

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

重要事項説明書

記入年月日	2020年7月1日
記入者名	山口 達也
所属・職名	支配人

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) にしにっぽんてつどうかぶしきがいしゃ 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三丁目5番7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
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 (事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス)	

2. 運営主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 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がいしゃ 西鉄ケアサービス株式会社	
主たる事務所の所在地	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前三丁目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	鵜野 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

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) さんかるなこくらおおてまち サンカルナ小倉大手町	
所在地	〒803-0814 北九州市小倉北区大手町12番6号	
主な利用交通手段	最寄駅・バス停	西鉄バス「大手町西」「原町一丁目」バス停 JR日豊本線「南小倉」駅
	交通手段と所要時間	西鉄バス「大手町西」バス停より徒歩3分 西鉄バス「原町一丁目」バス停より徒歩3分 JR日豊本線「南小倉」駅より徒歩10分
連絡先	電話番号	093-562-4188 (フリーダイヤル:0120-688-211)
	FAX 番号	093-582-9020
	ホームページアドレス	http://www.suncarna.com/kokura_otemachi/
管理者	氏名	山口 達也
	職名	支配人
建物の竣工日	2013年5月31日	
有料老人ホーム事業の開始日	2013年6月22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を提供する場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
<input checked="" type="checkbox"/> 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	県 (市)
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日 (直近)	年 月 日

4. 建物概要

土地	敷地面積	2,751.24㎡	
	所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 1 事業者が自ら所有する土地	
2 事業者が賃借する土地			
抵当権の有無		1 あり 2 なし	
契約期間		1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし	
	契約の自動更新	1 あり 2 なし	

建物	延床面積	全体	11,068.79㎡			
		うち、老人ホーム部分	11,032.48㎡			
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()				
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 鉄筋コンクリート <input checked="" type="checkbox"/> 2 鉄骨造 (一部) 3 木造 4 その他 ()				
	所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 1 事業者が自ら所有する建物 2 事業者が賃借する建物				
		抵当権の設定	1 あり	2 なし		
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 日)			
		契約の自動更新	1 あり	2 なし		
居室の 状況	居室区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	Aタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	36.57㎡	9戸	一般居室個室
	Bタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	42.47㎡	9戸	一般居室個室
	Cタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	44.87㎡	18戸	一般居室個室
	Dタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	45.29㎡	11戸	一般居室個室
	Eタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	50.11㎡	22戸	一般居室個室
	Fタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	54.17㎡	22戸	一般居室個室
	Gタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	61.31㎡	9戸	一般居室個室
	Hタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	64.60㎡	4戸	一般居室個室
	Iタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	73.87㎡	9戸	一般居室個室
	Jタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	79.25㎡	2戸	一般居室個室
Kタイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	98.46㎡	2戸	一般居室個室	
	1号室 ～32号室	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	有/ <input type="checkbox"/> 無	17.20㎡ ～19.35㎡	26戸 うち、2戸は 一時介護室	介護専用居室 個室及び一時 介護室
共用施設	共用便所における 便房	1ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		7ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		0ヶ所	
			大浴場 (男女別大浴場)		各1ヶ所	

	共用浴室における 介護浴槽	2ヶ所	チェア浴	1ヶ所
			個浴	1ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他（ ）	0ヶ所
	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
入居者や家族が利 用できる調理設備	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし			
エレベーター	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり（車椅子対応） <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
その他				

5. サービスの内容

（全体の方針）

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。
サービスの提供内容に関する特色	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
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援		<ol style="list-style-type: none"> 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	なす内科クリニック
		住所	北九州市小倉北区大手町1 2-4 スピナガーデン大手町2F
		診療科目	内科、消化器内科
		協力内容	定期的な健康診断、日常の健康相談、通常診療、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)
	2	名称	新小倉病院
		住所	北九州市小倉北区金田1丁目3番1号
		診療科目	内科、外科、呼吸器センター、泌尿器科、肝臓病センター、放射線科、糖尿病センター、整形外科、リハビリテーション科、眼科、麻酔科、歯科口腔外科
		協力内容	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)
	3	名称	健和会大手町病院
		住所	北九州市小倉北区大手町15-1
		診療科目	救急科、脳神経外科、総合診療科／内科、感染症内科、循環器内科、外科、精神科、産婦人科、麻酔科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、耳鼻咽喉科、小児科、手の外科、病理診断科、消化器内科
		協力内容	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)
	4	名称	新栄会病院
		住所	北九州市小倉北区弁天町12-11
		診療科目	内科、腎臓内科、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
		住所	北九州市小倉北区大手町1 2-4 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)

※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		<input type="checkbox"/> 1 一時介護室へ移る場合 <input type="checkbox"/> 2 介護専用居室へ移る場合 <input type="checkbox"/> 3 その他 ()	
一時介護室へ移る場合	判断基準の内容	[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。	
	手続きの内容	変更先の場所の概要、介護の内容、費用負担について入居者及び身元引受人等に説明を行う。	
	追加的費用の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
	居室利用権の取扱い	一時的な利用であり一般居室の利用権は継続する。	
	前払金償却の調整の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
	従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		便所の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		浴室の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
洗面所の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
台所の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
その他の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (変更内容) 一般居室から全体の仕様に変更となる。 <input type="checkbox"/> 2 なし	
介護専用居室へ移る場合	判断基準の内容	[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] 身元引受人等の意見を聴く。	
	手続きの内容	[1] 変更先の場所の概要、介護の内容、費用負担について入居者及び身元引受人等に説明を行う。 [2] 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし (変更内容) 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 : 88,000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	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
	従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		便所の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		浴室の変更	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
洗面所の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
台所の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	

	その他の変更	1 あり	(変更内容) 一般居室からの住み替えの場合、全体の仕様が変更となる。
		2 なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり	2 なし
	要支援の者	1 あり	2 なし
	要介護の者	1 あり	2 なし
留意事項	<p>[一般居室入居要件]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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緊急連絡先を立てられる方 ○原則として入居時年齢が満 65 歳以上である方 ○ご夫婦以外の場合、原則として 2 親等以内の血族又は 1 親等以内の姻族の関係にある方 ○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 ○その他事業者が入居を認めた方 		
契約の解除の内容	<p>[1] 入居者が死亡したとき (入居者が 2 名の場合は死亡した入居者の契約のみ終了する)</p> <p>[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</p> <p>[3] 入居者が契約の解除をおこなったとき</p>		
事業者から解約を求める場合	解約条項	<p>[事業者からの解除]</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 日間の予告期間をおいて、契約を解除する場合がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> [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16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
入居者からの解約予告期間		30日
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> あり 内容：一般居室利用料 1泊2日 5,500円/人(消費税込) ※食費代は別途実費 <input type="checkbox"/> なし	
入居定員	258人(一般居室234名、介護専用居室24名)	
その他		

6. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数) 25名			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	0	0	0	0
直接処遇職員	16	1	15	13.5
介護職員	10	1	9	8.4
看護職員	6	0	6	5.1
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士(外部委託)	(1)	(1)	—	—
調理員(外部委託)	(3)	(3)	—	—
事務員	8	6	2	6.6
その他(外部委託)	(6)	(6)	0	—
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				—
※1 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。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	—	—	—
介護福祉士	9	1	8
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	2	1	1

(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	—	—	—

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (21 時～ 8 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	2人 (宿直者含む)	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり 2 なし							
	業務に係る資格等		1 あり							
			資格等の名称							
			2 なし							
	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	-	2	-	3	-	-	-	-	-	-
前年度1年間の退職者数	-	3	-	5	-	-	-	-	-	-
業務に従事した経験年数に応じた職員の数	1年未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1年以上 3年未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3年以上 5年未満	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	5年以上 10年未満	-	1	-	1	-	-	-	-	-
	10年以上	-	5	1	7	-	-	-	-	-
従業員の健康診断の実施状況				1 あり 2 なし						

7. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	<input type="checkbox"/> 1 利用権方式 <input type="checkbox"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="checkbox"/> 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払方法 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 3 月払い方式	
	<input type="checkbox"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 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	<input type="checkbox"/> 1 減額なし <input type="checkbox"/> 2 日割り計算で減額 <input checked="" type="checkbox"/> 3 1ヶ月10日以下の利用の場合に限り管理費を減額 （一般居室・介護専用居室共通） 1人入居の場合 月額55,000円（消費税込） 2人入居で1人が不在の場合 月額99,000円（消費税込） 2人入居で2人が不在の場合 月額77,000円（消費税込） ※生活支援サービス費は減額なし	
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
	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[1]) ※入居時年齢が79歳で単身入居の際のモデルケース

		全額前払い方式	一部前払い・一部月払い方式	
入居者の 状況※1	要介護度	自立	自立	
	年齢	79歳	79歳	
居室の状況	床面積	36.57㎡～98.46㎡	36.57㎡～98.46㎡	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金 ※2	入居一時金 1,236万円～5,735万円	1,236万円～5,735万円	
	※3	生活支援一時金 385万円(税込)	—	
	敷金	—	—	
	月額費用の合計※4	134,570円(税込)	162,070円(税込)	
家賃		—	—	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用	—	—	
	介護保険外	食費※5	57,570円(税込)	57,570円(税込)
		管理費	77,000円(税込)	77,000円(税込)
		生活支援サービス費 ※6	—	27,500円(税込)
		介護費用※7	実費	実費
		光熱水費	実費	実費
その他	—	—		
<p>※1 入居者の状況または、居室の状況に応じて複数のプランを設定している場合は、「全額前払い方式」「一部月払い方式・一部月払い方式」ともに最低価格となるプラン、最高価格となるプランを含めて記載しています。</p> <p>※2 利用料金の支払い方式が選択方式の場合は、前払い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>※3 入居時のご年齢に応じて入居一時金、生活支援一時金の金額は異なります。</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。</p> <p>※5 1日3食(朝・昼・夕定食)30日喫食した場合の目安額。一部軽減税率の適用があります。</p> <p>※6 「一部前払い・一部月払い方式」を選択された場合の生活支援サービス費は、入居が継続する限り、毎月お支払い頂きます。</p> <p>※7 有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人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>				

(利用料金のプラン[2]) ※入居時年齢が79歳で2人入居の際のモデルケース

		全額前払い方式	一部前払い・一部月払い方式	
入居者の 状況※1	要介護度	自立	自立	
	年齢	79歳	79歳	
居室の状況	床面積	36.57㎡～98.46㎡	36.57㎡～98.46㎡	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金 ※2	入居一時金 1,610万円～6,109万円	1,610万円～6,109万円	
	※3	生活支援一時金 770万円(税込)	—	
	敷金	—	—	
月額費用の合計※4		236,140円(税込)	291,140円(税込)	
家賃		—	—	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用	—	—	
	介護保険外	食費※5	115,140円(税込)	115,140円(税込)
		管理費	121,000円(税込)	121,000円(税込)
		生活支援サービス費 ※6	—	55,000円(税込)
		介護費用※7	実費	実費
		光熱水費	実費	実費
その他	—	—		
<p>※1 入居者の状況または、居室の状況に応じて複数のプランを設定している場合は、「全額前払い方式」「一部月払い方式・一部月払い方式」ともに最低価格となるプラン、最高価格となるプランを含めて記載しています。</p> <p>※2 利用料金の支払い方式が選択方式の場合は、前払い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>※3 入居時のご年齢に応じて入居一時金、生活支援一時金の金額は異なります。</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。</p> <p>※5 1日3食(朝・昼・夕定食)30日喫食した場合の目安額。一部軽減税率の適用があります。</p> <p>※6 「一部前払い・一部月払い方式」を選択された場合の生活支援サービス費は、入居が継続する限り、毎月お支払い頂きます。</p> <p>※7 有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人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)

費用	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・水光熱費、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。
生活支援サービス費	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。 ※入居契約時において料金プラン「一部前払い・一部月払い方式」を選択された方のみ適用。 ※入居が継続する限り毎月お支払頂きます。
食費	食材費、人件費、その他経費に基づく費用。 料金プラン[1]、[2]の記載金額は、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1,919円) ※レストラン安定運営のため、基本料金を月額17,630円(税抜)とし、入居者の喫食実績(税抜)合計が基本料金に満たない場合は、その差額分の負担が必要。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。 ※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、本物件では1食(1品)640円以下で、かつその1日の累計額が1,920円に達するまでは軽減税率(8%)の対象とする。ただし、アルコール飲料は価格にかかわらず対象外とする。 なお、基本料金との差額分は、「朝定食(428円)・昼定食(524円)」に充当されるものとし、軽減税率(8%)の対象とする。
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
その他のサービス利用料	○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 19,800円(消費税込)

(前払金の受領)

<p>算定根拠</p>	<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> <p>※入居契約時において料金プラン「全額前払い方式」を選択された方 のみ適用。</p>																										
<p>想定居住期間(償却年月 数)</p>	<p>○一般居室償却期間 居室の引渡日の翌日から下記記載の月数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 (1人入居)</p> <table border="1" data-bbox="566 817 1401 1473"> <thead> <tr> <th>居室の引渡日における入居者の年齢</th> <th>償却期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>73 歳以下</td><td>192 ヶ月</td></tr> <tr><td>74 歳</td><td>186 ヶ月</td></tr> <tr><td>75 歳</td><td>180 ヶ月</td></tr> <tr><td>76 歳</td><td>168 ヶ月</td></tr> <tr><td>77 歳</td><td>162 ヶ月</td></tr> <tr><td>78 歳</td><td>156 ヶ月</td></tr> <tr><td>79 歳</td><td>144 ヶ月</td></tr> <tr><td>80 歳</td><td>138 ヶ月</td></tr> <tr><td>81 歳</td><td>132 ヶ月</td></tr> <tr><td>82 歳</td><td>126 ヶ月</td></tr> <tr><td>83 歳</td><td>114 ヶ月</td></tr> <tr><td>84 歳以上</td><td>108 ヶ月</td></tr> </tbody> </table>	居室の引渡日における入居者の年齢	償却期間	73 歳以下	192 ヶ月	74 歳	186 ヶ月	75 歳	180 ヶ月	76 歳	168 ヶ月	77 歳	162 ヶ月	78 歳	156 ヶ月	79 歳	144 ヶ月	80 歳	138 ヶ月	81 歳	132 ヶ月	82 歳	126 ヶ月	83 歳	114 ヶ月	84 歳以上	108 ヶ月
居室の引渡日における入居者の年齢	償却期間																										
73 歳以下	192 ヶ月																										
74 歳	186 ヶ月																										
75 歳	180 ヶ月																										
76 歳	168 ヶ月																										
77 歳	162 ヶ月																										
78 歳	156 ヶ月																										
79 歳	144 ヶ月																										
80 歳	138 ヶ月																										
81 歳	132 ヶ月																										
82 歳	126 ヶ月																										
83 歳	114 ヶ月																										
84 歳以上	108 ヶ月																										

	<p>(2人入居)</p> <p>入居者2人のうち、年齢が低い方の入居者の年齢を適用し、居室の引渡日の翌日から下記記載の月数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> <table border="1"> <thead> <tr> <th>居室の引渡日における入居者の年齢</th> <th>償却期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>73 歳以下</td><td>192 ヶ月</td></tr> <tr><td>74 歳</td><td>186 ヶ月</td></tr> <tr><td>75 歳</td><td>180 ヶ月</td></tr> <tr><td>76 歳</td><td>168 ヶ月</td></tr> <tr><td>77 歳</td><td>162 ヶ月</td></tr> <tr><td>78 歳</td><td>156 ヶ月</td></tr> <tr><td>79 歳</td><td>144 ヶ月</td></tr> <tr><td>80 歳</td><td>138 ヶ月</td></tr> <tr><td>81 歳</td><td>132 ヶ月</td></tr> <tr><td>82 歳</td><td>126 ヶ月</td></tr> <tr><td>83 歳</td><td>114 ヶ月</td></tr> <tr><td>84 歳以上</td><td>108 ヶ月</td></tr> </tbody> </table> <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>	居室の引渡日における入居者の年齢	償却期間	73 歳以下	192 ヶ月	74 歳	186 ヶ月	75 歳	180 ヶ月	76 歳	168 ヶ月	77 歳	162 ヶ月	78 歳	156 ヶ月	79 歳	144 ヶ月	80 歳	138 ヶ月	81 歳	132 ヶ月	82 歳	126 ヶ月	83 歳	114 ヶ月	84 歳以上	108 ヶ月
居室の引渡日における入居者の年齢	償却期間																										
73 歳以下	192 ヶ月																										
74 歳	186 ヶ月																										
75 歳	180 ヶ月																										
76 歳	168 ヶ月																										
77 歳	162 ヶ月																										
78 歳	156 ヶ月																										
79 歳	144 ヶ月																										
80 歳	138 ヶ月																										
81 歳	132 ヶ月																										
82 歳	126 ヶ月																										
83 歳	114 ヶ月																										
84 歳以上	108 ヶ月																										
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>入居時費用ごとに異なる</p> <p>※入居一時金の詳細は入居契約書参照</p>																										
初期償却率	15%																										

<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、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も含む)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、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> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>1日当り利用料(少数点以下切捨て)</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> </div> <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>返還金の算定方法</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。 (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、一時金の追加徴収も行わない。</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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○入居一時金返還金</p> <p>= 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</p> <p>= 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> </div> <p><u>[2] 介護専用居室へ住替え後に契約を終了する場合</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○入居一時金返還金</p> <p>= 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</p> <p>= 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> </div>

■入居者が2人の場合

[1] 入居者2人が一般居室入居中に契約を終了する場合

(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

	<p>(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。</p>
<p>介護専用居室に住替える場合の調整</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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <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> </div> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <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> </div> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※6 介護専用居室住替え基準額 <u>10,000,000</u> 円</p> </div> <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>

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

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

[3] 介護専用居室適用生活支援一時金

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

※7 加算入居一時金未償却残額

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

※8 生活支援一時金未償却残額

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

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

$$\text{介護専用居室償却期間} = \text{介護専用居室標準償却期間}$$

(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

$$\text{介護専用居室償却期間} = \text{介護専用居室標準償却期間}$$

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

$$\text{介護専用居室償却期間} = \text{一般居室未償却期間}$$

※9 一般居室未償却期間

$$= \text{住替え日の翌日から一般居室償却期間満了日までの日数}$$

[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

$$\text{介護専用居室償却期間} = \text{介護専用居室標準償却期間}$$

(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

$$\text{介護専用居室償却期間} = \text{一般居室未償却期間}$$

[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。

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（名称： ）

8. 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	39人	39人	0人
	女性	100人	94人	6人
年齢別	65歳未満	0人	0人	0人
	65歳以上 75歳未満	26人	26人	0人
	75歳以上 85歳未満	48人	47人	1人
	85歳以上	65人	60人	5人
要介護度別	自立	82人	82人	0人
	要支援1	14人	14人	0人
	要支援2	13人	13人	0人
	要介護1	15人	14人	1人
	要介護2	7人	6人	1人
	要介護3	3人	2人	1人
	要介護4	3人	1人	2人
	要介護5	2人	1人	1人
入居期間別	6ヶ月未満	4人	3人	1人
	6ヶ月以上 1年未満	2人	1人	1人
	1年以上 5年未満	57人	55人	2人
	5年以上 10年未満	76人	74人	2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	82.6歳
入居者数の合計	139人 一般居室(112戸/117戸) 介護専用居室(6戸/24戸)
入居率※	53.9% 一般居室(戸数ベース95.7%) 介護専用居室(戸数ベース25.0%)
※ 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	1人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	4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	3人
		(解約事由の例) 家族との同居

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)

1	窓口の名称		サンカルナ小倉大手町
	電話番号		0120-688-211
	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		サンカルナ小倉大手町内事務所は年中無休	
2	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
	対応して いる時間	平日	10:00~16:00
		土曜	休
		日曜・祝日	休
定休日		土曜、日曜、祝日	
3	窓口の名称		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
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 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:損害保険ジャパン日本興亜(株) 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。
	2 なし	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 事故防止・対応基準に基づく
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	毎週開函
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
2 なし			
第三者による評価の実施 状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	2015年2月16日
		評価機関名称	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない

11. その他

運営懇談会	1	あり	(開催頻度) 年 1 回
	2	なし	
	1	代替措置あり	(内容)
	2	代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1	あり (提携ホーム名: サンカルナ博多の森ケアステージ)	
	2	なし	
		【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け入れ状況等から事業者が許可した場合のみ可能	
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	あり	2 なし
	3	サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要	
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	1	あり	2 なし
有料老人ホーム設置運営 指導指針「5. 規模及び構 造設備」に合致しない事 項	1	あり	2 なし
合致しない事項があ る場合の内容			
「6. 既存建築物等の 活用の場合等の特例」 への適合性	1	適合している (代替措置)	
	2	適合している (将来の改善計画)	
	3	適合していない	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		なし	
不適合事項がある場 合の内容			

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) 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ず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) バルコニーの通常の使用に伴う維持管理費用等（バルコニー排水ドレン等の清掃を含む）は、入居者の負担とすること。
- (6) 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。
- (7) 目的施設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。
- (8) 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。
- (9) 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) 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があること。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。
- (3) 目的施設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。

(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（事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス）

：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）

：生活支援サービスについて

：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 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>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	(なし)	
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)	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	(なし)	
居宅介護支援	あり	(なし)	
<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	あり	(なし)	
<介護保険施設>			
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)	

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								なし	あり
	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	
		(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	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込）			
排泄介助・おむつ交換	なし		あり	○	○	500 円/10 分（税抜）			
おむつ代			あり		○	実費			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込）			
特浴介助	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込）			
身辺介助（移動・着替え等）	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込）			
機能訓練	なし		あり	○				フィットネスルームでの健康支援を実施	
通院介助（協力医療機関）	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込） + 交通費			
通院介助（協力医療機関以外）	なし		あり		○	550 円/10 分（税込） + 交通費			
生活サービス									
居室清掃	なし		あり		○	実費			
リネン交換	なし		あり	○	○	550 円/回（税込）			
日常の洗濯	なし		あり	○	○	1,100 円/回（税込）、 クリーニングは実費			
居室配膳・下膳	なし		あり	○	○	550 円/回（税込）			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり		○	実費			
おやつ			あり		○	実費			
理美容師による理美容サービス			あり		○	実費			
買物代行（通常の利用区域）	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込）		※利用できる範囲を明確化すること	
買物代行（上記以外の区域）	なし		あり		○	550 円/10 分（税込）			
役所手続き代行	なし		あり		○	550 円/10 分（税込）			
金銭・貯金管理			なし						
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	○	○			簡易健康診断、人間ドック（各1回）	
健康相談	なし		あり	○				必要に応じ実施	
生活指導・栄養指導	なし		あり	○				必要に応じ実施	
服薬支援	なし		あり	○	○	一般居室時は、 189 円/回（税込）		必要に応じ実施	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし		あり	○				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	なし		なし						
入退院時の同行（協力医療機関）	なし		あり	○				必要に応じ実施	
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし		あり		○	550 円/10 分（税込） + 交通費			
入退院中の洗濯物交換・買い物	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込） + 交通費			
入院中の見舞い訪問	なし		あり	○	○	550 円/10 分（税込） + 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、2割又は3割の利用者負担）。

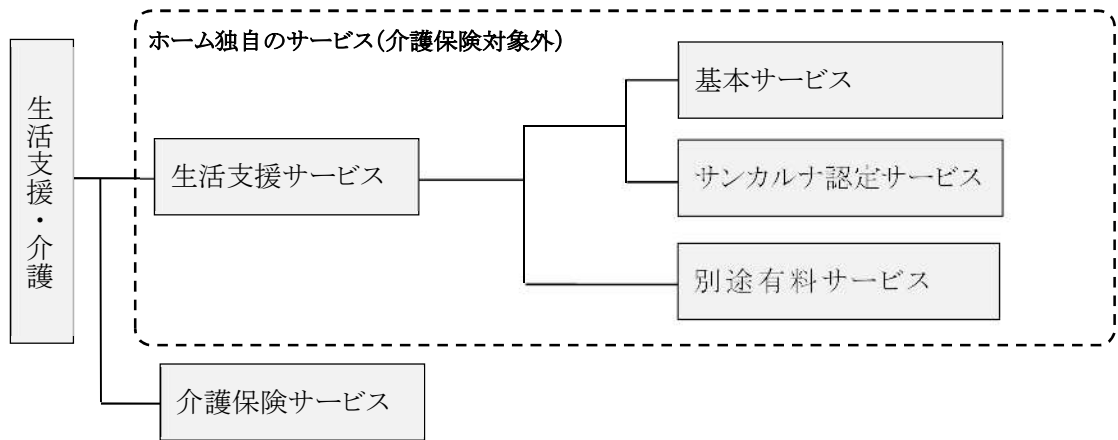
※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

生活支援サービスについて

1. 生活支援サービスの位置づけとその種別

(1) 分類図



(2) サービス種別の定義

サービス種別	定義
生活支援サービス	介護保険対象外のホーム独自のサービス。
基本サービス	生活支援一時金及び生活支援サービス費のうち、緊急対応や安否確認、介護専用フロアでの見守り等の基本となるサービスで年間提供日数に上限のないもの。
サンカルナ認定サービス	生活支援一時金及び生活支援サービス費のうち、何等かの生活支援・介護が必要な状況にある方に対して、要支援・要介護の認定がなく介護保険サービスを利用できない場合や、要支援・要介護の認定があっても訪問介護等の介護保険サービスでは対応できない場合において実施するサービスで、年間提供日数に上限のあるもの。 ※提供上限日数は年間 30 日（計算期間：毎年 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで。ただし入居初年度は償却起算日から 3 月 31 日まで）とし、提供上限日数を超える場合は、別途有料サービスとして提供します。 ※提供上限日数内であっても、必要性の程度が低い、又は入院、介護保険の利用等、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場合があります。
別途有料サービス	生活支援サービスのうち、生活支援一時金及び生活支援サービス費とは別途に料金を徴収して実施するサービス。
介護保険サービス	介護保険制度により要支援・要介護認定者が利用できるサービス。訪問介護やデイサービスなど、行政から指定を受けた介護保険事業者が提供します。

2. 生活支援サービス提供における基本方針

- 生活支援サービスは、『生活支援サービス基準表』に基づき提供いたします。
- 要支援・要介護の認定をお持ちの方、もしくは要支援・要介護認定を取得できる状態にある方は、訪問介護等の介護保険サービスを優先して利用していただき、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。
- 要支援・要介護認定をお持ちでなくても要支援・要介護認定を取得できる状態にある方は、サービス利用状況に応じて遡及して要支援・要介護認定を取得していただく場合があります。
- 訪問介護等の介護保険サービスを適用できる場合は、サンカルナ認定サービスの利用は出来ません。

3. 生活支援サービス状態区分の定義

状態区分	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]	要支援・要介護認定は受けておらず普段は自立した生活ができるが、風邪等の一時的な疾病、手術・退院等により一時的に日常生活に援助が必要な方。
要介護[3]	要支援・要介護認定を受け(要支援・要介護認定を取得できる状態にある場合を含む)、在宅サービス等を利用しながら一般居室・一時介護室にて日常生活が可能な方。
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居住される方。

サンカルナ小倉大手町 生活支援サービス基準表

2019年10月改定【税込】

生活支援サービス対象区分	自立[1]		自立[2](一時介護)				要介護[3]				要介護[4]	
	一般居室		一般居室		一時介護室		一般居室		一時介護室		介護専用居室	
生活支援サービスを行う場所	一般居室		一般居室		一時介護室		一般居室		一時介護室		介護専用居室	
サービス内容	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス	基本サービス サンカルナ認定サービス	別途有料 サービス
介護サービス												
食事介助	—	—	—	個別に実施 550円/10分	複数の入居者に対し 1名のスタッフで実施 (デイリビングのみ)	個別に実施 550円/10分	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	個別に実施 550円/10分	複数の入居者に対し 1名のスタッフで実施 (デイリビングのみ)	個別に実施 550円/10分	複数の入居者に対し 1名のスタッフで実施 (デイリビングのみ)	個別に実施 550円/10分
排泄介助、オムツ交換	—	—	必要に応じ実施(※)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—
オムツ代	—	—	—	実費	—	実費	—	実費	—	実費	—	実費
入浴介助、清拭	—	—	週1回(※)	週1回を超える場合 550円/10分	週1回(※)	週1回を超える場合 550円/10分	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分
身辺介助 (体位交換、移動、着替え、 口腔ケア等)	—	—	必要に応じ実施(※)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/10分
機能訓練(個別リハビリ)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
通院介助(協力医療機関)	—	550円/10分 +交通費実費	月1回まで必要に応じ 実施(※)	月1回を超える場合 550円/10分 +交通費実費	月1回まで必要に応じ 実施(※)	月1回を超える場合 550円/10分 +交通費実費	月1回まで必要に応じ 実施(※)	月1回を超える場合 550円/10分 +交通費実費	月1回まで必要に応じ 実施	月1回を超える場合 550円/10分 +交通費実費	月1回まで必要に応じ 実施	月1回を超える場合 550円/10分 +交通費実費
通院等の介助(協力医療機関 以外又は外出付添い)	—	550円/10分 +交通費実費	—	550円/10分 +交通費実費	—	550円/10分 +交通費実費	—	550円/10分 +交通費実費	—	550円/10分 +交通費実費	—	550円/10分 +交通費実費
生活サービス												
居室清掃	—	実費	—	実費	必要に応じ実施	—	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 実費	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—
リネン交換	—	—	週1回(※)	週1回を超える場合 550円/回	週1回(※)	週1回を超える場合 550円/回	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 550円/回	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	—
日常の洗濯	—	—	週1回(※) (水洗い可能なもの)	週1回を超える場合 1,100円/回 クリーニングは実費	週1回(※) (水洗い可能なもの)	週1回を超える場合 1,100円/回 クリーニングは実費	必要に応じ実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 1,100円/回 クリーニングは実費	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 1,100円/回 クリーニングは実費	必要に応じ実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	左記以外 1,100円/回 クリーニングは実費
配膳と下膳(食事介助なし)	—	—	必要に応じ実施(※)	550円/回	必要に応じ実施	—	必要に応じ実施(※)	550円/回	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食	—	実費	—	実費	—	実費	—	実費	—	実費	—	実費
おやつ	—	実費	—	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	—	実費
買い物代行	—	週1回指定日に実施 550円/10分	週1回指定日に実施 (※)	週1回を超える場合 550円/10分	週1回指定日に実施 (※)	週1回を超える場合 550円/10分	週1回まで必要に応じ 指定日に実施(※) (訪問介護対応可の場 合を除く)	週1回を超える場合 550円/10分	週1回まで必要に応じ 指定日に実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	週1回を超える場合 550円/10分	週1回まで必要に応じ 指定日に実施 (訪問介護対応可の場 合を除く)	週1回を超える場合 550円/10分
役所手続き代行	—	550円/10分	—	550円/10分	—	550円/10分	—	550円/10分	—	550円/10分	—	550円/10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	—	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)	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	—	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	—	必要に応じ実施	—
服薬支援	—	189円/回	必要に応じ実施(※)	189円/回	必要に応じ実施	—	必要に応じ実施(※)	189円/回	必要に応じ実施	—	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	—	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	—	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	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費	(協力医療機関) 必要に応じ実施	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費	(協力医療機関) 必要に応じ実施	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費	(協力医療機関) 必要に応じ実施	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費	(協力医療機関) 必要に応じ実施	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費	(協力医療機関) 必要に応じ実施	(協力医療機関以外) 550円/10分 +交通費実費
入院中に見舞い訪問 (洗濯物交換・買い物等)	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費	週1回 (協力医療機関)	週1回超又は 協力医療機関以外 550円/10分 +交通費実費

[1] 表中の「(※)」は、サンカルナ認定(年間提供上限日数30日)対象のサービスです。

[2] 同じ日に、複数回のサンカルナ認定サービス(表中の「※」)の提供を受けても、年間提供日数は1日として数えます。

[3] 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、別途有料サービスの費用の額を改定することがあります。

[4] 買い物代行サービスの「指定日」は、施設の運用状況・入居者の意向などを総合的にみて事業者にて決定します。

[5] 表中の「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の実施となります。