

サンカルナ二日市

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

(H28.7.1 改訂)

重要事項説明書

記入年月日	平成28年7月1日
記入者名	大井 博
所属・職名	支配人

1. 設置者概要

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がいしゃ 西日本鉄道株式会社		
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	
連絡先	電話番号	092-734-1307	
	FAX番号	092-734-1422	
	ホームページアドレス	http://www.nishitetsu.co.jp	
代表者	氏名	倉富 純男	
	職名	代表取締役社長	
設立年月日	明治41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 (別の実施する介護サービス一覧表)		

2. 有料老人ホーム事業の概要

名称	(ふりがな) さんかるなふつかいち サンカルナ二日市		
所在地	〒818-0061	筑紫野市紫二丁目4番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	西鉄天神大牟田線「紫」駅・JR鹿児島本線「二日市」駅	
	最寄駅からの交通手段と所要時間	西鉄天神大牟田線「紫」駅より徒歩1分 JR鹿児島線「二日市」駅より徒歩6分	
連絡先	電話番号	092-918-5711 (フリーダイヤル0120-242-668)	
	FAX番号	092-918-5722	
	ホームページアドレス	http://www.nishitetsu.co.jp/suncarna/futukaichi/	
	メールアドレス	—	
管理者	氏名	大井 博	
	職名	支配人	
建物の竣工日	昭和 / (平成)	23年	7月 25日
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 / (平成)	23年	8月 25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	昭和 / 平成	年	月 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		
	指定した自治体名		
	事業所の指定日	平成	年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	6,938.89 m ²		
	所有関係	<input checked="" type="radio"/> 1 設置者が自ら全てを所有する土地 <input type="radio"/> 2 設置者が自ら一部を所有・一部を賃借する土地 <input type="radio"/> 3 設置者が賃借する土地		
		※1又は2に該当する場合		
		抵当権の有無	有 / <input checked="" type="radio"/> 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	9階建		
		2棟（内1棟4階建）		
		延床面積	全体 12,420.11 m ² うち、有料老人ホーム部分 12,420.11 m ²	
	構造	<input checked="" type="radio"/> 1 鉄筋コンクリート造 <input type="radio"/> 2 鉄骨造 <input type="radio"/> 3 木造 <input type="radio"/> 4 その他 ()		
		耐火構造	<input checked="" type="radio"/> 1 耐火建築物 <input type="radio"/> 2 準耐火建築物 <input type="radio"/> 3 その他 ()	
			所有関係	<input checked="" type="radio"/> 1 設置者が自ら所有する建物 <input type="radio"/> 2 設置者が賃借する建物
	※1に該当する場合			
	抵当権の有無	有 / <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 全室個室 <input type="radio"/> 2 相部屋あり					
	【表示事項】	※ 2 に該当する場合					
		最小	人部屋		最大	人部屋	
	タイプ	便所	浴室	台所	面積	室数・戸数	区分※
	A-1	有	有	有	35.86 m ²	7	一般居室個室
	A-2、A-3	有	有	有	37.87 m ²	(A2)7 (A3)7	一般居室個室
	B-1	有	有	有	40.84 m ²	7	一般居室個室
	B-2	有	有	有	40.98 m ²	7	一般居室個室
	B-3	有	有	有	41.33 m ²	7	一般居室個室
	C-1、C-2、C-3	有	有	有	44.02 m ²	(C1)8(C2)8(C3)8	一般居室個室
	C-4	有	有	有	46.96 m ²	16	一般居室個室
	D-1、D-2	有	有	有	49.89 m ²	(D1)16 (D2)7	一般居室個室
	E	有	有	有	54.86 m ²	17	一般居室個室
	F	有	有	有	60.52 m ²	1	一般居室個室
	G	有	有	有	61.1 m ²	7	一般居室個室
	H-1、H-2	有	有	有	68.47 m ²	(H1)1 (H2)1	一般居室個室
	H-3・4・5・6	有	有	有	71.41 m ²	各 1	一般居室個室
	H-7	有	有	有	71.41 m ²	2	一般居室個室
	I	有	有	有	74.23 m ²	1	一般居室個室
	J	有	有	有	79.07 m ²	1	一般居室個室
介護専用居室	有	無	無	19.32 m ²	22	介護居室個室	
一時介護室	有	無	無	19.32 m ²	1	一時介護室	
一時介護室	有	無	無	21.08 m ²	1	一時介護室	
※ 「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	13 か所	うち男女別の対応が可能な便房		9 か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4 か所		
	共用浴室	3 か所	個室		1 か所		
			大浴場		2 か所		
	共用浴室に設置された介助浴槽	1 か所	チェアー浴		1 か所		
			リフト浴		0 か所		
			ストレッチャー浴		0 か所		
			その他 ()		0 か所		
食堂					<input checked="" type="radio"/> 有 / 無		
入居者や家族が利用できる調理設備					<input checked="" type="radio"/> 有 / 無		
エレベーター	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (車椅子対応) <input type="radio"/> 2 あり (ストレッチャー対応) <input type="radio"/> 3 あり (上記 1・2 に該当しない)						
※複数選択可							

		4 なし	
消防用設備等	消火器		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	自動火災報知設備		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	火災通報設備		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	スプリンクラー		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	防火管理者		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	防災計画		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
その他			

4 サービスの内容
(全体の方針)

<p>運営の方針</p>	<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>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>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。 (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。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>① サービスの提供あり（設置者が実施） 2 サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>
<p>食事の提供</p>	<p>1 サービスの提供あり（設置者が実施） ② サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>
<p>洗濯、掃除等の家事の供与</p>	<p>① サービスの提供あり（設置者が実施） 2 サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>① サービスの提供あり（設置者が実施） 2 サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>① サービスの提供あり（設置者が実施） 2 サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>① サービスの提供あり（設置者が実施） 2 サービスの提供あり（設置者以外が実施） 3 サービスの提供なし</p>

(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) イ	有 / 無
		(I) ロ	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			:

(医療連携の内容)

<p>医療支援</p> <p>※複数選択可</p>	<p>① 救急車の手配</p> <p>② 入退院の付き添い</p> <p>③ 通院介助</p> <p>4 その他 ()</p>																																																
<p>協力医療機関</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="485 394 571 831">1</td> <td data-bbox="571 394 810 443">名称</td> <td data-bbox="810 394 1461 443">社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会二日市病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 443 810 492">住所</td> <td data-bbox="810 443 1461 492">筑紫野市湯町3丁目13番1号</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 492 810 685">診療科目</td> <td data-bbox="810 492 1461 685">内科、外科、呼吸器科、神経内科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、呼吸器内科、形成外科、美容外科、皮膚科、放射線科、美容皮膚科、救急部、透析センター</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 685 810 831">協力内容</td> <td data-bbox="810 685 1461 831">休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 831 571 1218">2</td> <td data-bbox="571 831 810 880">名称</td> <td data-bbox="810 831 1461 880">医療法人徳洲会 二日市徳洲会病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 880 810 929">住所</td> <td data-bbox="810 880 1461 929">筑紫野市二日市中央4-8-25</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 929 810 1075">診療科目</td> <td data-bbox="810 929 1461 1075">内科、呼吸器科、心療内科、神経内科、消化器科、リウマチ科、循環器科、リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1075 810 1218">協力内容</td> <td data-bbox="810 1075 1461 1218">休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1218 571 1482">3</td> <td data-bbox="571 1218 810 1267">名称</td> <td data-bbox="810 1218 1461 1267">医療法人文杏会 杉病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1267 810 1317">住所</td> <td data-bbox="810 1267 1461 1317">筑紫野市二日市中央1-3-2</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1317 810 1366">診療科目</td> <td data-bbox="810 1317 1461 1366">内科、循環器科、リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1366 810 1482">協力内容</td> <td data-bbox="810 1366 1461 1482">定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1482 571 1776">4</td> <td data-bbox="571 1482 810 1532">名称</td> <td data-bbox="810 1482 1461 1532">クリニック仁</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1532 810 1581">住所</td> <td data-bbox="810 1532 1461 1581">筑紫野市紫2丁目4-1</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1581 810 1630">診療科目</td> <td data-bbox="810 1581 1461 1630">内科</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="571 1630 810 1776">協力内容</td> <td data-bbox="810 1630 1461 1776">定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)</td> </tr> </table>	1	名称	社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会二日市病院		住所	筑紫野市湯町3丁目13番1号		診療科目	内科、外科、呼吸器科、神経内科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、呼吸器内科、形成外科、美容外科、皮膚科、放射線科、美容皮膚科、救急部、透析センター		協力内容	休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	2	名称	医療法人徳洲会 二日市徳洲会病院		住所	筑紫野市二日市中央4-8-25		診療科目	内科、呼吸器科、心療内科、神経内科、消化器科、リウマチ科、循環器科、リハビリテーション科		協力内容	休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	3	名称	医療法人文杏会 杉病院		住所	筑紫野市二日市中央1-3-2		診療科目	内科、循環器科、リハビリテーション科		協力内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)	4	名称	クリニック仁		住所	筑紫野市紫2丁目4-1		診療科目	内科		協力内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)
1	名称	社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会二日市病院																																															
	住所	筑紫野市湯町3丁目13番1号																																															
	診療科目	内科、外科、呼吸器科、神経内科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、呼吸器内科、形成外科、美容外科、皮膚科、放射線科、美容皮膚科、救急部、透析センター																																															
	協力内容	休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																															
2	名称	医療法人徳洲会 二日市徳洲会病院																																															
	住所	筑紫野市二日市中央4-8-25																																															
	診療科目	内科、呼吸器科、心療内科、神経内科、消化器科、リウマチ科、循環器科、リハビリテーション科																																															
	協力内容	休日・夜間を含め、入居者の緊急時の受診及びこれに伴う治療。入院受入に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																															
3	名称	医療法人文杏会 杉病院																																															
	住所	筑紫野市二日市中央1-3-2																																															
	診療科目	内科、循環器科、リハビリテーション科																																															
	協力内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																															
4	名称	クリニック仁																																															
	住所	筑紫野市紫2丁目4-1																																															
	診療科目	内科																																															
	協力内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療などに協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																															
<p>協力歯科医療機関</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="571 1776 810 1825">名称</td> <td data-bbox="810 1776 1461 1825">筒井歯科</td> </tr> <tr> <td data-bbox="571 1825 810 1874">住所</td> <td data-bbox="810 1825 1461 1874">太宰府市梅香苑1丁目1-21</td> </tr> <tr> <td data-bbox="571 1874 810 2022">協力内容</td> <td data-bbox="810 1874 1461 2022">歯科診療における通院治療及び訪問治療に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)</td> </tr> </table>	名称	筒井歯科	住所	太宰府市梅香苑1丁目1-21	協力内容	歯科診療における通院治療及び訪問治療に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																										
名称	筒井歯科																																																
住所	太宰府市梅香苑1丁目1-21																																																
協力内容	歯科診療における通院治療及び訪問治療に協力する。 (医療費等は、入居者の自己負担)																																																

(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 ※複数選択可		<input checked="" type="radio"/> ① 一時介護室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> ② 介護居室へ移る場合 ③ その他 ()	
判断基準の内容		1 一時介護室へ移る場合 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。 2 介護専用居室へ移る場合 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。	
手続きの内容		1 一時介護室へ移る場合 契約書第12条に基づく 2 介護専用居室へ移る場合 契約書第12条に基づく	
追加的費用の有無		1 一時介護室へ移る場合 有 / <input checked="" type="radio"/> 無 2 介護専用室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
居室利用権の取扱い		1 一時介護室へ移る場合 一時的な利用であり一般居室の利用権は継続する。 2 介護専用居室へ移る場合 一般居室の利用権は介護専用居室の利用権に移行する。	
前払金償却の調整の有無		1 一時介護室へ移る場合 有 / <input checked="" type="radio"/> 無 2 介護専用室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
	便所の変更	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
	浴室の変更	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
	洗面所の変更	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
	台所の変更	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	
	その他の変更	※有の場合、変更内容	1 一時介護室へ移る場合 一般居室から全体の仕様に変更となる。 2 介護専用居室へ移る場合 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。

(入居に関する要件)

<p>入居対象となる者 【表示事項】 ※複数選択可</p>	<p>① 自立している者 ② 要支援の者 ③ 要介護の者</p>	
<p>留意事項</p>	<p>[一般居室入居要件] ○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できる程度に健康な方 ○健康保険に加入されている方 ○確実な身元引受人及び緊急連絡先を立てられる方 ○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 ○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 ○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 ○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的組織の構成員、親交者、関係者ではない方 ○その他事業主体が入居を認めた方</p>	
<p>契約の解除の内容</p>	<p>[入居者からの解除] 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>設置者から解約を求める場合</p>	<p>解約条項</p>	<p>[事業主体からの解除] 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時 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 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 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 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 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</p>

	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間		30日
体験入居	有 / 無	
	※有の場合 (内容)	一般居室利用料 1泊2日 5,400円/人 (税込) ※食費代は別途実費
入居定員	302人 (一般居室280人、介護専用居室24人)	
その他		

5 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	1.0
生活相談員	0	0	0	0.0
直接処遇職員	17	4	13	8.0
うち介護職員	13	0	13	5.0
うち看護職員	4	4	0	4.0
機能訓練指導員	0	0	0	0.0
計画作成担当者	0	0	0	0.0
栄養士 (外部委託)	2	0	(2)	—
調理員 (外部委託)	6	(5)	(1)	—
事務員	7	7	0	6.9
その他職員	5	0	(5)	5.0
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	0	—	0
介護福祉士	11	—	11
実務者研修の修了者	—	—	—
初任者研修の修了者	1	—	1
介護支援専門員	4	—	4

(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	
		常勤	非常勤	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		—	—	—	—

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間		18時45分～翌8時	
	平均人数	最小時人数 (休憩者等を除く)	
		看護職員	0人
介護職員	2人	1人	1人

(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)	
	※ 有の場合、資格等の名称											
	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	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用数	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
前年度1年間の退職者数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	1年以上	2	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-
	3年未満	2	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-
	3年以上	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	5年未満	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	5年以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10年未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10年以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
従業者の健康診断の実施状況											(有) / 無	

6 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】	<input checked="" type="radio"/> 1 利用権方式 <input type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="radio"/> 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input checked="" type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="radio"/> 3 月払い方式 <input type="radio"/> 4 選択方式	
	※4の場合 (複数選択可)	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="radio"/> 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	
要介護状態に応じた金額設定	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	
入院等による不在等における 利用料金(月払い)の取扱い	<input type="radio"/> 1 減額なし <input type="radio"/> 2 日割り計算で減額 <input checked="" type="radio"/> 3 不在期間が20日以上の場合に限り減額	
利用料金の 改定	条件	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に改定する。
	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)

		1人入居	2人入居
入居者の 状況※1	要介護度	-	-
	年齢	-	-
居室の状況※2		一般居室	一般居室
床面積		35.86㎡	35.86㎡
		79.07㎡	79.07㎡
便所		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
浴室		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
台所		<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
入居時点で 必要な費用	前払金※3	1,063万円～ 3,563万円	1,430万円～ 4,637万円
	敷金	- 円	- 円

月額費用の合計※4		132,660円	232,920円
家賃		-円	-円
特特定施設入居者生活介護等の費用		-円	-円
サービス費用	食費	57,060円	114,120円
	管理費	75,600円	118,800円
	介護費用※5	-円	-円
	光熱水費	実費負担	実費負担
	その他	-円	-円
都度払いとなるサービス		有	有
<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、設置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
管理費	共用施設の維持管理費、運営管理に係わる人件費及び業務委託費、小規模な修繕費、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。
食費	<p>食材費、人件費、その他経費に基づく費用。</p> <p>上記金額は、1日3食30日喫食の場合の目安額。</p> <p>※日替りメニューを1日3食(朝・昼・夕)</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
光熱水費	実費負担。介護専用居室に住替え後は管理費に含まれる。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2参照(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)

その他のサービス利用料	<p>○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</p> <p>○駐車場：利用希望者は別途申込が必要</p> <p>普通乗用車用駐車場：月額 10,800円（消費税込）</p> <p>軽乗用車用駐車場：月額 9,720円（消費税込）</p>
-------------	--

（前払金の受領）

※ 前払金を受領していない場合は、省略可能

算定根拠	<p>○入居一時金 建設費、大規模な修繕費、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。</p> <p>○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。</p>
想定居住期間（償却年月数）	<p>○一般居室償却期間 居室の引渡日の翌日から144か月（12年）が経過する月における引渡日に応答するまでの実日数</p> <p>○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</p>
償却の開始日	入居日の翌日
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）	入居一時金ごとに異なる
初期償却率	15%

返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>引渡日の翌日から三月以内の契約解除の場合または死亡による契約終了の場合は、受領済みの入居一時金及び生活支援一時金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（入居日から契約終了日までの実日数分）の利用料を受領する。</p> <p>1日当り利用料（小数点以下切捨て）</p> <p>(1) 入居一時金×返還対象分割合（85%）÷一般居室償却期間の月数÷30日</p> <p>(2) 生活支援一時金×返還対象分割合（85%）÷一般居室償却期間の月数÷30日</p> <p>※月払いの利用料については日割り計算を行う</p> <p>※必要な現状回復費用があれば受領する</p>
	入居後3月を超えた契約終了	<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、以下の算定に基づき、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還する。 （算式計算後、少数点以下切捨て）</p> <p>○償却期間を超える場合、返還金はないが、一時金の徴収も行わない。</p> <p>■入居者が1人の場合</p> <p><u>①一般居室入居期間中に契約を終了する場合</u></p> <p>○入居一時金返還金 =基本入居一時金×返還対象分割合（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</p> <p>○生活支援一時金返還金 =生活支援一時金×返還対象分割合（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</p> <p><u>②介護専用居室へ住替後に契約を終了する場合</u></p> <p>○入居一時金返還金 =介護専用居室適用基本入居一時金（※1）÷介護専用居室償却期間（※2）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</p> <p>○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（※3）÷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</p>

返還金の算定方法を越えた契約終了	<p>■入居者が2人の場合</p> <p>① <u>入居者2人が一般居室入居中に契約を終了する場合</u></p> <p>(イ) 入居者2人が同時に契約を終了する場合</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>(ロ) 入居者2人のうち一方が先に契約を終了する場合</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>(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</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>② <u>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</u></p> <p>(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</p> <p>○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</p> <p>○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 (※3) ÷ 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</p>
------------------	--

返還金の算定方法	<p>(ロ) 入居者2人のうち一方が介護専用居室に住替え後に、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。</p> <p>※1、※3、※4 事項の「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)にて規定する額。</p> <p>※2 事項の「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。</p>
	<p>【調整返還金】</p> <p>○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。</p> <p>調整返還金 = 基本入居一時金未償却残額(※5) - 介護専用居室住替え基準額(※6)</p> <p>※5 基本入居一時金未償却残額 = 基本入居一時金 × 返還対象分割合(85%) ÷ 一般居室償却期間の日数 × 住替日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数</p> <p>※6 介護専用居室住替え基準額 <u>10,000,000円</u></p> <p>○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。</p> <hr/> <p>【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】</p> <p>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 介護専用居室適用基本入居一時金 = 介護専用居室住替え基準額</p> <p>(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 介護専用居室適用基本入居一時金 = 介護専用居室住替え基準額</p> <p>②介護専用居室適用加算入居一時金 介護専用居室適用加算入居一時金 = 加算入居一時金未償却残額(※7)</p>

③介護専用居室適用生活一時金

介護専用居室適用生活一時金＝生活支援一時金未償却残額（※8）

※7 加算入居一時金未償却残額

＝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
×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

＝1人当りの生活支援入居一時金×返還対象割合（85％）÷一般居室償却期間の日数×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る場合の調整

【介護専用居室に住替え後の償却期間（介護専用居室償却）】

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）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
介護専用居償却期間＝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。

前 払 金 の 保 全 先	① 連帯保証を行う銀行等の名称	三井住友信託銀行による銀行保証 事業者が万一倒産に至り、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。
	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	
	5 その他（	）

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

		合計	一般居室	介護専用居室
性別	男性	55人	55人	0人
	女性	116人	116人	7人
年齢別	65歳未満	0人	0人	0人
	65歳以上 75歳未満	36人	36人	0人
	75歳以上 85歳未満	78人	78人	0人
	85歳以上	57人	50人	7人
要介護度別	自立	127人	127人	0人
	要支援1	21人	21人	0人
	要支援2	11人	11人	0人
	要介護1	7人	4人	3人
	要介護2	3人	1人	2人
	要介護3	0人	0人	0人
	要介護4	1人	0人	1人
	要介護5	1人	0人	1人
入居期間別	6ヶ月未満	6人	6人	0人
	6ヶ月以上 1年未満	9人	8人	1人
	1年以上 5年未満	156人	150人	6人
	5年以上 10年未満	0人	0人	0人
	10年以上 15年未満	0人	0人	0人
	15年以上	0人	0人	0人

(入居者の属性)

平均年齢	85.33歳 一般居室 80.52歳 介護専用居室 90.14歳
入居者数の合計	116人 一般居室 (139戸/140戸) 介護専用居室 (7戸/24戸)
※入居率	47.7% 一般居室 (戸数ベース 80.3%) 介護専用居室 (戸数ベース 12.5%)
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(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	5人	死亡者	0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	5人		
		(解約事由の例)	・医療機関にて死去	

8. 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	サンカルナ二日市		
電話番号	092-918-5711	0120-242-668	
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日	9:00~17:00	
定休日	サンカルナ二日市事務所は年中無休		

(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	三井住友海上火災保険(株)
		加入する保険の名称	賠償責任保険
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	平成27年6月13日
		結果の開示	① あり(運営懇談会) 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	平成 年 月 日
		評価機関名称	
	結果の開示	1 あり() 2 なし	

9. 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	② 入居希望者に交付	3 公開していない
管理規定	1 入居希望者に公開	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	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	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	2 入居希望者に交付	③ 公開していない

10. 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2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：博多の森ケアステージ） 【条件】居住者が移り住みを希望し、サンカルナ博多の森ケアステージの受入れ状態等から設置者が許可した場合にのみ可能。 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		

11. 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) ホームに入居する際は、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。
- (3) 本ホームは西鉄大牟田線に近接しているため、電車の通過、駅構内放送等による騒音が発生する場合があること。
- (4) 本ホームは、私立九州産業大学附属九州産業高等学校に隣接しており、体育祭等の学校行事及び、吹奏楽部や運動部等の練習等で大きな音や声が発生する場合があること。

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) ホーム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) 居室内でピアノ・エレクトーンその他楽器の教室を開き長時間にわたり騒音を発する、学習塾などで多数の子供達を出入りさせるなどの住環境を損なう行為はしないこと。
- (3) ピアノその他の楽器の演奏を、午後8時から翌朝9時までの間に行わないこと。なお、上記時間外であっても、連続して1時間を越える長時間の演奏はできるだけ控えること。
- (4) 楽器を演奏する場合には、窓を閉める等の防音に努め、他の入居者等及び近隣住民に迷惑・不快の念を抱かせたりしないよう十分に注意して演奏すること。また、TV、オーディオ機器等を近隣の迷惑となる音量にて使用しないこと。
- (5) 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N T T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、ホーム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、本ホームには110°CSアンテナを設置していること。
- (4) ホームのバルコニー等、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) 居室内に重量物を設置する場合は、床の補強が必要であり、補強のための費用は入居者が負担すること。
- (6) 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。
- (7) 各住戸の玄関扉は常閉の防火戸となっており、ドアストッパーを設置することはできないこと。
- (8) 各住戸のクローゼット・ウォークインクローゼット・物入・収納・リネン庫・吊戸棚・下足入等に設置される棚には荷重に制限があること。

6. 落下物防止について

- (1) 本物件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に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) ホーム内でのペットの飼育は禁止されていること。
- (2) 本ホーム入居後は町内会に入会し、管理費とは別途に、町内会費等を負担すること。
- (3) 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。
- (4) 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。

(5) 防火避難

- ① 防火避難の為に平常から備え付けの消火器具や避難施設の場所を予め確認するとともに、その使用方法も十分理解するように努めること。また、防災防火訓練があるときは進んで参加すること。
- ② 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。特に隣戸との避難隔壁付近、上層階の避難口となる部分（避難ハッチ降下位置）には物を置かないこと。
- ③ 火災発生時には、非常ベルを押して他の居住者に知らせると同時に、119 番に通報すること。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 災害状況で住戸の玄関から避難できない時は、避難隔壁を突破し、隣の住戸に避難すること。または、避難はしごを使って避難すること。

(6) 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 台所の排水口やトイレに不溶物（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。また、住戸内において防水処理のされている場所（浴室、防水パン等）以外の場所で水を流すこと。防水されていないバルコニーで多量の水を流すこと。
- ⑪ 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）

_____ 様 印

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____ 印

別添1 設置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 / <input checked="" type="radio"/> 無		
訪問入浴介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
訪問看護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
訪問リハビリテーション	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
居宅療養管理指導	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
通所介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
通所リハビリテーション	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
短期入所生活介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
短期入所療養介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	サンカルナ博多の森	糟屋郡志免町別府西2-24-3
		サンカルナ博多の森 ケアステージ	糟屋郡志免町別府西2-23-1
福祉用具貸与	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
特定福祉用具販売	有 / <input checked="" type="radio"/> 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 / <input checked="" type="radio"/> 無		
夜間対応型訪問介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
認知症対応型通所介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
小規模多機能型居宅介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
認知症対応型共同生活介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
地域密着型特定施設入居者生活介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
看護小規模多機能型居宅介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
居宅介護支援	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防訪問入浴介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防訪問看護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防訪問リハビリテーション	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防居宅療養管理指導	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防通所介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防通所リハビリテーション	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防短期入所生活介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防短期入所療養介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	サンカルナ博多の森	糟屋郡志免町別府西2-24-3
		サンカルナ博多の森 ケアステージ	糟屋郡志免町別府西2-23-1
介護予防福祉用具貸与	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
特定介護予防福祉用具販売	有 / <input checked="" type="radio"/> 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 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防小規模多機能型居宅介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 無		
介護予防認知症対応型共同生活介護	有 / <input checked="" type="radio"/> 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						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	無	有		○	540円/10分	
排泄介助・おむつ交換	無	有		○	540円/10分	
おむつ代		無		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	無	有		○	540円/10分	
特浴介助	無	有		○	540円/10分	
身辺介助（移動・着替え等）	無	有		○	540円/10分	
機能訓練	無	有	○			フィットネスルームでの健康運動支援
通院介助	無	有		○	540円/10分	
生活サービス						
居室清掃	無	無		○	実費	
リネン交換	無	有		○	実費	
日常の洗濯	無	有		○	1,080円/回	クリーニング代は実費
居室配膳・下膳	無	有		○	540円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		無		○	実費	
おやつ		無		○	実費	
理美容師による理美容サービス		無		○	実費	
買い物代行	無	有		○	540円/10分	
役所手続き代行	無	有		○	540円/10分	
金銭・貯金管理		無				
健康管理サービス						
定期健康診断		有		○		簡易健康診断、人間ドッグ（各年1回）
健康相談	無	有	○			必要に応じ実施
生活指導・栄養指導	無	有	○			必要に応じ実施
服薬支援	無	有		○		必要に応じ実施、一般居室入居時は185円/回
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	無	有	○			必要に応じ実施
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	無	無				
入退院時の同行	無	有	○	○	540円/10分	必要に応じ実施（協力医療機関）、以外+交通費
入院中の洗濯物交換・買い物	無	無		○	540円/10分	左記金額+交通費
入院中の見舞い訪問	無	有		○	540円/10分	左記金額+交通費

※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割の利用者負担）。

※2 「有」の場合は、各種サービスの費用が、月額サービスの費用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。