

サンカルナ博多の森ケアステージ

重要事項説明書 (終身利用契約)

- 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

(2022.4.1 改定)

重要事項説明書

記入年月日	2022年4月1日
記入者名	山口 達也
所属・職名	施設長

1. 事業者概要

種類	個人 / (法人)	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) にしにつぼんてつどうかぶしきかいしゃ 西日本鉄道株式会社		
主たる事務所の所在地	〒812-0011	福岡市博多区博多駅前3丁目5番7号	
連絡先	電話番号	092-734-1307	
	FAX番号	092-734-1459	
	ホームページアドレス	http://www.nishitetsu.co.jp	
代表者	氏名	林田 浩一	
	職名	代表取締役社長執行役員	
設立年月日	1908年12月17日		
主な実施事業	運輸業、不動産業、流通業、物流業、レジャー・サービス業 他 ※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)		

2. 運営主体概要

種類	個人 / (法人)	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) にしてつけあさーびすかぶしきかいしゃ 西鉄ケアサービス株式会社		
主たる事務所の所在地	〒812-0011	福岡市博多区博多前三丁目5番7号	
連絡先	電話番号	092-235-3990	
	FAX番号	092-235-3992	
	ホームページアドレス	http://www.nishitetsu-care.co.jp/	
代表者	氏名	鶴野 剛	
	職名	代表取締役社長	
設立年月日	2005年3月23日		
主な実施事業	有料老人ホームの経営、有料老人ホームの運営管理受託事業、 介護保険法に基づく訪問介護事業、介護予防訪問介護事業、介護予防・ 日常生活支援総合事業および夜間対応型訪問介護事業 他		

3. 有料老人ホーム事業の概要

名称	(ふりがな) さんかるなはかたのもりけあすてーじ サンカルナ博多の森ケアステージ	
所在地	〒811-2232	福岡県糟屋郡志免町別府西二丁目23番1号
主な利用交通手段	最寄駅	福岡市営地下鉄「福岡空港」駅 西鉄バス「席田小学校前」バス停
	最寄駅からの交通手段と所要時間	福岡市営地下鉄「福岡空港」駅より徒歩12分 西鉄バス「席田小学校前」バス停より徒歩3分
連絡先	電話番号	092-937-7530
	FAX番号	092-937-7531
	ホームページアドレス	http://www.suncarna.com/hakatanomori_care/
	メールアドレス	—

管理者	氏名	山口 達也
	職名	施設長
建物の竣工日		2005年9月16日
有料老人ホーム事業の開始日		2005年10月1日
※同一建物で有料老人ホーム事業を行っていた場合、当初開始日		2005年10月1日

(類型)【表示事項】

① 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合)		
3 住宅型		
4 健康型		
※1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	4074000326
	指定した自治体名	福岡県
	事業所の指定日	2005年10月1日
	指定の更新日(直近)	2017年10月1日

4. 建物概要

土地	敷地面積	2,375.33 m ²	
	所有関係	① 事業者が自ら全てを所有する土地 2 事業者が自ら一部を所有・一部を賃借する土地 3 事業者が賃借する土地	
		※1又は2に該当する場合	
		抵当権の有無	有 / 無
		※2又は3に該当する場合	
契約期間	有 (年 月 日 ~ 年 月 日) / 無		
	契約の自動更新	有 / 無	
建物	規模	地上5階建 1棟	
		延床面積	全体 4,026.72 m ² うち、有料老人ホーム部分 4,026.72 m ²
	構造	① 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()	
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物 2 事業者が賃借する建物	
		※1に該当する場合	
		抵当権の有無	有 / 無
※2に該当する場合			
契約期間	有 (年 月 日 ~ 年 月 日) / 無		
	契約の自動更新	有 / 無	

居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室 2 相部屋あり ※2に該当する場合					
		最小	人部屋		最大	人部屋	
		便所	浴室	台所	面積	室数・戸数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	有/無	18.10 m ²	78室	介護居室個室
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」のいずれかを記入。							
共用施設	共用便所における便房	14か所	うち男女別の対応が可能な便房		2か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		9か所		
	共用浴室	8か所	個室		4か所		
			大浴場		1か所		
	共用浴室に設置された介助浴槽	3か所	チェア浴		2か所		
			リフト浴		0か所		
			ストレッチャー浴		1か所		
			その他 ()		0か所		
食堂							有/無
入居者や家族が利用できる調理設備							有/無
エレベーター ※複数選択可	① あり (車椅子対応) ② あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし						
消防用設備等	消火器						有/無
	自動火災報知設備						有/無
	火災通報設備						有/無
	スプリンクラー						有/無
	防火管理者						有/無
	防災計画						有/無
その他	ロビー、リハビリルーム、ゲストルーム、健康相談室他						

5. サービスの内容
(全体の方針)

運営の方針	<p>『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、お客様に“あんしん”と“かいてき”と“ときめき”を提供します。</p> <p>『行動理念』 お客様の笑顔が、私たちの喜びです。笑顔と真心でお客様に接します。</p> <p>『行動ルール』 1. お客様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。</p>
サービスの提供内容に関する特色	看護スタッフ 24 時間常駐、 介護にかかわる職員体制：1.5 対 1 以上（要介護者対介護者）
入浴、排せつ又は食事の介護	① サービスの提供あり（事業者が実施） 2 サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし
食事の提供	1 サービスの提供あり（事業者が実施） ② サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① サービスの提供あり（事業者が実施） 2 サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし
健康管理の供与	① サービスの提供あり（事業者が実施） 2 サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし
安否確認又は状況把握サービス	① サービスの提供あり（事業者が実施） 2 サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし
生活相談サービス	① サービスの提供あり（事業者が実施） 2 サービスの提供あり（事業者以外が実施） 3 サービスの提供なし

(介護サービスの内容)

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	(有) / 無	
	夜間看護体制加算	(有) / 無	
	医療機関連携加算	(有) / 無	
	看取り介護加算	(有) / 無	
	認知症専門ケア加算	(I)	有 / (無)
		(II)	有 / (無)
	サービス提供体制強化加算	(I)	(有) / 無
(II)		有 / (無)	
(III)		有 / (無)	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	(有) / 無		
	※有の場合、介護・看護職員の配置率	1.5 : 1	

(医療連携の内容)

医療支援		① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 ()	
協力医療機関	1	名称	まつしま内科クリニック
		住所	福岡市東区松島 1-40-2
		診療科目	内科、循環器科
		協力内容	原則年2回の健康診断の実施、訪問診療、各種検査、各種予防接種 ※医療費その他の費用は入居者負担
	2	名称	医療法人社団 緑風会 水戸病院
		住所	糟屋郡志免町志免東 4-1-1
		診療科目	精神科、神経内科
		協力内容	精神症状に関する助言のための精神科医の派遣
	3	名称	社会医療法人社団 至誠会 木村病院
		住所	福岡市博多区千代 2-13-19
		診療科目	外科、整形外科、消化器内科、脳神経外科、消化器外科、肝・胆・膵外科、大腸・肛門外科、緩和ケア内科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、循環器内科
		協力内容	採血、点滴、その他必要に応じた医療サービス、予防接種、介護保険主治医意見書の作成 ※医療費その他の費用は入居者負担
	4	名称	医療法人 うえの病院
		住所	糟屋郡志免町志免 2-10-20
		診療科目	外科、消化器内科、消化器外科、内視鏡外科、大腸・肛門外科、血液透析内科、リハビリテーション科
		協力内容	採血、点滴、その他必要に応じた医療サービス、予防接種、介護保険主治医意見書の作成 ※医療費その他の費用は入居者負担
5	名称	別府歯科医院	
	住所	福岡市東区千早 4-27-1	
	協力内容	歯科往診 ※医療費その他の費用は入居者負担	

※診療科目は医療機関側の都合により変更になる場合がある。その場合は、当該情報を入手次第、掲示にて通知する。

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他 (全て介護居室)	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	有 / (無)	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	有 / (無)	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	有 / (無)
	便所の変更	有 / (無)
	浴室の変更	有 / (無)
	洗面所の変更	有 / (無)
	台所の変更	有 / (無)
	その他の変更	有 / (無) ※ 有の場合、 変更内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	1 自立している者 ② 要支援の者 ③ 要介護の者
留意事項	<p>【入居条件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○満 70 歳以上の方 ○身体機能の低下や認知症等により常時介護を必要とされる方 ○健康保険・介護保険に加入されている方 ○確実な身元引受人及び連帯保証人並びに緊急連絡先を立てられる方 ○公的介護保険制度における要支援 1～要介護 5 の認定を受けておられる方 ○自傷・他害の恐れのない方 ○他の入居者に伝染する疾患をお持ちでない方 ○暴力団およびその他の反社会組織の構成員、親交者、関係者ではない方 ○その他、事業者が入居を認めた方

契約の解除の内容	① 入居者が死亡したとき ② 事業者が契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき ③ 入居者が契約の解除をおこなったとき	
事業者から解約を求める場合	解約条項	[事業者からの解除] 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。 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とき。 ② 本契約を締結するにあたり入居契約書に虚偽の事項を記載する等により入居したとき。 ③ 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき。 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とき。 ⑤ 入居契約書第17条(承認事項)の規定に違反したとき。 ⑥ 入居者の行動が、他の入居者及び職員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及び接遇方法ではこれを防止することができないとき。 ⑦ 入居者及びその家族等による職員に対する脅迫的な言動または暴力や、偽計・威力業務妨害、信用毀損行為、ハラスメント行為等をしたとき。
	解約予告期間	90日間
入居者からの解約予告期間	30日間	
体験入居	(有) / 無	
	※ 有の場合、内容	1泊2日 20,000円/人 (消費税込) ※食費(3食分を含む)
入居定員	78人	
その他		

6. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載する。(同一法人が運営する他の事業所と有料老人ホームを兼業する職員も記載することがある。)

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数※
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	39	29	10	35.63
うち介護職員	30	22	8	27.67
うち看護職員	9	7	2	7.96
機能訓練指導員	1	1	0	1
計画作成担当者	2	2	0	1.5
栄養士 (外部委託)	3	3	0	—
調理員 (外部委託)	5	5	0	—
事務員	4	4	0	—
その他職員	2	2	0	—
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				38.75時間
※ 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。				

(介護職員が有している資格の総数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士	1	0	
介護福祉士	27	4	
実務者研修の修了者	1	0	
初任者研修の修了者	4	4	
介護支援専門員	2	0	

(機能訓練指導員が有している資格の総数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	0	0	
理学療法士	1	0	
作業療法士	0	0	
言語聴覚士	0	0	
柔道整復士	0	0	
あん摩マッサージ指圧師	0	0	

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	16時30分～9時30分	
	平均人数	最小時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	1人
介護職員	4人	3人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合（一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	① 1.5 : 1 以上 2 2 : 1 以上 3 2.5 : 1 以上 4 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	1.5 : 1
※ 広告、パンフレット等における記載内容と合致すること		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	有料老人ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名所	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務									有 / (無)	
	業務に係る資格等									有 / (無)	
		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年間の採用数		6	2	5	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		3	3	3	3	0	0	0	0	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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	1	6	4	0	0	0	0	0	0
	10年以上	7	1	12	2	1	0	1	0	2	0
従業者の健康診断の実施状況									(有) / 無		

7. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】		① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式				
利用料金の支払い方式 【表示事項】		1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式 ④ 選択方式				
		※ 4の場合 複数選択可 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>①</td> <td>全額前払い方式</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>一部前払い・一部月払い方式</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>月払い方式</td> </tr> </table>	①	全額前払い方式	②	一部前払い・一部月払い方式
①	全額前払い方式					
②	一部前払い・一部月払い方式					
3	月払い方式					
年齢に応じた金額設定		④ / 無				
要介護状態に応じた金額設定		有 / ④				
入院等による不在等における 利用料金（月払い）の取扱い		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				
利用料金の 改定	条件	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に変更、消費税法の変更があった場合。				
	手続き	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。				

(利用料金のプラン)

(税込)

		終身利用契約A	終身利用契約B	
入居者の状況※1	要介護度	要支援・要介護	要介護	
	年齢	70歳～	70歳～	
居室の状況※2		介護居室	介護居室	
床面積		18.10 m ²	18.10 m ²	
便所		○ / 無	○ / 無	
浴室		有 / ○	有 / ○	
台所		有 / ○	有 / ○	
入居時点で必要な費用	前払金※3	入居一時金	6,600,000～15,400,000円	
		介護等一時金	0円	
	敷金	—	—	
月額費用の合計※4		226,609～303,550円	156,122～221,050円	
家賃		—	—	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用	1割負担	7,209～28,050円	
		2割負担	14,418～56,100円	
		3割負担	21,627～84,150円	
	介護保険外	食費	65,400円	65,400円
		管理費	71,500円	71,500円
		介護費用※5	82,500円	0円
		光熱水費	—	—
その他		—	—	
都度払いとなるサービス		○ / 無	○ / 無	
<p>※1 入居者の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、サービス費用が最低価格となるプラン及び最高価格となるプランを含めて記載しています。</p> <p>※2 居室の状況に応じて複数の月額プランを設定している場合は、家賃が最低価格となるプラン、最高価格となるプラン及び最多室数・戸数となるプランを含めて記載しています。</p> <p>※3 利用料金の支払い方式が選択方式の場合は、前払金の有無以外の条件が同一となる2つのプランを含めて記載しています。</p> <p>※4 月ごとの利用日数に応じて月額プランを設定している場合は、利用日数を30日として記載しています。</p> <p>※5 有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記載しています。(訪問介護などの介護保険サービスに係る介護費用は、事業者によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していません。)</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	—
敷金	—
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない 介護にかかわる職員体制において、基準以上の看護または介護スタッフを確保し、介護サービスを提供するための費用。サービスに係る介護職員数を基に1人あたりの負担金額を算出。
管理費	共用施設の維持管理費・水光熱費、運営管理に係わる人件費及び業務委託費、水光熱費、備消耗品費。
食費	食材費、人件費、その他経費に基づく費用。1日3食30日喫食の場合の目安額。(朝食：432円、昼食：648円、夕食1,100円) 治療食、きざみ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。 ※有料老人ホームにおける食費(飲食料品の提供の対価)に係る消費税については、1食640円以下、またその1日累計額が1,920円に達するまでは、軽減税率(8%)の対象となる。本物件では、この軽減税率の対象となる飲食料品の提供を、アルコール飲料を除く飲食料品とする。
光熱水費	管理費に含む。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	新聞購読料/医療費/消耗品費(おむつ代等)/交通費(付添者分を含む)/クリーニング代(外部業者依頼のもの)/日用雑貨費用/ゲストルーム利用料(1人3,300円/泊、2人目以降の追加料金2,200円/泊/人)等

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護等に対する自己負担	基本報酬及び前掲の加算の利用者負担分。
特定施設入居者生活介護等における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	(前掲)

(前払金の受領)

算定根拠	<p>○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家賃相当額。</p> <p>○介護等一時金（Bパターンのみ） 「介護費用」と同じ。</p>	
想定居住期間 (償却年月数)	年齢は入居契約締結時の年齢	
	70歳～74歳	84か月
	75歳～79歳	72か月
	80歳～84歳	60か月
	85歳～89歳	48か月
90歳以上	36か月	
償却の開始日	引渡日の翌日	
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）	<p>入居一時金ごとに異なる。</p> <p>※入居一時金の詳細は入居契約書参照。</p>	
初期償却率	25%	
返還金の算定方法	<p>入居後3月以内の契約終了</p> <p>事業者は、老人福祉法施行規則に従って、引渡し後3月が経過する日（引渡日の翌日から3月が経過する月において引渡日に応答する日であり、以下「短期解約特例期間の満了日」という。）までの間に契約を終了する場合（事業者から契約解除の予告をする場合を含む）を短期解約特例として定め、受領済みの入居一時金及び介護等一時金（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、施設利用期間分（居室の引渡日から起算して契約終了日までの実日数分）の利用料を受領する。</p> <p>-----</p> <p>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（75%）÷償却期間の月数÷30日 (2) 介護等一時金×返還対象割合（75%）÷償却期間の月数÷30日 （Bパターンのみ）</p> <p>-----</p> <p>※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。</p>	
	<p>入居後3月を超えた契約終了</p> <p>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、以下の算式に基づき、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還する。（各算式計算後、少数点以下切捨て）</p> <p>-----</p> <p>○入居一時金返還金 =入居一時金 × 75% ÷ 償却期間の日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>○介護等一時金返還金（Bパターンのみ） =介護等一時金 × 75% ÷ 償却期間の日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>-----</p>	

前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	④ 全国有料老人ホーム協会	公益社団法人全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度に加入。 当社が協会に個別入居者の拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざる得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後でも保証金として 500 万円が入居者に支払われる。 (500 万円は前払い金総額に対する保証額)
	5 その他 ()	

8. 入居者の状況 (入居者の人数)

性別	男性	5 人	女性	42 人
年齢別	65 歳未満	0 人	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	5 人	85 歳以上	40 人
要介護度別	自立	0 人	要支援 1	2 人
	要支援 2	1 人	要介護 1	7 人
	要介護 2	4 人	要介護 3	16 人
	要介護 4	8 人	要介護 5	9 人
入居期間別	6 か月未満	7 人	6 か月以上 1 年未満	3 人
	1 年以上 5 年未満	28 人	5 年以上 10 年未満	5 人
	10 年以上 15 年未満	4 人	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	91.9 歳
入居者数の合計	47 人
入居率※	60.3%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。 なお、一時的に不在となっている者も入居者に含みます。	

(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	0 人
	医療機関	0 人	死亡者	14 人
	その他	0 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	0 人		
		(解約事由の例)		

9. 苦情・事故等に関する体制
(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		サンカルナ博多の森ケアステージ (生活相談員)	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
電話番号		092-937-7530	03-3548-1077
住所		糟屋郡志免町別府西 2-23-1	東京都中央区日本橋 3-5-14 アイ・アンド・イー日本橋ビル 7階
対応している時間	平日	9:00~17:00	10:00~17:00(月曜・水曜・金曜)
	土曜	9:00~17:00	休
	日曜・祝日	9:00~17:00	休
定休日		無	火曜・木曜・土曜・日曜・祝日
窓口の名称		志免町役場福祉課/ 高齢者サービス係	福岡県介護保険広域連合 糟屋支部
電話番号		092-935-1039	092-652-3111
住所		糟屋郡志免町志免中央 1-1-1	糟屋郡久山町大字久原 3168-1 粕屋医師会館広域施設 3F
対応している時間	平日	8:30~17:00	8:30~17:15
	土曜	休	休
	日曜・祝日	休	休
定休日		土曜・日曜・祝日	土曜・日曜・祝日
窓口の名称		福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口	
電話番号		092-642-7859	
住所		福岡市博多区吉塚本町 13-47	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	休	
	日曜・祝日	休	
定休日		土曜・日曜・祝日	

(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	① 加入済み 2 未加入		
	※1の場合	加入する保険会社の名称	損害保険ジャパン株式会社
		加入する保険の名称	賠償責任保険
	加入する保険の内容	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。	
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	① 対応あり (事故対応及びその予防のための指針あり) 2 対応あり (事故対応及びその予防のための指針なし) 3 対応なし		

(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	① 取組あり 2 取組なし		
	※1の場合	実施日・開始日	2021年6月28日
		結果の開示	① あり (結果資料郵送) 2 なし
第三者による評価の実施状況	① 実施済み 2 未実施		
	※1の場合	実施日	2011年12月21日
		評価機関名称	福岡県社会福祉協議会
		結果の開示	① あり (介護サービス情報公表システム) 2 なし

10. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 い	② 入居希望者に交付	3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 い	② 入居希望者に交付	3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 い	2 入居希望者に交付	③ 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 い	2 入居希望者に交付	3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 い	2 入居希望者に交付	③ 公開していない

11. その他

運営懇談会	① 設置済み 2 未設置（代替措置あり） 3 未設置（代替措置なし）
	※ 1の場合、開催頻度 年4回
	※ 2の場合、代替措置の内容
提携ホームへの移行【表示事項】	1 移行あり（提携ホーム名： ） ② 移行なし
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	① 届出あり 2 届出なし（届出義務なし） 3 届出なし（届出義務あり）
有料老人ホーム設置運営指導指針「6. 規模及び構造設備」への適合状況 ※複数選択可	1 不適合事項あり（代替措置を実施済み） 2 不適合事項あり（将来の改善計画策定済み） 3 不適合事項あり（1又は2以外） ④ 不適合事項なし 5 有料老人ホーム以外の制度に基づく構造設備
※ 1、2又は3の場合、不適合事項の内容 ※ 該当する項目にチェック	<input type="checkbox"/> 居室が個室ではない（ <input type="checkbox"/> 全室 ・ <input type="checkbox"/> 居室の一部） <input type="checkbox"/> 一般居室の1人当たり床面積が13㎡未満 （ <input type="checkbox"/> 全室 ・ <input type="checkbox"/> 居室の一部） <input type="checkbox"/> 廊下の幅員が基準を満たさない（具体的に） <input type="checkbox"/> 消防法等に定める設備等の設置なし （ <input type="checkbox"/> 自動火災報知設備・ <input type="checkbox"/> 通報装置・ <input type="checkbox"/> スプリンクラー） <input type="checkbox"/> その他（具体的に）
※ 1の場合、代替措置の概要	
※ 2の場合、改善計画の概要	
※ 5の場合、構造設備の基準となる制度の名称	1 サービス付き高齢者向け住宅登録制度（登録済み） 2 高齢者専用賃貸住宅登録制度（登録済み）
有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導の有無 ※複数選択可	1 指導事項あり（過去1年以内に指導） 2 指導事項あり（未改善のまま、指導から1年経過） ③ 指導事項なし
※ 1又は2の場合、指導内容	

1 2. 承認事項

入居者は、目的施設の利用にあたり、目的施設またはその敷地内において、次の各号に掲げる事項を承認した上で入居するものとします。

1. 周辺環境について

- (1) 本契約締結時の周辺環境は、今後建物等の建設に伴って将来変化する場合があること。また、建物等の建設に際し、騒音、振動、粉塵等が発生する場合があること。
- (2) 目的施設に入居する際は、周辺環境並びに交通利便について、現地にて確認すること。

2. 近隣関係について

- (1) 近隣住民への不快行為または迷惑行為をしないこと。
- (2) 目的施設の周辺道路において路上駐車など、近隣住民への迷惑となる行為をしないこと。また、来訪者に対しても、路上駐車等をさせないように指導を行うこと。

3. 住環境の維持について

- (1) バルコニーや共用廊下の手摺に寝具や洗濯物等を干す、下着のままで廊下を出歩くなどの行為は自粛し、住環境と品位の保持に努めること。
- (2) 良好な相関関係を構築するため、近隣住民とのプライバシー生活騒音について配慮すること。

4. 音・振動等について

- (1) 次の場合に騒音・振動・臭気・熱気等が発生すること。
 - ① 給排水ポンプの稼働時
 - ② 建物の排気ダクトのファン稼働時
 - ③ エレベーター稼働時
 - ④ 居室内における換気扇、給湯器、エアコン室外機、洗濯機、給排水設備等の使用時
 - ⑤ 共用部分における換気扇、エアコン室外機、給排水設備等の使用時
 - ⑥ 出入口扉の開閉時
 - ⑦ ゴミ収集車のゴミ回収時
 - ⑧ 屋根、バルコニー、屋上、階段等の点検・清掃・歩行時・利用時
 - ⑨ 管理室・中央監視室における各種警報等作動時
 - ⑩ 防災設備作動時（火災警報設備・非常警報設備・スプリンクラー等）
 - ⑪ 共用部分における風除室、エントランスホールの自動扉の開閉時
 - ⑫ その他上下階段及び近隣住民の日常生活に伴うもの
- (2) 入居後は、騒音等の問題が起きないように各入居者にて配慮すること。日常生活音については、家族構成・生活習慣等により異なり、入居者によって騒音と感じる度合いが異なりますので、万一本件に関しトラブルが発生した場合は、当事者同士の話し合いで解決すること。

5. 居室などについて

- (1) 居室および共用部分の柱の太さ、梁の大きさ、壁厚等については建物の構造上、設計図書とは多少の差異が生じる場合があること。
- (2) 居室内の居間・食事室及び各寝室には電話回線用のモジュージャックが設置されており、全て配線済であるが、電話回線を使用する際にNTTでの所定の手続きが必要となり、その費用は入居者が負担すること。
- (3) 衛星放送（BS、CS）については、目的施設に設置したパラボラアンテナで共同受信可能であるが、視聴に関しては、衛星放送チューナーまたは衛星放送対応のテレビ、ビデオ及び放送業者との手続きが必要なこと。また、その際の費用は入居者が負担すること。さらに、CSについては、視聴可能なチャンネルに制限があること。尚、目的施設には110°CSアンテナを設置していること。
- (4) 目的施設のバルコニー等、共用部分等の手摺等に洗濯物、寝具等をかけないこと。また、これらの外側にフラワーポット等を設けないこと。
- (5) 本物件は断熱材を使用する等の結露対策を施しておりますが、気象条件、利用方法、室内換気状況等により結露が生じる場合があること。日常の通風・換気等については十分に注意すること。

6. 落下物防止について

- (1) 目的施設は中高層建築物であるため、本物件からの落下物が周囲に重大な損害を及ぼす可能性あること。入居者（来訪者等を含む。）は、落下物による事故を発生させないよう十分に注意すること。なお、落下物等による第三者への損害に関し、事業主、運営者は一切の責を負わないこと。

7. その他

- (1) 目的施設内でのペットの飼育は禁止されていること。
- (2) 各住戸には給排水設備、衛生設備、空調設備、換気設備等の点検口、消防用設備が設置される場合があること。そのため、管理会社等の管理関係者が事前に通知したうえで、居室内に立入り、点検作業等を行う場合があること。
- (3) 防災防犯
- ① 居住者は互いに事故・火災などの災害や盗難防止に注意して協力体制をとること。
 - ② 災害や犯罪が発生したり、その恐れがある時は直ちに警察や消防署へ連絡すると同時に積極的に協力すること。
- (4) 防火避難
- ① 廊下・階段・バルコニー等の共用部分について、消火、避難時に支障となる恐れのある場所には物を置かないこと。
 - ② 火災で避難する時は窓や扉を閉じ延焼の防止に努めること。
 - ③ 火災や地震などの災害で避難する時は、絶対にエレベーターを使用しないで非常階段を利用すること。
 - ④ 災害状況で住戸の玄関から避難できない時はバルコニーを通り、東側避難滑り台を使って避難すること。
- (5) 禁止事項
- ① 違法な危険物を建物内へ搬入すること。
 - ② 共用部分や敷地の改造・改築など許可なく原状変更をすること。
 - ③ 敷地・共用部分・専用使用部分に看板等を許可なく設置すること。
 - ④ 各住戸の玄関扉・窓ガラス部分にプレート・標識等を取付けること。またポスター・ステッカー類を貼付すること。
 - ⑤ エレベーターを利用する場合で、エレベーターの重量制限を超える大物重量物を建物内に搬入すること。
 - ⑥ 共用廊下・非常階段等に私物を置くこと。
 - ⑦ バルコニーに物置その他の工作物を設置したり、落下物や飛散して階下の入居者に迷惑を及ぼす恐れのある物を置くこと。
 - ⑧ 他の入居者や近隣住民に迷惑を掛けるような騒音・振動・悪臭を発生させること。
 - ⑨ トイレに不溶物（廃油・吸い殻・生理用品等）を流すこと。
 - ⑩ 共用廊下や非常階段に水を流すこと。その他、建物の管理や使用について居住者の共同利益に反する行為をすること。

添付書類：別添1（別に実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

入居者署名

印

身元引受人署名

印

説明年月日 年 月 日

説明者署名

印

※ 契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業者が福岡県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	有 / (無)		
訪問入浴介護	有 / (無)		
訪問看護	有 / (無)		
訪問リハビリテーション	有 / (無)		
居宅療養管理指導	有 / (無)		
通所介護	有 / (無)		
通所リハビリテーション	有 / (無)		
短期入所生活介護	有 / (無)		
短期入所療養介護	有 / (無)		
特定施設入居者生活介護	(有) / 無	サカケ博多の森	糟屋郡志免町別府西2-24-3
福祉用具貸与	有 / (無)		
特定福祉用具販売	有 / (無)		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有 / (無)		
夜間対応型訪問介護	有 / (無)		
認知症対応型通所介護	有 / (無)		
小規模多機能型居宅介護	有 / (無)		
認知症対応型共同生活介護	有 / (無)		
地域密着型特定施設入居者生活介護	有 / (無)		
看護小規模多機能型居宅介護	有 / (無)		
居宅介護支援	有 / (無)		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	有 / (無)		
介護予防訪問入浴介護	有 / (無)		
介護予防訪問看護	有 / (無)		
介護予防訪問リハビリテーション	有 / (無)		
介護予防居宅療養管理指導	有 / (無)		
介護予防通所介護	有 / (無)		
介護予防通所リハビリテーション	有 / (無)		
介護予防短期入所生活介護	有 / (無)		
介護予防短期入所療養介護	有 / (無)		
介護予防特定施設入居者生活介護	(有) / 無	サカケ博多の森	糟屋郡志免町別府西2-24-3
介護予防福祉用具貸与	有 / (無)		
特定介護予防福祉用具販売	有 / (無)		
＜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	有 / (無)		
介護予防小規模多機能型居宅介護	有 / (無)		
介護予防認知症対応型共同生活介護	有 / (無)		
介護予防支援	有 / (無)		
＜介護福祉施設＞			
介護老人福祉施設	有 / (無)		
介護老人保健施設	有 / (無)		
介護療養型医療施設	有 / (無)		

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						(有) / 無
	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス（利用者一部負担※1）	個別の利用料で実施するサービス				備考※4
		(利用者が全額負担)	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	(有) / 無	有 / (無)				詳細は添付の「サンカルナ博多の森ケアステージ介護等サービス基準表」を参照
排泄介助・おむつ交換	(有) / 無	有 / (無)				
おむつ代		(有) / 無		○	実費負担	
入浴（一般浴）介助・清拭	(有) / 無	(有) / 無		○	1,100円/回(30分)	
特浴介助	(有) / 無	(有) / 無		○	1,100円/回(30分)	
身辺介助（移動・着替え等）	(有) / 無	有 / (無)				
機能訓練	(有) / 無	有 / (無)				
通院介助	(有) / 無	(有) / 無		○	1,650円/30分+交通費実費	
生活サービス						
居室清掃	(有) / 無	有 / (無)				詳細は添付の「サンカルナ博多の森ケアステージ介護等サービス基準表」を参照
リネン交換	(有) / 無	(有) / 無		○	1,650円/回	
日常の洗濯	(有) / 無	(有) / 無		○	クリーニング代は実費	
居室配膳・下膳	(有) / 無	有 / (無)				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		(有) / 無		○		
おやつ		有 / (無)				
理美容師による理美容サービス		(有) / 無		○	実費負担	
買い物代行	(有) / 無	(有) / 無		○	1,650円/30分+交通費実費	
役所手続き代行	有 / (無)	(有) / 無		○	1,650円/30分	
金銭・貯金管理		有 / (無)				
健康管理サービス						
定期健康診断		有 / (無)				詳細は添付の「サンカルナ博多の森ケアステージ介護等サービス基準表」を参照
健康相談	(有) / 無	有 / (無)				
生活指導・栄養指導	(有) / 無	有 / (無)				
服薬支援	(有) / 無	有 / (無)				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	(有) / 無	有 / (無)				
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	(有) / 無	有 / (無)				詳細は添付の「サンカルナ博多の森ケアステージ介護等サービス基準表」を参照
入退院時の同行	(有) / 無	有 / (無)				
入院中の洗濯物交換・買い物	(有) / 無	(有) / 無		○	1,650円/30分+交通費実費	
入院中の見舞い訪問	(有) / 無	(有) / 無		○	1,650円/30分+交通費実費	

※1 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割又は3割の利用者負担）。

※2 「有」の場合は、各種サービスの費用が、月額の利用料に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、該当する欄に「○」を記入する。

※3 都度払いの場合は、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

※4 サービスの範囲や条件を明確に記入する。