

# サンカルナ小倉大手町

---

## 重要事項説明書

(一般居室)

- 事業主体 西日本鉄道株式会社
- 運営主体 西鉄ケアサービス株式会社



# サンカルナ小倉大手町 重要事項説明書

		記入年月日	平成 26 年 4 月 1 日
記入者名	加藤 隆俊	所属・職名	支配人

## 1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="radio"/> あり 営利法人
	名称	(ふりがな)にしこっぽんてつどうかぶしきがいしゃ 西日本鉄道株式会社	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒810-8570		
	福岡市中央区天神一丁目 11 番 17 号		
事業主体の連絡先	電話番号	092-734-1307	
	FAX 番号	092-734-1422	
	ホームページ	なし	
	アドレス	<input checked="" type="radio"/> あり <a href="http://www.nishitetsu.co.jp">http:// www.nishitetsu.co.jp</a>	
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	倉富 純男	
	職名	代表取締役社長	
事業主体の設立年月日	明治 41 年 12 月 17 日		

事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス			
介護サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	なし	
訪問入浴介護	あり	なし	
訪問看護	あり	なし	
訪問リハビリテーション	あり	なし	
居宅療養管理指導	あり	なし	
通所介護	あり	なし	
通所リハビリテーション	あり	なし	
短期入所生活介護	あり	なし	
短期入所療養介護	あり	なし	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	
福祉用具貸与	あり	なし	
特定福祉用具販売	あり	なし	
＜地域密着型サービス＞			
夜間対応型訪問介護	あり	なし	
認知症対応型通所介護	あり	なし	
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	
居宅介護支援			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	なし	
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	
介護予防訪問看護	あり	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	
介護予防通所介護	あり	なし	
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	
介護予防支援			
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護老人福祉施設	あり	なし	
介護老人保健施設	あり	なし	
介護療養型医療施設	あり	なし	

## 2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) さんかるなこくからおおてまち サンカルナ小倉大手町	
施設の所在地	〒803-0814	
	北九州市小倉北区大手町 12 番 6 号	
施設の連絡先	電話番号	0120-688-211
	FAX 番号	093-582-9020
	ホームページ	なし
	アドレス	あり <a href="http://www.nishitetsu.co.jp/suncarna/kokura_otemachi/">http://www.nishitetsu.co.jp/suncarna/kokura_otemachi/</a>
施設の開設年月日	平成 25 年 6 月 22 日	
施設の管理者の 氏名及び職名	氏名	加藤 隆俊
	職名	支配人
事業主体の設立年月日	明治 41 年 12 月 17 日	
施設までの主な利用交通手段		
西鉄バス「大手町西」バス停より徒歩約 3 分 西鉄バス「原町一丁目」バス停より徒歩約 3 分 JR「南小倉」駅より徒歩 10 分		
施設の類型及び表示事項		
類型	住宅型有料老人ホーム	
居住の権利形態	利用権方式	
利用料の支払い方法	一時金方式	
入居時の要件	入居時自立・要支援・要介護	
介護保険の利用	在宅サービス利用可	
居室区分	全室個室	
介護保険事業所番号	—	
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日)		
事業の開始年月日	—	
指定の年月日	—	
指定の更新年月日	—	

### 3. 従業員に関する事項

職種別の従業員の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人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		
支配人	1	0	0	0	1	1.0
生活相談員	0	0	0	0	0	0.0
看護職員	2	0	0	0	2	2.0
介護職員	0	6	0	0	6	6.0
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0.0
計画作成担当者	0	0	0	0	0	0.0
栄養士(外部委託)	(1)	—	—	—	—	—
調理員(外部委託)	(6)	—	—	—	—	—
事務員	5	1	0	0	6	6.0
その他従業者	0	0	0	0	0	0.0
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数						38.75
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の数に換算した人数をいう						
従業員の資格						
従業員である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	—	—	—	—		
介護福祉士	—	4	—	—		
実務者研修	—	1	—	—		
介護職員初任者研修	—	1	—	—		
介護支援専門員	—	1	—	—		
従業員である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	—	—	—	—		
作業療法士	—	—	—	—		
言語聴覚士	—	—	—	—		
看護師及び准看護師	—	—	—	—		
柔道整復士	—	—	—	—		
あん摩マッサージ指圧師	—	—	—	—		
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤帯平均人数 (21時～8時)		最小時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0名		0名			
介護職員	2名(宿直者含む)		1名			

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態							
職種	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		
生活相談員	—	—	—	—	—	—	—
看護職員	—	—	—	—	—	—	—
介護職員	—	—	—	—	—	—	—
機能訓練指導員	—	—	—	—	—	—	—
計画作成担当者	—	—	—	—	—	—	—
その他従業者	—	—	—	—	—	—	—
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							38.75
※常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう							
従業員の資格							
従業者である介護職員が有している資格							
資格	延人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
		専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	—	—	—	—	—	—	—
介護福祉士	—	—	—	—	—	—	—
実務者研修	—	—	—	—	—	—	—
介護職員初任者研修	—	—	—	—	—	—	—
介護支援専門員	—	—	—	—	—	—	—
従業者である機能訓練指導員が有している資格							
資格	延人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
		専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	—	—	—	—	—	—	—
作業療法士	—	—	—	—	—	—	—
言語聴覚士	—	—	—	—	—	—	—
看護師及び准看護師	—	—	—	—	—	—	—
柔道整復士	—	—	—	—	—	—	—
あん摩マッサージ指圧師	—	—	—	—	—	—	—
管理者の他の職務との兼務の有無							なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称				
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合(要介護者等の数に対する看護・介護職員の配置比)							—

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等							
区分	職種	看護職員		介護職員		生活相談員	
		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		—	3	—	7	—	—
前年度1年間の退職者数		—	1	—	2	—	—
業務に従事した経験年数		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満の者の人数		—	—	—	—	—	—
1年以上3年未満の者の人数		—	—	—	2	—	—
3年以上5年未満の者の人数		—	—	—	2	—	—
5年以上10年未満の者の人数		2	—	—	—	—	—
10年以上の者の人数		—	—	—	2	—	—
区分	職種	機能訓練指導員		計画作成担当者			
		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		常勤	非常勤	常勤	非常勤		
1年未満の者の人数		—	—	—	—		
1年以上3年未満の者の人数		—	—	—	—		
3年以上5年未満の者の人数		—	—	—	—		
5年以上10年未満の者の人数		—	—	—	—		
10年以上の者の人数		—	—	—	—		
従業者の健康診断の実施状況		なし	あり	直近実施日：11月頃			
従業者研修の実施状況(直近1年間)							
(その内容)							

#### 4. サービスの内容

施設の運営に関する方針		
『基本理念』 「豊かなシニアライフをサポートする」事業を通して、お客さまに“あんしん”と“かいてき”と“ときめき”を提供します。		
『行動理念』 お客さまの笑顔が、私たちの喜びです。笑顔と真心でお客さまに接します。		
『行動ルール』 1. お客さまの思いに寄り添い、共に過ごす時間(とき)を大切にします。 2. 美しく、爽やかに、心を込めてサービスを提供します。 3. スタッフの連携を深め、サービスの質を追求します。		
介護サービスの内容、利用定員等		
個別機能訓練の実施(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
夜間看護体制加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙	
協力医療機関 (1)		
名 称	なす内科クリニック	
所 在 地	北九州市小倉北区大手町 12-4 スピナガーデン大手町 2F	
診療科目	内科、消化器科	
協力の内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療、要介護時往診等に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	
協力医療機関 (2)		
名 称	新小倉病院	
所 在 地	北九州市小倉北区金田1丁目 3 番 1 号	
診療科目	内科、糖尿病センター、呼吸器センター、肝臓病センター、婦人科、リハビリテーション科 外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科	
協力の内容	入居者の健康情報を適宜共有し、通常診療、緊急時の受診及びこれに伴う治療等に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	
協力医療機関 (3)		
名 称	健和会大手町病院	
所 在 地	北九州市小倉北区大手町 15-1	
診療科目	内科、小児科、精神科、神経内科、外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、救急科、感染症内科	
協力の内容	入居者の健康情報を適宜共有し、通常診療、緊急時の受診及びこれに伴う治療等に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	
協力医療機関 (4)		
名 称	新栄会病院	
所 在 地	北九州市小倉北区弁天町 12-11	
診療科目	内科、消化器内科、整形外科、眼科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科	
協力の内容	入居者の健康情報を適宜共有し、通常診療等に協力する。(医療費等は、入居者の自己負担)	
協力歯科医療機関		
名 称	ひらもと歯科医院	
所 在 地	北九州市小倉北区大手町 12-4 スピナガーデン大手町 2F	
診療科目	一般歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科、口臭予防、ホワイトニング	
協力の内容	通常診療、往診等に協力する。(医療費等は、入居者の自己負担)	

要介護時における居室の住み替えに関する事項

要介護時に生活支援サービスを行う場所

一般居室、一時介護室、介護専用居室のいずれかで生活支援サービスを行う。  
 なお、各居室で訪問介護等の介護保険対象の在宅サービスを利用することができる。

入居後に居室を住み替える場合（一般居室から住み替える場合）

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容) ①事業者の指定する医師の意見を聴く。  
 ②入居者の意思を確認する。  
 ③身元引受人等の意見を聴く。

追加的費用の有無 なし  あり

居室利用権の取扱い

(その内容) 一時的な利用であり一般居室の利用権は継続する。

入居一時金償却の調整の有無 なし  あり

従前の居室からの面積の増減の有無 なし  あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無 なし  あり

浴室の変更の有無 なし  あり

洗面所の変更の有無 なし  あり

台所の有無 なし  あり

その他の変更の有無 なし  あり

(その内容) 一般居室から全体の仕様に変更となる。

介護専用居室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)  
 ①事業者の指定する医師の意見を聴く。  
 ②緊急やむをえない場合を除いて一定の観察期間を設ける。  
 ③変更先の場所の概要、介護の内容、費用負担等について入居者及び身元引受人等に説明を行う。  
 ④身元引受人等の意見を聴く。  
 ⑤入居者本人又は身元引受人等の同意を得る。

追加的費用の有無 なし  あり

一時金は変更無し。但し、次の費用は変更となる。  
 月額管理費 : 86,400 円 / 人 (消費税込)  
 月額水光熱費 : 介護専用居室内の水光熱費は上記管理費に含むため不要

居室利用権の取扱い

(その内容) 一般居室の利用権は介護専用居室の利用権に移行する。

入居一時金償却の調整の有無 なし  あり

従前の居室からの面積の増減の有無 なし  あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無 なし  あり

浴室の変更の有無 なし  あり

洗面所の変更の有無 なし  あり

台所の有無 なし  あり

その他の変更の有無 なし  あり

(その内容) 一般居室からの住み替えの場合、全体の仕様に変更となる。

その他へ移る場合( )	なし	あり
判断基準・手続について		
(その内容)		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容)		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		

施設の入居に関する要件			
	自立している者を対象	なし	あり
	要支援の者を対象	なし	あり
	要介護の者を対象	なし	あり
留意事項	<p>[一般居室入居要件]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ご本人に入居の意思があり、入居時に自分の身の回りのことが出来る程度に健康な方</li> <li>○健康保険に加入されている方</li> <li>○確実な身元引受人及び緊急連絡先を立てられる方</li> <li>○1 人入居の場合、原則として入居時年齢が満 65 歳以上である方</li> <li>○ご夫婦で入居の場合、原則として夫婦ともに満 65 歳以上である方</li> <li>○ご夫婦以外の場合、原則として 2 親等以内の関係にあつて、かつ 2 人とも満 65 歳以上である方</li> <li>○他の入居者に伝染する疾患をお持ちでない方</li> <li>○暴力団およびその他の反社会的組織の構成員、親交者、関係者ではない方</li> <li>○その他事業主体が入居を認めた方</li> </ul>		
契約の解除の内容	<p>[入居者からの解除]</p> <p>入居者が契約を解除しようとする時には、30 日前までに文書でその旨を通知することで入居契約の解除を行うことができる。</p> <p>[事業主体からの解除]</p> <p>次のいずれかに該当し、かつ社会通念上、将来にわたって入居契約を維持することが困難と認められる場合には、90 日間の予告期間において、契約を解除する場合がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①集団生活を営むうえで、他の入居者に不利益を及ぼす恐れがあると認められる時</li> <li>②入居申込書等に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した時</li> <li>③月額利用料・その他費用の支払いを正当な理由なくしばしば滞納する時</li> <li>④建物・付帯設備・敷地等を故意または重大な過失により汚損・破損または滅失した時</li> <li>⑤入居契約の内容(禁止または制限される行為)に違反した時</li> <li>⑥入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない時</li> </ul>		
体験入居の内容	一般居室利用料 1泊2日 5,400 円/人(消費税込) ※食費代は別途実費		
入居定員	260 名(一般居室 234 名、介護専用居室 26 名)		
その他			

入居者の状況							
入居者の人数(報告に関する計画の基準日の前月末日)							
要介護度 年 齢	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	
65 歳未満	—	—	—	—	—	—	
65 歳以上 75 歳未満	—	—	—	—	—	—	
75 歳以上 85 歳未満	2	1	—	—	—	3	
85 歳以上	1	—	2	—	—	2	
要介護度 年 齢	自立	要支援 1	要支援 2				合計
65 歳未満	4	—	—				4
65 歳以上 75 歳未満	19	—	1				20
75 歳以上 85 歳未満	30	4	2				36
85 歳以上	4	3	2				9
入居者の平均年齢	77.8						
入居者の男女別人数	男性	22		女性	52		
入居率(一時的に不在となっている者を含む)						56%	
前年度の退去者数とその退所先							
要介護度 退所先	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	
自宅等	—	—	—	—	—	—	
他の有料老人ホーム	—	—	—	—	—	—	
介護保健施設(※)	—	—	—	—	—	—	
その他の社会福祉施設	—	—	—	—	—	—	
医療機関	—	—	—	—	—	—	
死亡者	—	—	—	—	—	—	
その他	—	—	—	—	—	—	
要介護度 退所先	自立	要支援 1	要支援 2				合計
自宅等	2	—	—				—
他の有料老人ホーム	—	—	—				—
介護保健施設(※)	—	—	—				—
その他の社会福祉施設	—	—	—				—
医療機関	—	—	—				—
死亡者	1	—	—				—
その他	—	—	—				—
入居者の入居期間							
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上	合計
入居者数	21	53	—	—	—	—	—

※介護保健施設・・・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設

施設、設備等の状況					
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			あり	なし
居室の状況	区分		客室	人数	1の居室の床面積
	一般居室個室	なし	あり	117	36.57～98.46 m <sup>2</sup>
	一般居室相部屋	あり	なし		m <sup>2</sup>
					m <sup>2</sup>
					m <sup>2</sup>
	介護専用居室個室	なし	あり	24	17.20～19.35 m <sup>2</sup>
	介護専用居室相部屋	あり	なし		m <sup>2</sup>
				m <sup>2</sup>	
一時介護室	なし	あり	2	18.07 m <sup>2</sup>	
共用便所の設置数	11	うち男女別の対応が可能な数			7
		うち車椅子等の対応が可能な数			4
個室便所の設置数	143	個室における便所の設置割合			100%
		うち車椅子等の対応が可能な数			143
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴
		117(一般居室) 1(介護フロア)	2 (男女別大浴場)	1 (介護浴室)	0
その他、浴室の設備に関する事項		床暖房(大浴場、介護浴室)			
食堂の設備状況	厨房設備一式設置有り。(レストラン、ダイニング)				
入居者等が調理を行う設備状況				あり	なし
その他、共用施設の設備状況					
なし	あり	(その内容) 屋外:駐車場(有料) 1階:エントランスホール、フロント、多目的室、レストラン、プライベートダイニング、ラウンジ 2階:リラクゼーションラウンジ、ライブラリーコーナー、美容室(有料)、大浴場(男湯、女湯)、カラオケルーム、娯楽室、和室兼ゲストルーム(ゲストルームとして利用の際は有料) 3階:洗濯室、ルーフテラス(屋上庭園)、デイコーナー、介護浴室(個別浴室、機械浴室) 各階:ゴミステーション			
バリアフリーの対応状況					
(その内容) 居室内及び共用部分について段差を無くしている。					
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
施設の敷地に関する事項					
敷地の面積		2,751.24 m <sup>2</sup>			
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり	

抵当権の設定		(なし)		あり	
賃借(借地)					
(なし)		あり		契約期間	
				始	
				終	
契約の自動更新				なし	
				あり	
施設の建物に関する事項					
建物の延床面積				11,072.25 m <sup>2</sup>	
事業所を運営する法人が所有		なし		一部あり	
				(あり)	
抵当権の設定				(なし)	
賃借(借家)				あり	
(なし)		あり		契約期間	
				始	
				終	
契約の自動更新				なし	
				あり	
利用者からの苦情に対応する窓口等の状況					
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口					
窓口の名称		サンカルナ小倉大手町			
電話番号		0120-688-211			
応答時間		平日		9:00~17:00	
		土曜		9:00~17:00	
		日曜・祝日		9:00~17:00	
定休日等		サンカルナ小倉大手町内事務所は年中無休			
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等					
窓口の名称		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会			
電話番号		03-3272-3781			
応答時間		平日		10:00~16:00	
		土曜		休	
		日曜・祝日		休	
定休日等		土曜、日曜、祝日			
窓口の名称2		北九州市保健福祉局地域支援部 介護保険課			
電話番号		093-582-2771			
応答時間		平日		9:00~17:00	
		土曜		休	
		日曜・祝日		休	
定休日等		土曜、日曜、祝日			
損害賠償責任保険の加入状況					
なし		(あり) (その内容) 運営委託先の西鉄ケアサービス株式会社が加入 保険の名称:賠償責任保険 保険会社名:三井住友海上火災保険株式会社 事業者が対象サービスの業務遂行または遂行後、その際に起因した事故によって、ホーム入居者などに対して生命または身体の障害や財物に損害を与えた場合、事業者が負担する法律上の損害賠償責任を補償。			
その他、介護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に関すること					
(なし)		あり (その内容)			
サービスの提供内容に関する特色等					
(その内容) 生活支援・フロント・緊急対応・健康管理等の各種サービスを提供					

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				
なし	あり	実施した年月日		
		当該結果の開示状況		
		なし	あり	
第三者による評価の実施状況				
なし	あり	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況		
		なし	あり	

5.利用料金

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式				
敷金	円(家賃のヶ月分)						
一時金方式							
一時金及び月単位で支払う利用料							
年齢に応じた金額設定	なし	あり					
要介護状態に応じた金額設定	なし	あり					
料金プラン							
プラン 名称	一時金	月額計 (税込)	(内訳:税込み)				単位:円
			家賃 相当額	介護 費用	食費	水高 熱費	管理費
1人入居	○入居一時金 1,123万円～5,213万円 ○生活支援一時金 367万円(税込み)	132,660	-	-	57,060	実費	75,600
2人入居	○入居一時金 1,463万円～5,553万円 ○生活支援一時金 734万円(税込み)	232,920	-	-	114,120	実費	118,800
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
算定 根拠	家賃相当額	-					
	介護費用	-					
	食費	食材費、人件費、その他経費に基づく費用。 上記金額は、1日3食30日喫食の場合の目安額。 (日替わりメニューを1日3食(朝・昼・夕)喫食の場合:日額1,902円) 入居者の喫食実績合計が月額19,020円/人(消費税込)を下回った場合でも、レストラン安定運営のため基本料金として月額19,020円/人(消費税込)の負担が必要。但し、介護専用居室に住替え後は、この基本料金の適用はない。 治療食、やわらか食等の個別の調理加工を希望する場合は、別途追加料金が必要。					
	水光熱費	実費負担。 介護専用居室に住替え後は管理費に含まれる。					
	管理費	共用施設の維持管理費、運営管理係わる人件費及び業務委託費、備品、消耗品費。 一般居室から介護専用居室へ住替える場合、介護専用居室の管理費に変更となる。					
一時金	○入居一時金 建設費、修繕費、租税公課、保険料等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間の家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。 ○生活支援一時金 介護保険給付対象外のサービス費用として、看護及び介護スタッフを確保し、生活支援サービスを提供するための費用。						
その他に必要な月額利用料			なし	あり			
○生活支援サービスの実施に伴い必要な消耗品費は別途実費負担 ○駐車場:利用希望者は別途申込が必要 普通乗用車用駐車場 :月額19,440円(消費税込)							

一時金の償却に関する事項		
償却開始日の設定	引渡日	引渡日の翌日
初期償却率(%)	15%	
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	入居一時金ごとに異なる	
権利金等(※)の額	なし	
(※)平成24年3月31日までに老人福祉法第29条第1項の規定により届出がされた施設に限る。		
償却年月数 (想定居住期間)	○一般居室償却期間： 居室の引渡日の翌日から144ヶ月(12年)が経過する月における引渡日に応答する日までの実日数 ○介護専用居室標準償却期間： 介護専用居室住替え日の翌日から60ヶ月(5年)が経過する月における引渡日に応答する日までの実日数	
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例		
○償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、以下の算式の基づき、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還する。(算式計算後、少数点以下切捨て) ○償却期間を超える場合、返還金はないが、一時金の追加徴収も行わない。		
<b>■入居者が1人の場合</b>		
<u>①一般居室入居期間中に契約を終了する場合</u>		
○入居一時金返還金 = 基本入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数 ○生活支援一時金返還金 = 生活支援一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数		
<u>②介護専用居室へ住替え後に契約を終了する場合</u>		
○入居一時金返還金 = <b>介護専用居室適用基本入居一時金(※1)</b> ÷ <b>介護専用居室償却期間(※2)</b> の日数 × 契約終了日から介護専用居室償却期間満了日までの日数 ○生活支援一時金返還金 = <b>介護専用居室適用生活支援一時金(※3)</b> ÷ 介護専用居室償却期間の日数 × 契約終了日から介護専用居室償却期間満了日までの日数		
<b>■入居者が2人の場合</b>		
<u>①入居者2人が一般居室入居中に契約を終了する場合</u>		
(イ)入居者2人が同時に契約を終了する場合		
○入居一時金返還金① = 基本入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数 ○入居一時金返還金② = 加算入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数 ○1人当りの生活支援一時金返還金 = 1人当りの生活支援一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数		

(ロ)入居者2人のうち一方が先に契約を終了する場合

○入居一時金返還金

= 加算入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数  
× 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数

○生活支援一時金返還金

= 1人当りの生活支援一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数  
× 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数

(ハ)入居者2人のうち一方が契約を終了した後に、もう一方が契約を終了する場合

○入居一時金返還金

= 基本入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数  
× 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数

○生活支援一時金返還金

= 1人当りの生活支援一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数  
× 契約終了日から一般居室償却期間満了日までの日数

②入居者2人のうち一方もしくは両方が介護専用居室へ住替え後に契約を終了する場合

(イ)入居者2人のうち、先に介護専用居室へ住替えた者が契約を終了する場合

○入居一時金返還金

= **介護専用居室適用加算入居一時金(※4)** ÷ 介護専用居室償却期間の日数  
× 契約終了日から介護専用居室償却期間満了日までの日数

○生活支援一時金返還金

= **介護専用居室適用生活支援一時金** ÷ 介護専用居室償却期間の日数  
× 契約終了日から介護専用居室償却期間満了日までの日数

(ロ)入居者2人のうち一方が介護専用居室へ住替え後に、もう一方が契約を終了する場合

『入居者が1人の場合』の①または②の算式により算出する。

※1、※3、※4 次項の「介護専用居室に住替える場合の調整」の『介護専用居室に住替え後の入居一時金及び生活支援一時金の額』の①(※1)及び②(※4)、並びに③(※3)にて規定される額。

※2 次項の「介護専用居室に住替える場合の調整」の『介護専用居室に住替え後の償却期間(介護専用居室償却期間)』にて規定される期間。

介護専用居室に住替える場合の調整

調整返還金

○一般居室利用者が1人(2人入居で、一方が介護専用居室へ住替え後、または退去後の一般居室1人利用を含む)の場合で、介護専用居室へ住替える場合に、下記の算出方法にて入居一時金の一部を返還する。

調整返還金

$$= \text{基本入居一時金未償却残額}(\ast 5) - \text{介護専用居室住替え基準額}(\ast 6)$$

**※5 基本入居一時金未償却残額**

$$= \text{基本入居一時金} \times \text{返還対象割合}(85\%) \div \text{一般居室償却期間の日数} \\ \times \text{住替日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数}$$

**※6 介護専用居室住替え基準額**

10,000,000 円

○基本入居一時金未償却残額が介護専用居室住替え基準額を下回る場合、調整返還金はない。

介護専用居室に住替え後の入居一時金及び生活支援一時金の額

①介護専用居室適用基本入居一時金

(イ)基本入居一時金未償却残額(前項の※5)が介護専用居室住替え基準額(前項の※6)と同額又は上回る場合

$$\text{介護専用居室適用基本入居一時金} = \text{介護専用居室住替え基準額}$$

(ロ)基本入居一時金未償却残額が介護専用居室住替え基準額を下回る場合

$$\text{介護専用居室適用基本入居一時金} = \text{基本入居一時金未償却残額}$$

②介護専用居室適用加算入居一時金

$$\text{介護専用居室適用加算入居一時金} = \text{加算入居一時金未償却残額}(\ast 7)$$

③介護専用居室適用生活支援一時金

$$\text{介護専用居室適用生活支援一時金} = \text{生活支援一時金未償却残額}(\ast 8)$$

**※7 加算入居一時金未償却残額**

$$= \text{加算入居一時金} \times \text{返還対象割合}(85\%) \div \text{一般居室償却期間の日数} \\ \times \text{住替日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数}$$

**※8 生活支援一時金未償却残額**

$$= \text{1人当りの生活支援入居一時金} \times \text{返還対象割合}(85\%) \div \text{一般居室償却期間の日数} \\ \times \text{住替日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数}$$

介護専用居室に住替え後の償却期間(介護専用居室償却期間)

①入居者が1人の場合

(イ)基本入居一時金未償却残額が介護専用居室住替え基準額と同額又は上回る場合

介護専用居室償却期間 = 介護専用居室標準償却期間

(ロ)基本入居一時金未償却残額が介護専用居室住替え基準額を下回る場合

i)一般居室未償却期間(※9)が介護専用居室標準償却期間と同じ又は上回る場合

介護専用居室償却期間 = 介護専用居室標準償却期間

ii)一般居室未償却期間が介護専用居室標準償却期間を下回る場合

介護専用居室償却期間 = 一般居室未償却期間

※9 一般居室未償却期間

= 住替え日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数

②入居者が2人の場合で、うち一方が先に住替える場合

(イ)一般居室未償却期間が介護専用居室標準償却期間と同じ又は上回る場合

介護専用居室償却期間 = 介護専用居室標準償却期間

(ロ)一般居室未償却期間が介護専用居室標準償却期間を下回る場合

介護専用居室償却期間 = 一般居室未償却期間

③入居者が2人の場合で、うち一方が住替えた後に、または契約を終了した後に、もう一方が住替える場合

上記①の『入居者が1人の場合』の規定を適用する。

○介護専用居室償却期間による償却は、住替え日の翌日から適用する。

保全措置の実施状況

なし

あり

(その内容)

三井住友信託銀行による銀行保証

事業者が万一倒産等に至り、入居者すべてが退去せざるを得なくなった場合、500万円と入居一時金、生活支援一時金未償却残高の合計のうち、低い方を保証金として入居者に支払われる。

三月以内の契約終了による返還金について

三月の起算日

引渡日

引渡日の翌日

契約終了日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用の算定方法

引渡日の翌日から三月以内に契約を終了する(事業者から契約解除の予告をする場合を含む)場合、受領済みの入居一時金及び生活支援一時金(非返還対象部分を含む)を無利息にて返金する。ただし、事業者は、1日当りの利用料を下記算定方法にて算出し、利用期間分(引渡日から契約終了日までの実日数分)の利用料を受領する。

1日当り利用料(少数点以下切捨て)

(1) 入居一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の月数 ÷ 30日

(2) 生活支援一時金 × 返還対象割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の月数 ÷ 30日

※月払いの利用料については日割り計算を行う。

※必要な原状回復費用があれば受領する。

一時金の支払い方法						
一時金のうち 100 万円を入居契約締結時までに、残金を居室の引渡しの前日までに事業者が指定する銀行口座へ振込みにて支払うものとする。						
月払い方式						
月単位で支払う利用料						
年齢に応じた金額設定		なし			あり	
要介護状態に応じた金額設定		なし			あり	
料金プラン						
プラン名称	月額	(内訳)				
	計	家賃相当額	介護費用	食費	水光熱費	管理費
-		-	-	-	-	-
※介護保険サービスの自己負担額はない。						
算定根拠	家賃相当額	-				
	介護費用	-				
	食費	-				
	水光熱費	-				
	管理費	-				
	一時金	-				
一時金方式・月払い方式共通						
介護保険サービスの自己負担額						
内容	-					
人員配置が手厚い場合の介護サービス(再掲)					なし	あり
内容	-					
利用料	-					
算定根拠	-					
支払方法	月単位(日割りの有無 あり・なし)					
料金改定の手続き						
月額利用料については、人件費や諸経費に関して物価の変動、提供サービスの形態の変更、消費税法の変更があった場合、運営懇談会で説明し、意見を聞いたうえで料金の改定を行うものとする。						

## 6. その他

有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	なし	あり
北九州市有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

添付書類

「サンカルナ小倉大手町 生活支援サービス等の一覧表」

「サンカルナ小倉大手町 生活支援サービス基準表」

入居者署名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人署名 \_\_\_\_\_ 印

入居者署名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人署名 \_\_\_\_\_ 印

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_ 印

## サンカルナ小倉大手町 生活支援サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費 で、実施するサービス		特定施設入居者生活介護 費、各種一時金、月額の利用 料等で、実施するサービス		別途利用料を徴収した上 で、実施するサービス		備 考
介護サービス							詳細は添付の「サンカルナ小倉大手町生活支援サービス基準表」を参照
食事介助	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
排泄介助・おむつ交換	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
おむつ代	なし		なし			あり	実費
入浴(一般浴)介助・清拭	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
特浴介助	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
身辺介助(移動・着替え等)	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
機能訓練	なし			あり	なし		フィットネスルームでの健康運動支援を実施
通院介助(協力医療機関)	なし			あり		あり	540 円/10 分+交通費
通院介助(協力医療機関以外)	なし		なし			あり	540 円/10 分+交通費
生活サービス							詳細は添付の「サンカルナ小倉大手町生活支援サービス基準表」を参照
居室清掃	なし		なし			あり	実費
リネン交換	なし			あり		あり	実費
日常の洗濯	なし			あり		あり	1,080 円/回、クリーニングは実費
居室配膳・下膳	なし			あり		あり	540 円/回
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		なし			あり	実費
おやつ	なし		なし			あり	実費
理美容師による理美容サービス	なし		なし			あり	実費
買い物代行(通常の利用区域)	なし			あり		あり	1,620 円/30 分
買い物代行(上記以外の区域)	なし		なし			あり	1,620 円/30 分
役所手続き代行	なし		なし			あり	1,620 円/30 分
金銭・貯金管理	なし		なし		なし		
健康管理サービス							詳細は添付の「サンカルナ小倉大手町生活支援サービス基準表」を参照
定期健康診断	なし			あり		あり	簡易健康診断、人間ドック(各年 1 回)
健康相談	なし			あり	なし		必要に応じ実施
生活指導・栄養指導	なし			あり	なし		必要に応じ実施
服薬支援	なし			あり		あり	必要に応じ実施、一般居室入居時は 185 円/回
生活のリズムの記録(睡眠・排便等)	なし			あり	なし		必要に応じ実施
入退院時・入院中のサービス							詳細は添付の「サンカルナ小倉大手町生活支援サービス基準表」を参照
移送サービス	なし		なし		なし		
入退院時の同行(協力医療機関)	なし			あり	なし		必要に応じ実施
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし		なし			あり	1,620 円/30 分+交通費
入院中の洗濯物交換・買い物	なし			あり		あり	1,620 円/30 分+交通費
入院中の見舞い訪問	なし			あり		あり	1,620 円/30 分+交通費

サンカルナ小倉大手町 生活支援サービス基準表

平成 26 年 4 月 1 日改訂

生活支援サービス対象区分 生活支援サービスを行う場所	自立① 一般居室		自立②(一時介護)				要介護③ 一般居室		要介護④ 介護専用居室	
	生活支援一時金で 実施するサービス	別途費用を徴収して 実施するサービス	生活支援一時金で 実施するサービス	別途費用を徴収して 実施するサービス	生活支援一時金で 実施するサービス	別途費用を徴収して 実施するサービス	生活支援一時金で 実施するサービス	別途費用を徴収して 実施するサービス	生活支援一時金で 実施するサービス	別途費用を徴収して 実施するサービス
介護サービス										
食事介助				個別に実施:1,620 円/30 分	複数の要介護者等に対し1 名のスタッフで実施 (デイビングのみ)	個別に実施:1,620 円/30 分		個別に実施:1,620 円/30 分	複数の要介護者等に対し1 名のスタッフで実施 (デイビングのみ)	個別に実施:1,620 円/30 分
排泄介助、オムツ交換			突発的状況または体調不良 時の排泄介助	オムツ利用時の排泄介助: 1,620 円/30 分	突発的状況または体調不良 時の排泄介助	オムツ利用時の排泄介助: 1,620 円/30 分	突発的状況による排泄介 助	計画的な排泄介助 1,620 円/30 分	突発的状況による排泄介 助	計画的な排泄介助 1,620 円/30 分
おむつ代				実費		実費		実費		実費
入浴(一般浴)介助・清拭 特浴介助(原則、介護ゾーンで実施)			入浴介助または清拭を週1 回	週 1 回を超える場合の入 浴、または清拭、シャワー 浴:1,620 円/30 分	入浴介助または清拭を週1 回	週 1 回を超える場合の入浴 または清拭、シャワー浴: 1,620 円/30 分		入浴または清拭、シャワ ー浴:1,620 円/30 分		入浴または清拭、シャワ ー浴:1,620 円/30 分
身辺介助 (体位交換、移動、着替え、口腔ケア等)			突発的状況または体調不良 時の排泄介助	計画的な身体介助 1,620 円 /30 分	突発的状況または体調不良 時の排泄介助	計画的な身体介助 1,620 円 /30 分		計画的な身体介助 1,620 円/30 分	突発的状況による身体介 助	計画的な身体介助 1,620 円/30 分
機能訓練										
通院介助(協力医療機関)		540 円/10 分+交通費	1 回/月までは必要に応じ実 施	1回/月を超える場合は 540 円/10 分+交通費	1 回/月までは必要に応じ実 施	1 回/月を超える場合は 540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費
通院等の介助(協力医療機関以外または買 い物等、外出付添い)		540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費		540 円/10 分+交通費
生活サービス										
居室清掃(一般居室)		実費		実費				実費		
居室清掃(一時介護室・介護専用居室)							実費		突発的な場合に実施	
リネン交換(一般居室)			週 1 回	週 1 回を超える場合: 540 円/回				実費		
リネン交換(一時介護室・介護専用居室)					週 1 回	週 1 回を超える場合:540 円 /回			突発的な場合に実施	
日常の洗濯			週 1 回(水洗い可能なもの)	週 1 回を超える洗濯: 1,080 円/回、 クリーニングは実費	週 1 回(水洗い可能なもの)	週 1 回を超える洗濯:1,080 円/回、 クリーニングは実費		実費		1,080 円/回 クリーニングは実費
一般居室への配膳・下膳			必要に応じ実施	配膳・下膳:540 円/回				540 円/回		
一時介護室・介護専用居室への配膳・下膳					必要に応じ実施				必要に応じ実施	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		実費		実費		実費		実費		実費
おやつ		実費		実費		実費		実費		実費
理・美容サービス		実費		実費		実費		実費		実費
買い物代行(通常)		週 1 回指定日に実施 1,620 円/30 分	週 1 回指定日に実施		週 1 回指定日に実施			1,620 円/30 分		1,620 円/30 分
買い物代行(上記以外)				1,620 円/30 分		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分
役所手続き代行		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分		1,620 円/30 分
金銭・貯金管理										
安否確認	必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施	
健康管理サービス										
定期健康診断(医療機関で実施)	簡易健康診断(年1回)	人間ドック(年1回)	簡易健康診断(年1回)	人間ドック(年1回)	簡易健康診断(年1回)	人間ドック(年1回)	簡易健康診断(年1回)	人間ドック(年1回)	簡易健康診断(年1回)	人間ドック(年1回)
健康相談・健康管理	必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施	
生活指導・栄養指導	必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施	
服薬支援		185 円/回	必要に応じ実施	185 円/回	必要に応じ実施		必要に応じ実施	185 円/回	必要に応じ実施	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施	
緊急対応(緊急コール、緊急入院等)	その都度		その都度		その都度		その都度		その都度	
入退院時、入院中のサービス										
入退院時の同行(協力医療機関)	必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施		必要に応じ実施	
入退院時の同行(上記以外)		1,620 円/30 分+交通費		1,620 円/30 分+交通費		1,620 円/30 分+交通費		1,620 円/30 分+交通費		1,620 円/30 分+交通費
入院中の見舞い訪問 (洗濯物交換・買い物等)	週 1 回(協力医療機関)	週1回超または協力医療 機関以外 1,620 円/30 分 +交通費	週 1 回(協力医療機関)	週1回超または協力医療機 関以外 1,620 円/30 分+交 通費	週 1 回(協力医療機関)	週1回超または協力医療機 関以外 1,620 円/30 分+交 通費	週 1 回(協力医療機関)	週1回超または協力医療 機関以外 1,620 円/30 分 +交通費	週 1 回(協力医療機関)	週1回超または協力医療 機関以外 1,620 円/30 分+ 交通費

■生活支援サービス対象区分の定義

- 自立①：日常的な健康管理サービス等の提供により自立した生活のできる方。
- 自立②：要介護認定は受けてないが、風邪等の比較的軽い一時的な疾病のある方、術後の療養が必要な方、加齢等により一時的に日常生活に援助が必要な状態となり、生活支援介護が必要とされる方。  
この場合の生活支援一時金で実施するサービス(サンカルナ認定サービス)の提供上限日数は、年間 30 日(計算期間:償却起算日の日付から 1 年間)とします。提供上限日数を超える場合は、別途費用を徴収して実施するサービスとして提供します。  
但し、提供上限日数内であっても、必要性の程度が低い、または、入院、介護保険の適用等其他の方法を優先すべきであると事業者が合理的に判断できる場合は、サンカルナ認定サービスの提供をお断りすることがあります。  
なお、生活支援サービス対象区分「自立①」の生活支援一時金で実施するサービスに該当する項目は、提供上限日数には含まれません。
- 要介護③：要介護認定を受け、在宅サービス等を利用しながら一般居室にて日常生活が可能なる方。
- 要介護④：要介護認定を受け、常時介護が必要で介護専用居室に住み替えをされた方。

※ サービスの提供においては、介護保険サービスを優先します。生活支援サービスは、介護保険サービスの補完的サービスとして提供します。  
 ※ 生活支援サービス基準表記載の「必要に応じ実施」とは、サービス内容・緊急性の度合い・入居者の身体状況・必要性の程度などを総合的にみて事業者が必要と判断した場合となります。  
 ※ 消費税法の改正、物価の変動、サービス形態の変更等により、別途費用を徴収して実施するサービスの費用の額を改定することがあります。