

重要事項説明書

記入年月日	2024年7月27日
記入者名	金子知世
所属・職名	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 しんこうふくしかい 社会福祉法人 伸こう福祉会		
主たる事務所の所在地	〒 247-0014 神奈川県横浜市栄区公田町1020-5		
連絡先	電話番号／FAX番号	045-896-1234/045-896-1235	
	メールアドレス	t-kamimura@skfch.com	
	ホームページアドレス	http:// www.shinkoufukushikai.com/	
代表者（職名／氏名）	理事長 / 高田 益江		
設立年月日	平成	11年3月5日	
主な実施事業	特別養護老人ホームクロスハート栄・横浜、グループホーム クロスハート田谷・栄 グループホーム クロスハート金沢・横浜、特別養護老人ホームクロスハート幸・川崎		

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)くろすはーと ふじさわほんまち クロスハート 藤沢本町		
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			
所在地	〒 251-0051 神奈川県藤沢市白旗1-12-26		
主な利用交通手段	小田急江ノ島線「藤沢本町」駅 徒歩10分		
連絡先	電話番号	0466-54-8822	
	F A X 番号	0466-54-7824	
	ホームページアドレス	http:// www.shinkoufukusikai.com	
管理者（職名／氏名）	管理者 / 金子 知世		
開設日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和 2年9月1日	/	平成 26年9月29日 神 2 6 （ 2 ） 0 1 1

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	平成	26年12月1日			～	令和	46年11月30日	
	面積	757.1 m ²							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	令和	2年6月1日			～	令和	46年5月31日	
	延床面積	1,053,24 m ² （うち有料老人ホーム部分 m ² ）							
	竣工日	平成	28年1月18日			用途区分	有料老人ホーム		
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	3 階		（地上		3 階、地階		0 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	総戸数	21 戸		届出又は登録をした室数				20 室	
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積(m ²)	室数	備考（部屋タイプ、相部屋の定員数等）
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.84~19.56	16	1名
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	×	×	○	28.32~28.92	4	1～2名
	一般居室相部屋（夫婦・親族）	○	○	○	○	○	41.83	1	1～2名
共用施設	共用トイレ	3 か所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0 か所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1 か所		
	共用浴室	個室	3 か所			か所			
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 か所			か所		その他：	
	食堂	2 か所		面積	85.2 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備	あり	
	機能訓練室	0 か所		面積	m ²				
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）				1 か所			
	廊下	中廊下	2.031 m		片廊下	m			
	汚物処理室	1 か所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり
		通報先	事務所			通報先から居室までの到着予定時間			1～3分
	その他								
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	なしの場合（改善予定時期）						
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数		2 回	

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		ご入居者がご自身の生活スタイルでお過ごしいただけるよう必要な支援を行ってまいります。
サービスの提供内容に関する特色		お元気な時から介護が必要になっても安心してくらしただくため、その方の生活に必要なサービスを選択してご利用
各サービスの提供形態		
サービス種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・委託	
食事の提供	自ら実施・委託	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	
上記サービスの提供内容		「別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表」のとおり
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	なし	
提供方法		
虐待防止に関する方針		
身体的拘束に関する方針		

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) ほうもんかんごくろすはーとふじさわほんまち 訪問看護クロスハート藤沢本町
主たる事務所の所在地	〒251-0051 神奈川県藤沢市白旗1-12-26
事務者名	(ふりがな) いしかわ なおみ 石川直美
併設内容	訪問看護事業所

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) きょたくかいごしえんくろすはーとふじさわほんまち 居宅介護支援クロスハート藤沢本町
主たる事務所の所在地	〒251-0051 神奈川県藤沢市白旗1-12-26
事務者名	(ふりがな) たなか けいこ 田中慶子
連携内容	居宅介護支援事業所

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	湘南長寿園病院
	住所	藤沢市白旗1-11-1
	診療科目	内科・消化器内科・リハビリテーション科
	協力内容	その他
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	湘南食サポート歯科
	住所	藤沢市本藤沢1-10-14
	協力内容	訪問診療
		その他の場合：

(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】

入居後に居室を住み替える場合				
	その他の場合：			
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無		追加費用		
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無		調整後の内容		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		変更の内容	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸料の支払い義務を怠った場合	
	解約予告期間	相当期間	
入居者からの解約予告期間	1 か月		
体験入居	あり	内容	
入居定員	1 人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者		1		
生活相談員		1	2	
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				
調理員			7	
事務員				
その他職員			4	

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士		1	2	
介護支援専門員		1		
介護職員初任者研修修了者		1	2	

(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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間（時～時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	人	人
介護職員	人	人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務						あり			
		業務に係る資格等		あり		資格等の名称		介護支援専門員・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											
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					1	2				
	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満										
	10年以上										
	備考										
従業者の健康診断の実施状況				あり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		利用権方式	
利用料金の支払い方式		月払い方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	
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		なし	
		内容：	
利用料金の改定	条件	利用料が不相当となった時	
	手続き	協議の上改定	

(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		
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	18.84～19.56㎡	28.32～28.92㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	家賃の2か月分	家賃の2か月分
	火災保険料	なし	なし
月額費用の内訳			
	家賃	74,000～92,000円	100,000～106,000円
	食費	48,600円	48,600円
	管理費	35,000円	45,000円
	光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
	生活サポート費	44,000円	44,000円
	状況把握・生活相談サービス費	生活サポート費に含む	生活サポート費に含む
	サービスの費用		

(利用料金の算定根拠等)

家賃	支払賃料から算定	
敷金	家賃の	2 か月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	食材費、調理人件費及び厨房の水光熱費	
管理費	共用部の水光熱費、維持管理費及び専用部分の水光熱費	
状況把握及び生活相談サービス費	生活サポート費に含む	
光熱水費	管理費に含む	
生活サポート費	生活支援サービスを提供する人件費	
その他介護サービス費	「別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表」のとおり	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
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）		
初期償却額		
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	
前払金の保全先		

7 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	1 人
	75歳以上85歳未満	2 人
	85歳以上	19 人
要介護度別	自立	2 人
	要支援1	3 人
	要支援2	3 人
	要介護1	9 人
	要介護2	5 人
	要介護3	0 人
	要介護4	0 人
	要介護5	0 人
入居期間別	6か月未満	3 人
	6か月以上1年未満	8 人
	1年以上5年未満	13 人
	5年以上10年未満	0 人
	10年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 0 人
入居者数		22 人

(入居者の属性)

性別	男性	3 人		女性	19 人	
男女比率	男性	13.7 %		女性	86.3 %	
入居率	100 %		平均年齢	84 歳	平均介護度	1, 25

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	5 人
	医療機関	1 人
	死亡者	1 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	6 人
		(解約事由の例) 24時間の介護は必要になった為。
	入居者側の申し出	1 人
		(解約事由の例) 夫婦での入居。ご主人ご逝去し有料ホームに転居

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称（設置者）		施設及び本部
電話番号 / F A X		0466-54-8822 /
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		
窓口の名称（有料所管庁）		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（サ高住所管庁）		神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課
電話番号 / F A X		045-210-1111（代表） /
対応している時間	平日	9:00～18:00
定休日		土日祝
窓口の名称 （藤沢市健康福祉サービス苦情調整委員会）		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（虐待の場合）		神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険課介護苦情相談係
電話番号 / F A X		0570-022-110（苦情専用） /
対応している時間	平日	9:00～18:00
定休日		土日祝

(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	加入先	
	加入内容	総合賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		
事故対応及びその予防のための指針		

(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	あり	ありの場合			
		実施日			
		結果の開示			
			開示の方法		
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			
			開示の方法		

9 入居希望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
管理規程	公開していない
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	クロスハート石名坂・藤沢
個人情報の保護			
緊急時等における対応方法			
神奈川県福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
藤沢市有料老人ホーム設置運営指導指針「7. 規模及び構造設備」に合致しない事項			
合致しない事項がある場合の内容			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添 1 事業主体が藤沢市で実施する他の介護保険事業所一覧表
 別添 2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービス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ました。

令和 年（ 年） 月 日
 （入居者）
 住 所
 氏 名 様

（入居者代理人）
 住 所
 氏 名 様

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和 年（ 年） 月 日
 （事業者）
 説明者氏名

(別添1)事業主体が藤沢市で実施する他の介護保険事業所一覧表

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護クロスハート藤沢本町	白旗1-12-26
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	クロスハート本鵠沼・藤沢	本鵠沼3-11-39
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	あり	クロスハート石名坂・藤沢	本藤沢1-10-14
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	クロスハート湘南台・藤沢	円行1-1-7
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	クロスハート円行・藤沢	円行2-13-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援			
＜介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	クロスハート石名坂・藤沢	本藤沢1-10-14
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	クロスハート湘南台・藤沢	円行1-1-7
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	クロスハート円行・藤沢	円行2-13-1
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護医療院	なし		

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

サービスの種類		提供の有無	料金（税抜）※	備 考
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	入浴（一般浴） 介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	15分600円	
	リネン交換	あり	15分600円	
	日常の洗濯	あり	15分600円	
	居室配膳・下膳	あり	15分600円	配膳・下膳セット
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		
	買い物代行	あり	15分600円	交通費は実費
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	管理費に含む	
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	管理費に含む	
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	15分600円	交通費は実費
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	15分600円	交通費は実費
	入院中の見舞い訪問	あり	15分600円	交通費は実費