水害 ・ 2 土砂災害 ・ 3 その他 ()	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要		居宅介護支援、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護	

(1) 料金プラン

4

(2) 月額利用料の取扱い

支払日	毎月 4 日
支払方法	口座引落とし
その他留意事項	—

(3) 契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	条件 ・賃料、共益費、状況把握・生活相談サービス費が支払われない ・自らの負担で行うべき修繕の費用負担の義務が履行されない。 ・期間1か月を定めた履行の催告後、期間内に履行されない場合 ・居住以外の使用。 ・第9条各項に規定する義務(反社会勢力に係る規定除く)違反。 ・頭書きに定める借主及び同居人以外の入居
	手続き 1か月の期間を定めた義務履行催告後。期間内に当該義務が履行されず、本契約継続が困難と認められるに至った場合
	解約予告期間 (30日)
入居者からの解約予告期間	30日

(4) その他共通事項

利用料の改定	条件	・土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合 ・土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合 ・近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合（共益費）		
	手続き方法	事前に書面で通知		
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い	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			
消費税の対象外とする利用料等	家賃、共益費			
体験入居の取扱い	1 無			
	2 有	期間		
		費用	1日につき4,290円（税込み） 食事、ベッド費用は別途	

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	個々の人生や暮らし方を尊重し、その人らしく生きるための関わり方を大切にします。		
サービスの提供内容の特色	自立した生活から看取りに至るまで、その方の状態に応じた暮らしを支えるためのサービス提供		
サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介護	☐ 無・有	健康管理の供与	無・ ☒ 有
食事の提供	☐ 無・有	安否確認又は状況把握サービス	無・ ☒ 有
洗濯、掃除等の家事の供与	☐ 無・有	生活相談サービス	無・ ☒ 有
月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	共益費として請求 8,657円または10,388円（非課税） （居室の広さによって異なる）	
	食費	食事提供者にのみ請求 朝）330円、昼）660円、夕）660円（税込）	
	その他	生活支援費 41,800円（一人当たり 税込）	
業務の委託状況	☐ 無・有	委託先（ ）	
		委託内容（ ）	
安否確認の方法・頻度等	食事等の場面での確認または居室訪問にて 1日2回以上		
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 ・ ☒ 有	保険名 （介護保険・社会福祉事業者総合保険）	

※各サービスの詳細は別添1「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

(2) 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	入居している居室で介護します。ただし、心身の状況により居室を移動する場合があります。
入居後に居室又は施設を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 2 別の居室へ住み替える場合 3 提携ホームへ住み替える場合
判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等	本人の心身の状態を踏まえて身元引受人との相談の上、決定。居室変更に伴う差額分は精算。

(3) 医療の提供状況等

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名 称	医療法人 誠翔会 中沢内科医院
	診療科目	内科、胃腸科、循環器科、小児科、放射線科

	所在地	神奈川県藤沢市湘南台2-18-3
	距離及び所要時間	車 約20分
	協力内容	受診希望のお客様への診察。 急な体調変化など生じた際の可能な範囲で医師からの助言・指導。 外来受診送迎あり。
協力歯科医療機関（又は 嘱託医）の概要及び協力 内容	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※	・救急時は、入居時の個別確認に基づき対応し、緊急連絡先（連帯保証人）に連絡します ・日常の受診判断については、本人ならびに連帯保証人の判断によります	

※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。

5 職員体制

（１）職種別の職員数等

（令和3年7月1日現在）

		職 員 数		夜間勤務職員数 （時～翌時） （最少人数）	備 考 （兼務・委託等）
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者	0	1	0	併設の訪問介護事業所との兼務
	生活相談員	0	17	1	併設の介護サービス事業所職員との兼務 夜間は自宅にてオンコール待機
	介護職員	0	0	0	
	看護職員	0	0	0	
	機能訓練指導員				
	理学療法士	0	0	0	
	作業療法士	0	0	0	
	その他	0	0	0	
	計画作成担当者	0	0	0	
	栄養士	0	0	0	
	調理員	0	9	0	
	事務職員	0	1	0	
	その他職員	0	2	0	清掃等環境整備担当
合 計		0	30	1	

（２）職員の状況

管理者	他の職務との兼務		無 ・ ☒ 有	
	資格等	1	無	
		2	有	
			資格等の名称	介護福祉士

		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	3				
前年度1年間の退職者数						0	0				
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満						3				
	1年以上 3年未満						5				
	3年以上 5年未満						3				
	5年以上 10年未満						3				
	10年以上						0				
従業者の健康診断の実施状況					1	あり	2	なし			

(3) 介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	0人	介護職員実務者研修修了者	0人
介護福祉士	7人	介護職員初任者研修修了者	3人
介護支援専門員	4人	資格なし	0人

6 入居状況等

(令和3年7月1日現在)

入居者数及び定員	38人 (定員 42人)			
入居者の状況	男 性	10人、女 性	28人	
	自 立	2人		
	要支援	3人	(内訳) 要支援1	0人
			要支援2	3人
	要介護	33人	(内訳) 要介護1	13人
			要介護2	10人
			要介護3	2人
			要介護4	7人
			要介護5	1人
平均年齢	84.6歳 (男性 82.6歳、女性 88.6歳)			

7 退去状況等

前年度における退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	1人
		社会福祉施設	0人
		医療機関	2人
		死亡者	3人
		その他	2人
	生前解約の状況	施設側の申し出	0人
			(解約事由の例) なし
		入居者側の申し出	4人
			(解約事由の例) 自宅での生活再開、他の施設への転居

8 その他運営体制

運営懇談会の実施状況	1 無		
	2 有	1 代替措置あり（ ）	
		2 代替措置なし	
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	無 ・ 有		
苦情解決の体制（相談、責任者、 連絡先、第三者機関の連絡先等）	相談窓口／責任者：熊本航 連絡先：リフシア浜之郷 0467-59-3000		
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）	入居時に個別確認に基づき対応		
生活保護受給者の受入れ対応	否 ・ 可		
身元引受人の条件及び義務等	特に無し		
公益社団法人全国有料老人ホーム協会 及び同協会の入居者生活保証制度への 加入状況	協会への加入	無 ・ 有	
	入居者基金への加入	無 ・ 有	
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 無		
	2 有	実施日	適宜実施
		結果の開示	無 ・ 有
第三者による評価の実施状況	1 無		
	2 有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	無 ・ 有

看取りの対応	無 ・ ☒ 有
--------	---

9 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

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

別添3「介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表」（介護付の場合のみ）

別添4「短期利用のサービス等の概要」（設定がある場合のみ）

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名又は記名・押印

別添 1

介護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		
提供サービスの別		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）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス										
①巡回										
・昼間 8時～18時	☒ 有・ ☐ 無	安否確認 2回	食事の場面で確認。不在時は個別訪問							
・夜間 時～ 時	☐ 有・ ☒ 無									
②食事介助	☐ 有・ ☐ 無									
③排泄										
・排泄介助	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・おむつ交換	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
④入浴等										
・清拭	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・一般浴介助	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・特浴介助	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
⑤身辺介助										
・体位交換	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・居室からの移動	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・衣類の着脱	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・身だしなみ介助	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
⑥機能訓練	☒ 有・ ☐ 無		月 4 回	1回 1,100円（税込）						
⑦通院の介助	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
⑧緊急時対応	☒ 有・ ☐ 無		ナースコールで随時対応							
2. 生活サービス										
①家事										
・清掃	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・洗濯	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
②居室配膳・下膳	☐ 有・ ☒ 無	体調不良などにより応相談。								
③理美容	☒ 有・ ☐ 無		外部理美容に依頼代行します。（自費）							
④代行										
・買物	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							
・役所手続	☐ 有・ ☒ 無									
3. 健康管理サービス										
・健康診断	☐ 有・ ☒ 無									
・健康相談	☒ 有・ ☐ 無	随時対応バイタルチェック等 必要に応じて専門機関を紹介								
・生活指導	☐ 有・ ☒ 無									
・医師の往診	☐ 有・ ☒ 無		医療機関紹介	医療費						
4. 入退院時、入院中のサービス										
・入退院時の同行	☐ 有・ ☒ 無									
5. その他サービス										
・レクリエーション	☒ 有・ ☐ 無		随時 日中15分522円（税込） 夜間15分652円（税込）							

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、提供サービス内容が同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注2) 「提供サービスの別」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、サービス提供の状況等に応じ、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。

神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	☐ 個室ではない(相部屋がある)。 ☐ 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 ☐ 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	☐ 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) ☐ 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	☐ 常夜灯がない。 ☐ 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) ☐ 居室の近くでない。 ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	不適合	☒ 居室のある階ごとに設置していない。	各居室にトイレが設置されている
7	面談室	有	適合	☐ プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	非該当			
9	看護・介護職員室	非該当			
10	機能訓練室	非該当			
11	談話室	有			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい施設	非該当			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) ☐ 居室 ☐ 一時介護室 ☐ 浴室 ☐ 脱衣室 ☐ 便所	
17	廊下		適合	☐ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
18	居室等の出入口		適合	☐ 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他（上記項目以外の主な指針不適合事項）

例(必要な職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。

