

サービス付き高齢者向け住宅 「百合ヒルズ」

## 重要事項説明書



令和 6年 4月 1日

社会福祉法人こもはら福祉会

# サービス付き高齢者向け住宅 百合ヒルズ 重要事項説明書

記入年月日	令和6年4月1日
記入者名	石井 健司
所属・職名	サ高住・管理者

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな： しゃかいふくしほうじん こもはらふくしかい) 社会福祉法人 こもはら福祉会	
主たる事務所の所在地	〒518-0609 三重県名張市西田原2000番地	
連絡先	電話番号/FAX番号	0595-66-1234 / 0595-65-3480
	メールアドレス	hananosato0603@komohara.net
	ホームページ	http://www.hananosato-nabari.com
代表者(職名/氏名)	理事長 家里 英夫	
設立年月日	平成 11年 6月 22日	
主な実施事業	P2・3 事業主体が県内で運営する他のサービス事業所概要	

## 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： さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく 「ゆりひるず」)	
	サービス付き高齢者向け住宅「百合ヒルズ」	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒518-0485 三重県名張市百合が丘西5番町2番地	
主な利用交通手段	近鉄大阪線「名張駅」より三重交通バス7分 バス停「百合が丘西4番町」より徒歩1分	
連絡先	電話番号/FAX番号	0595-62-1234 / 0595-62-5656
	メールアドレス	center@komohara.net
	ホームページ	http://www.hananosato-nabari.com
管理者(職名/氏名)	管理者 石井健司(精神保健福祉士・社会福祉士・介護支援専門員・介護福祉士)	
設立年月日	令和 3年 6月 1日	



### 3 事業主体が県内で運営するサービス事業所概要

施設名称	第1はなの里 ※第3はなの里隣接		
事業所の所在地	〒518-0609 三重県名張市西田原2000番地		
電話番号	0595-66-1234	F A X 番号	0595-65-3480
事業内容	法人本部 特別養護老人ホーム（従来型介護老人福祉施設） [50床] ショートステイ事業所（従来型短期入所生活介護） [20床] 身体障害者支援施設 [22床/28名] ケアハウス [20床] デイサービスセンター [40名] 居宅介護支援事業所		

施設名称	第2はなの里 ※第4はなの里隣接 ※第5はなの里近接		
事業所の所在地	〒518-0485 三重県名張市百合が丘西5番町1番地		
電話番号	0595-64-2525	F A X 番号	0595-64-1117
事業内容	特別養護老人ホーム（ユニット型介護老人福祉施設） [50床] ショートステイ事業所（ユニット型短期入所生活介護） [30床] ケアハウス [30床] デイサービスセンター [40名] 居宅介護支援事業所		

施設名称	第3はなの里 ※第1はなの里隣接		
事業所の所在地	〒518-0609 三重県名張市西田原2100番地		
電話番号	0595-67-1110	F A X 番号	0595-67-1101
事業内容	特別養護老人ホーム（ユニット型介護老人福祉施設） [80床] ショートステイ事業所（ユニット型短期入所生活介護） [20床]		

施設名称	第4はなの里 ※第2はなの里隣接 ※第5はなの里近接		
事業所の所在地	〒518-0485 三重県名張市百合が丘西5番町2番地		
電話番号	0595-62-1234	F A X 番号	0595-62-5656
事業内容	サービス付き高齢者向け住宅「百合ヒルズ」 [50室] 多機能ホームゆり（小規模多機能型居宅介護） [29名] ヘルパーステーションゆり（訪問介護事業所） 交流施設		

施設名称	第5はなの里 ※第2はなの里・第4はなの里近接		
事業所の所在地	〒518-0485 三重県名張市百合が丘西5番町27番地		
電話番号	0595-62-1110	F A X 番号	0595-62-3535
事業内容	特別養護老人ホーム（ユニット型介護老人福祉施設） [80床] ショートステイ事業所（ユニット型短期入所生活介護） [20床]		

施設名称	グループホームはなの里（杏・空）※第1はなの里隣接		
事業所の所在地	〒518-0609 三重県名張市西田原2094番地1		
電話番号	0595-66-5554	FAX番号	0595-66-5553
事業内容	グループホーム（認知症対応型共同生活介護）〔18床〕		

施設名称	グループホーム新（あらた）※第3はなの里隣接		
事業所の所在地	〒518-0611 三重県名張市新田2940番地6		
電話番号	0595-48-7313	FAX番号	0595-48-7141
事業内容	グループホーム（認知症対応型共同生活介護）〔18床〕		

施設名称	多機能ホームはなの里 ※第3はなの里隣接		
事業所の所在地	〒518-0611 三重県名張市新田2940番町6		
電話番号	0595-48-7474	FAX番号	0595-48-7141
事業内容	多機能ホーム（小規模多機能型居宅介護）〔29名〕		

施設名称	はなの里 つつじが丘		
事業所の所在地	〒518-0435 三重県名張市つつじが丘北5番町162番地		
電話番号	【GH】0595-41-2005 【デイ】0595-41-2000	FAX番号	0595-41-2010
事業内容	グループホーム（認知症対応型共同生活介護）〔9床〕 デイサービスセンター〔20名〕		

施設名称	西田原保育園		
事業所の所在地	〒518-0609 三重県名張市西田原2340番地1		
電話番号	0595-65-3263	FAX番号	0595-65-9615
事業内容	保育・一時預かり事業〔定員80名〕		

施設名称	桔梗が丘保育園		
事業所の所在地	〒518-0623 三重県名張市桔梗が丘3番町4街区411番地2		
電話番号	0595-65-0827	FAX番号	0595-65-9627
事業内容	保育・一時預かり事業〔定員180名〕		

建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	なし				
	面積	11940.2 m <sup>2</sup>						
建物	権利形態	所有権	抵当権	なし				
	延床面積	5012.64m <sup>2</sup> (うちサ高住部分3292.23m <sup>2</sup> )						
	竣工日	令和3年5月20日			用途区分	共同住宅		
	耐火構造	耐火建築物						
	構造	鉄筋コンクリート						
	階数	3階						
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性					適合している		
居室の状況	総室数	50室		届出又は登録をした室数			50室	
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	収納	面積	室数	
	一般居室個室A	○	○	×	○	22.53m <sup>2</sup>	24	
	一般居室個室B	○	○	×	○	26.04m <sup>2</sup>	7	
	一般居室個室C	○	○	×	○	22.53m <sup>2</sup>	18	
	一般居室個室D	○	○	×	○	34.97m <sup>2</sup>	1	
共用施設	共用トイレ	5ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			2ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			2カ所	
	共用浴室	個室 6ヶ所		大浴場 0ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所		ヶ所			その他：	
	食堂	1ヶ所		面積 146.86 m <sup>2</sup>				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり						
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）1基						
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室
その他	※通報先	1階事務室		※通報先から居室までの到着予定時間			1分	
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	あり	
	スプリンクラー	あり						
	防火管理者	あり	防災計画		あり	避難訓練の年間回数 2回		

※夜間、早朝帯⇒ 19:00（日、祝、年末年始含む）～8:30の通報先は、  
百合ヒルズ宿直（0595-62-1234）

## 5 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		介護が必要となっても、最期まで安心して暮らせる“終の棲家”となるような住まいを目指します。
サービスの提供内容に関する特色		名張市内で幅広く高齢者向けサービスを提供していることもはら福祉会の実績やネットワークを活用し、きめ細かなサービスを提供いたします。
サービスの種類	提供形態	
生活支援サービス	自ら実施	
提供内容		<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握：食事や外出等の機会を利用して、毎日少なくとも1回の本人の安否確認を行います。</li> <li>・生活相談：入居者の生活面、健康面等の心配事の相談を受け付けます。また、相談内容に応じて専門的な助言が必要な場合は、専門機関を紹介します。</li> </ul>
食事の提供	自ら実施	
入居者等の個別的な選択による有償サービス		※別紙のとおり
虐待防止	<ol style="list-style-type: none"> <li>①虐待防止に関する責任者を選定します。（管理者）</li> <li>②成年後見制度の利用を支援します。</li> <li>③苦情解決体制を整備します。</li> <li>④職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。</li> <li>⑤虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通報します。</li> </ol>	
身体拘束	身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じてその方法、期間（最長で1ヶ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録し、経過観察を行います。家族等へ説明を行い、同意をいただきます。	
非常災害対策	<ol style="list-style-type: none"> <li>①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き非常災害対策に関する取り組みを行います。</li> <li>②非常災害に関する具体的計画を立てて、非常災害時の関係機関への通知及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。</li> <li>③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 避難訓練実施時期：毎年2回</li> </ol>	
個人情報の保護 秘密の保持	<ol style="list-style-type: none"> <li>①入居者及び家族等の個人情報に関する取り扱いについて、「個人情報の保護に関する法律」及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関する定めを遵守します。</li> <li>②事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得た入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、契約完了後においても、上記の秘密を保持します。</li> <li>③事業者は、職員の退職後も上記の秘密保持を雇用契約とします。</li> </ol>	

ハラスメント対策	適切なサービスの提供を確保する観点から職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じるものとします。	
衛生管理	感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、法令等において規定されている必要な措置を講じるものとします。また、これらを防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つものとします。	
業務継続計画の策定等	<p>①感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの継続的な提供の実施及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「事業継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるように努めます。</p> <p>②職員に対し、業務継続計画について認知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。</p> <p>③定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。</p>	
緊急時等における対応方法	事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応します。 （緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく）	
三重県のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	

6 職員体制

(職種別の職員の数及びその勤務形態)

実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
管理者	1				1	1.0
生活相談員	1				1	1.0
直接処遇職員						
生活支援員			2		2	0.6
看護職員						
調理員			4		4	2.4
事務員						
その他			3		3	

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 時 ~ 時 分)		
	平均人数	最小時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
介護職員	0 人	0 人

管理者	他の職種との兼務						あり			
	事業に係る資格等		あり		資格等の名称					
	看護職員		生活支援員		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
業務に従事した経験年数に	1年未満				1	1				
	1年以上 3年未満				1					
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									

## 7 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	入院期間が30日以上の場合、31日目から共益費・生活支援サービス費を免除	
利用料金の改定	条件	目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、入居契約書第4条に定める事項により料金の改定を行うものとします。
	手続き	事業者は入居者及び連帯保証人へ事前に通知します。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護3
	年齢	85歳	85歳
居室の状況	部屋タイプ	A	C
	床面積	22.53㎡	22.53㎡
	トイレ	あり	あり
	キッチン	なし	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	0円	0円
月額費用の合計		137,000円	147,000円
家賃		55,000円	65,000円
サービス費用	食費	45,000円	45,000円
	共益費	27,000円	27,000円
	生活支援サービス費	10,000円	10,000円

備考

食費は、一日三食30日間の金額です。（朝食代350円、昼食代550円、夕食代600円）

家賃及び共益費は非課税。食費及び生活支援サービス費は税込みの金額です。

(利用料金の算定根拠等)

家賃	地代、設備備品費、借入利息分を基礎として算定
敷金	なし
前払金	なし
食費	食材費、調理師・栄養士の人件費、厨房設備の管理費用、調理器具・食器等の備品代
共益費	施設の維持管理、共用施設の水道光熱費、消耗品費等
生活支援サービス費	状況把握・生活相談サービスに係る人件費等

(その他の利用料金)

利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別紙のとおり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者のご希望により提供するサービスに関する費用は実費でお支払いいただきます。</li> <li>・同居者の場合は、家賃負担はありませんが、共益費、生活支援サービス費をお支払いいただきます。(同居者は60歳以上の配偶者、兄弟姉妹、親子に限ります。)</li> </ul>

8 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	3	人
	75歳以上85歳未満	13	人
	85歳以上	29	人
要介護度別	自立	6	人
	要支援1	5	人
	要支援2	8	人
	要介護1	12	人
	要介護2	10	人
	要介護3	2	人
	要介護4	2	人
入居期間別	要介護5	0	人
	6か月未満	5	人
	6か月以上1年未満	9	人
	1年以上5年未満	31	人
	5年以上10年未満	0	人



(入居者の属性)

性別	男性	17	人	女性	28	人
男女比率	男性	38	%	女性	62	%
入居率	90 %	平均年齢	85.01 歳	平均要介護度	1.2	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2	人
	社会福祉施設	3	人
	死亡者	0	人
	その他	10	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		(解約事由の例)	—
	入居者側の申し出	10	人
		(解約事由の例)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護度重度化により介護施設入所の為</li> <li>・特養入居決定の為</li> <li>・長期入院療養のため</li> <li>・親族近隣施設等への転居</li> </ul>

9 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

当施設受付窓口の名称	苦情解決責任者 愛須 健生	
	苦情受付担当者 石井 健司	
	秋永 正人	
電話番号/FAX	0595-62-1234 / 0595-62-5656	
対応している時間	平日	8時30分～17時30分
定休日	土・日曜日、祝日、年末年始（12月30日から1月3日）	
行政機関、その他受付機関窓口の名称	三重県社会福祉協議会 三重県福祉サービス運営適正化委員会	
電話番号/FAX	059-224-8111 / 059-213-1222	
対応している時間	平日	8時30分～17時30分

(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	あり
賠償すべき事故が発生した時の対応	事故発生の防止及び発生時対応の指針に基づく
事故対応及びその予防のための指針	あり

(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り組みの状況	あり	ありの場合	「ご意見箱」の設置	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示	なし	
開示の方法				

### 10 入居者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
重要事項説明書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開
債務書評の要旨	公開
財務諸表の原本	公開

### 11 協力医療機関

医療機関名	たなかファミリークリニック
所在地	三重県名張市つつじが丘北5番町30
診療科目	内科・消化器内科・内視鏡内科・小児科

歯科医療機関名	医療法人フルーツ オリーブ歯科
所在地	三重県名張市瀬古口134-2 ハートアイランド1F

### 12 その他

運営懇談会	なし	なしの場合の代替措置の内容	地域との定期的な交流及び入居者家族との個別連絡体制を確保し、当該措置により運営懇談会を代替することを入居者へ説明する
提携ホームへの移行	なし		
三重県のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合		

以上の重要事項説明書の内容について、下記の入居者、連帯保証人に説明を行いました。

説明年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

事業所名 : サービス付き高齢者向け住宅 「百合ヒルズ」

説明者氏名 : \_\_\_\_\_

以上の重要事項の内容、並びに介護サービス等、その他の提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

同意年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(入居者)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

(連帯保証人)

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ 印