

## 重要事項説明書

記入年月日	令和1年7月1日
記入者名	北村 大樹
所属・職名	代表取締役

## 1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃきしのもり 株式会社きしの森	
主たる事務所の所在地	〒800-0114	北九州市門司区吉志7丁目20-31
連絡先	電話番号	093-481-7172
	FAX番号	093-481-7174
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	北村 大樹
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 27年 9月11日	
主な実施事業	※別添1 (別に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

### (住まいの概要)

名称	(ふりがな) かいごつきゆうりょうろうじんほ一むきしのもり 介護付有料老人ホームきしの森	
所在地	〒800-0114 北九州市門司区吉志7丁目20-31	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 門司駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・西鉄バス東部農協バス停より徒歩12分 ②J R利用の場合 ・門司駅下車し車で20分
連絡先	電話番号	093-481-7172
	FAX番号	093-481-7174
	ホームページアドレス	
管理者	氏名	江崎 由美
	職名	施設長
建物の竣工日		平成21年 7月 27日
有料老人ホーム事業の開始日		平成28年 1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) 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	4070102712
	指定した自治体名	北九州市
	事業所の指定日	平成28年 1月 1日
	指定の更新日(直近)	

3. 建物概要

土地	敷地面積	4027.18㎡				
	所有関係	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		
所有関係	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	1,079.47㎡			
		うち、老人ホーム部分	1,079.47㎡			
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ( )				
	構造	① 鉄筋コンクリート 2 鉄骨造 3 木造 4 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						
抵当権の設定		1 あり	2 なし			
所有関係	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			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最小	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有	無	14.85㎡	24	介護居室個室
	タイプ2	有	無	15.18㎡	5	介護居室個室
	タイプ3	有	無	15.30㎡	3	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	有/無	有/無	㎡		
	タイプ6	有/無	有/無	㎡		
	タイプ7	有/無	有/無	㎡		
	タイプ8	有/無	有/無	㎡		
タイプ9	有/無	有/無	㎡			
タイプ10	有/無	有/無	㎡			

※「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」「一次介護室」の別を記入。

共用施設	共用便所における 便房	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	
			リフト浴	0ヶ所	
			ストレッチャー浴	0ヶ所	
			その他（ 特殊浴槽 ）	1ヶ所	
	食堂	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	② なし		
エレベーター	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	① あり	2 なし		
	自動火災報知設備	① あり	2 なし		
	火災通報設備	① あり	2 なし		
	スプリンクラー	① あり	2 なし		
	防火管理者	① あり	2 なし		
	防災計画	① あり	2 なし		
その他					

4. サービスの内容  
(全体の方針)

運営に関する方針	<p>1. 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状態等利用者の心身の状態を踏まえ、日常生活に必要な援助を行う。</p> <p>2. 個別の特定施設サービス計画を作成し、利用者の同意のもとにサービスを提供する。</p> <p>3. 利用者の個人情報の取り扱いについてはその利用目的を示し、本人のあらかじめの同意を得て取り扱うものとし、個人情報保護法に基づき、個人情報の管理等に努める。</p> <p>4. 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。</p>
サービスの提供内容に関する特色	「施設」ではなく「家」と位置付け、毎日を楽しんで過していただきながら、残存能力を引き出す援助を行う。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施    2 委託    3 なし
食事の提供	① 自ら実施    2 委託    3 なし
洗濯、掃除等の家事に供与	① 自ら実施    2 委託    3 なし
健康管理の供与	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	① 自ら実施    2 委託    3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施    2 委託    3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略

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	1 あり    ② なし	
	夜間看護体制加算	① あり    2 なし	
	医療機関連携加算	① あり    2 なし	
	看取り介護加算	① あり    2 なし	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1 あり    ② なし
		(Ⅱ)	1 あり    ② なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) イ	1 あり    ② なし
		(Ⅰ) ロ	1 あり    ② なし
(Ⅱ)		1 あり    ② なし	
	(Ⅲ)	1 あり    ② なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	① あり	(介護・看護職員の配置率) 2.1 : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		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	医療法人財団 池友会 新小文字病院
		住所	北九州市門司区大里新町2-5
		診療科目	内科、循環器科、消化器科、外科、脳神経外科、脊椎脊髄外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科
		協力内容	救急時の対応及び受け入れ
	2	名称	いちはしクリニック
		住所	北九州市小倉南区徳力1丁目11-22
		診療科目	内科
		協力内容	往診
協力歯科医療機関		名称	行橋グリーン歯科
		住所	行橋市行事1丁目2-10
		協力内容	往診、口腔ケア指導

(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	入居後に自立となった場合、生活支援費として、月60,000円を申し受けます。	
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に基づき、解除を通告し、予告期間が満了したとき 3. 入居者より解除の申し出があり解約を行ったとき 4. 長期の入院・不在(2ヶ月以上)	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第5章 第27条
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日 3,500円) 2 なし	
入居定員	32人	
その他		

## 5. 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算 人数 ※1 ※2
	合 計			
		常勤		
管理者	1人	1人		0.5人
生活相談員	2人	2人		1.0人
直接処遇職員	14人	9人	5人	11.6人
介護職員	11人	6人	5人	8.9人
看護職員	3人	3人		2.7人
機能訓練指導員	1人	1人		0.3人
計画作成担当者	1人	1人		0.5人
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40

### (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	1人	1人	0人
実務者研修の修了者	3人	2人	1人
初任者研修の修了者	7人	3人	4人
介護支援専門員	1人	1人	

### (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	3人	3人	
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 ( 17時 ~ 9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	1人	1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】	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)	2.5 : 1 以上
※公告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
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)	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称	
	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		① あり		2 なし					
		業務に係る資格等		1 あり		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		3		3	2					3	
前年度1年間の退職者数		1		3	6	2				3	
業務に応じた事した職員の経験年数	1年未満	1	0	2	4	2	0	0	0	1	0
	1年以上 3年未満	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0
	3年以上 5年未満			1							
	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				① あり		2 なし					



## 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】	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 ※該当する方式を 全て選択	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	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	① あり 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	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	消費税の増減額や景気情勢について変動
	手続き	事業者が入居者負担金の変更（増額又は減額）を行う場合には、入居者・身元引受人等（ご家族等）に対し、事前に文書にてお知らせし、個別に説明を行い、入居者・身元引受人等（ご家族等）の同意を得て、署名・捺印をいただきます。

### (利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要支援1	要介護5	
	年齢	92歳	101歳	
居室の状況	床面積	14.28㎡	14.28㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		122,480円	142,854円	
家賃		40,000円	40,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用 ※1	5,980円	26,354円	
	介護保険外※2	食費	46,500円	46,500円
		管理費	30,000円	30,000円
		介護費用		0円
		光熱水費	0円	0円
		その他	0円	0円

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	居室賃貸料として
敷金	なし
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	共用施設等の維持管理費、事務費、共用部及び居室内の光熱水道費等
食費	株式会社きしの森の食事提供（税抜） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1月委託料…770,000円</li> <li>・ 食材費（朝食…160円、昼食…230円 おやつ…50円、夕食…260円）</li> </ul> 利用者より食費として（月額46,500円）（税込） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 朝食…350円、昼食…550円、おやつ…50円 夕食…600円</li> <li>・ 欠食ある場合は、上記金額×欠食回数を差引く</li> </ul>
光熱水費	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	個別的な外出介助、個別的な買物等の代行、標準的な回数を超えて行う入浴介助等（身体介助1,500円/時間、生活援助1,000円/時間）
その他のサービス利用料	別添2による

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護度に応じて介護費用の1割または2割を徴収する
特定施設入居者生活介護※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）	あり
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

※人数は単位の記入不要

性別	男性	6人
	女性	23人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	8人
	要介護2	5人
	要介護3	6人
	要介護4	2人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	2人

(入居者の属性)

※単位の記入不要

平均年齢	91歳
入居者数の合計	29人
入居率※	92%

※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)

※人数は単位の記入不要

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	5人
	医療機関	5人
	死亡者	5人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人 (解約事由の例)
	入居者側の申し出	人 (解約事由の例)

## 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)

※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	介護付有料老人ホームきしの森 担当：北村 大樹
電話番号	093-481-7172
対応している時間	午前8時30分～午後5時
定休日	なし

窓口の名称	福岡県国民健康保険団体連合会
電話番号	093-642-7859
対応している時間	午前8時30分～午後5時
定休日	土曜・日曜・祝日

		利用者専用フリーダイヤル	電話番号
北九州市	保健福祉局 介護保険担当		093-582-2771
門司区	保健福祉課 介護保険担当		093-331-1881
	統括支援センター		093-322-1008
	地域包括支援センター門司1	0120-049233	093-481-1028
	地域包括支援センター門司2	0120-283233	093-331-2041
	地域包括支援センター門司3	0120-329233	093-391-2017
小倉南区	保健福祉課 介護保険担当		093-951-4111
	統括支援センター		093-923-7002
	地域包括支援センター小倉南1	0120-349433	093-475-7392
	地域包括支援センター小倉南2	0120-794433	093-475-7393
	地域包括支援センター小倉南3	0120-803433	093-952-5128
	地域包括支援センター小倉南4	0120-086533	093-961-1424
	地域包括支援センター小倉南5	0120-189533	093-451-3109
小倉北区	保健福祉課 介護保険担当		093-582-3433
	統括支援センター		093-562-3810
	地域包括支援センター小倉北1	0120-079033	093-952-5163
	地域包括支援センター小倉北2	0120-127033	093-531-6167
	地域包括支援センター小倉北3	0120-259033	093-591-3014
	地域包括支援センター小倉北4	0120-853033	093-591-3015
若松区	保健福祉課 介護保険担当		093-761-5321
	統括支援センター		093-752-0211
	地域包括支援センター若松1	0120-192133	093-751-5281
	地域包括支援センター若松2	0120-259133	093-701-1035

八幡東区	保健福祉課 介護保険担当		093-671-0801
	統括支援センター		093-663-1013
	地域包括支援センター八幡東1	0120-719133	093-651-5026
	地域包括支援センター八幡東2	0120-835133	093-661-5132
八幡西区	保健福祉課 介護保険担当		093-642-1441
	統括支援センター		093-644-3563
	地域包括支援センター八幡西1	0120-379733	093-601-5402
	地域包括支援センター八幡西2	0120-512733	093-601-5404
	地域包括支援センター八幡西3	0120-618733	093-621-5032
	地域包括支援センター八幡西4	0120-729733	093-621-5053
	地域包括支援センター八幡西5	0120-059833	093-611-5063
	地域包括支援センター八幡西6	0120-139833	093-617-2752
戸畑区	保健福祉課 介護保険担当		093-871-1501
	統括支援センター		093-873-3358
	地域包括支援センター戸畑1	0120-209833	093-861-2166
	地域包括支援センター戸畑2	0120-199533	093-861-2165

(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 あり	(その内容) 入居契約書、施設管理規定及び一般型特定施設入居者生活介護利用契約書に基づくサービスの提供にあたって、万一事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合には、不可抗力による場合を除き、損害を賠償します(損害責任保険加入)
	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	① あり	(その内容) 上記損害責任保険に準ずる
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	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
管理規程	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 あり	(開催頻度) 年1回以上
	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: )	
	② 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 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		

添付書類: 別添1 (別を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)

## 11 . 入所者の同意

施設入所にあたり、入所者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

年 月 日

### < 事業者 >

所在地 北九州市門司区吉志7丁目20-31  
事業所名 介護付有料老人ホームきしの森  
代表者名 代表取締役 北村 大樹 印

### < 説明者 >

所属 介護付有料老人ホームきしの森  
氏名 印

私は、契約書及び本書面により施設入所についての重要事項の説明を受けました。

### < 入所者 >

住所  
氏名 印

### < 入所者代理人（選任した場合） >

住所  
氏名 (続柄： ) 印

## 個人情報使用同意書

1. 私（入所者）及びその家族の個人情報について、株式会社きしの森介護付有料老人ホームきしの森への入所に際し、居宅介護支援事業者（必要と判断される場合は、主治医、保健医療、福祉サービス提供者を含む）と連携し、必要な情報を提供することを同意いたします。
2. 私は、株式会社きしの森が発行する広報誌へ、写真等の掲載に同意いたします。

年 月 日

### < 入所者 >

住所  
氏名 印

### < 入所者代理人（選任した場合） >

住所  
氏名 (続柄： ) 印

### < 家族の代表 >

住所  
氏名 (続柄： ) 印



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	キタムラ訪問看護ステーションきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-31
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	介護付有料老人ホームきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-31
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	小規模多機能きしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-30
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-28
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	キタムラ訪問看護ステーションきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-31
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	介護付有料老人ホームきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-31
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	小規模多機能きしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-30
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームきしの森	北九州市門司区吉志7丁目20-28
介護予防支援				
＜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（利用者が全額負担）			含有※2	都度※2	料金※3	備考
		なし	あり	なし				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		○		実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,500円	週3回目より1時間1,500円
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,500円	週3回目より1時間1,500円
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1,500円	協力医療機関以外送迎付き添い1時間1,500円
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1,000円	週3回目より1時間1,000円
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○		リース（1ヶ月2,000円～）、週1回シーツ交換
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				入浴時に着替える衣類など
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	100円～	体調不良時 1回100円
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○		料金はその都度
おやつ			なし	あり		○		実費負担
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		実費負担
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000円	通常利用区域以外は1時間1,000円
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○		※希望に応じて、医療費自己負担
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活のリズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,500円	※協力医療機関以外送迎付き添い1時間1,500円
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,000円	※1時間1,000円
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※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 : 「あり」を記入したときは、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、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。

## 介護付有料老人ホームきしの森 利用料金表

単 位 数							
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護サービス費／日	179	308	533	597	666	730	798
介護サービス費／月	5,370	9,240	15,990	17,910	19,980	21,900	23,940
医療機関連携加算／月	80	80	80	80	80	80	80
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)／月	所定単位数の82／1000						

<注> 北九州市における単位数は、1単位につき10.14円となっております。

料 金 表							
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護サービス費(1割)／月	5,980	10,225	17,631	19,738	22,009	24,115	26,354
介護サービス費(2割)／月	11,959	20,450	35,263	39,475	44,018	48,230	52,708
家賃	40,000円						
食費	46,500円 (朝食-350円、昼食-550円、おやつ-50円、夕食-600円)						
管理費	30,000円 (施設内の維持管理費、事務費、水道光熱費等)						
合計(1割負担の場合)	122,480	126,725	134,131	136,238	138,509	140,615	142,854
合計(2割負担の場合)	128,459	136,950	151,763	155,975	160,518	164,730	169,208

その他費用	おむつ代 … 実費
	寝具リース料 … 1ヶ月 2,000円
	外出介助 … 1時間 1,500円 (個別な希望による外出の介助)
	買物代行 … 1時間 1,000円 (個別な買物の代行など)
	入浴介助 … 1時間 1,500円 (標準的な回数を超えた入浴の場合)
	理美容 … 実費
	新聞・雑誌購読料 … 実費

※ 上記すべて1月を30日としての計算です。

## 別表

## 有料老人ホームの類型

類 型	類 型 の 説 明
介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。特定入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
住宅型有料老人ホーム(注)	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等のサービスを利用しながら当該有料老人ホームでの生活を継続することが可能です。
健康型有料老人ホーム(注)	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退居しなければなりません。

注) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームにあつては、広告、パンフレット等において「介護付き」、「ケア付き」等の表示を行ってはいけません。

## 有料老人ホームの表示事項

表 示 事 項	表 示 事 項 の 説 明	
居住の権利形態（右のいずれかを表示）	利用権方式	建物賃貸借契約及び終身建物賃貸借契約以外の契約の形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービスの部分が一体となっているものです。
	建物賃貸借方式	賃貸住宅における居住の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が別々になっているものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容は有効になりません。
	終身建物賃貸借方式	建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に基づく終身建物賃貸借事業の認可を受けたものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容が有効です。
利用料の支払方式 （注1・注2）	全額前払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の全部を前払金として一括して受領する方式。
	一部前払い・一部月払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の一部を前払いとして一括受領し、その他は月払いする方式
	月払い方式	前払金を受領せず、家賃又はサービス費用を月払いする方式
	選択方式	入居者により全額前払い方式、一部前払い・一部月払い方式、月払い方式のいずれかを選択できます。どの方式を選択できるのかを併せて明示する必要があります。
入居時の要件（右のいずれかを表示）	入居時自立	入居時において自立である方が対象です。
	入居時要介護	入居時において要介護認定を受けている方（要支援認定を受けている方を除く）が対象です。
	入居時要支援・要介護	入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方が対象です。
	入居時自立・要支援・要介護	自立である方も要支援・要介護認定を受けている方も入居できます。
北九州市指定介護保険特定施設 （一般型特定施設）	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用することができます。介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。（注3）	

介護保険	北九州市指定介護保険特定施設 (外部サービス利用型特定施設)	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用することができます。有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します(注3)
	在宅サービス利用可	介護が必要となった場合、介護保険の在宅サービスを利用するホームです。
居室区分(右のいずれかを表示。※には1~4の数値を表示)(注4)	全室個室	介護が必要となった場合に介護サービスを利用するための一般居室又は介護居室が全て個室である有料老人ホームです。(注5)
	相部屋あり(※人部屋~※人部屋)	介護居室はすべてが個室ではなく、相部屋となる場合があるホームをいいます。
一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかわる職員体制(右のいずれかを表示)(注6)	1. 5 : 1 以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員2人(要介護者1.5人に対して職員1人)以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の2倍以上の人数です。
	2 : 1 以上	現在及び将来にわたって要介護者2人に対して職員1人以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の1.5倍以上の人数です。
	2. 5 : 1 以上	現在及び将来にわたって要介護者5人に対して職員2人(要介護者2.5人に対して職員1人)以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護で手厚い職員体制であるとして保険外に別途費用を受領できる場合の基準以上の人数です。
	3 : 1 以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員1人以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供するために少なくとも満たさなければならない基準以上の人数です。

<p>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（米に職員数、※※※※※に介護サービス事業所の名称を入れて表示）（注7）</p>	<p>有料老人ホームの職員※人 委託先である介護サービス事業所 訪問介護 ※※※※※ 訪問看護 ※※※※※ 通所介護 ※※※※※</p>	<p>有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。</p>
<p>その他（右に該当する場合のみ表示。※※※※※に提携先の有料老人ホームを入れて表示）</p>	<p>提携ホーム利用可 （※※※※※ホーム）</p>	<p>介護が必要となった場合、提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます（注8）</p>

- 
- 注1) 老人福祉法の改正を受けて、従来は「一時金」「一時金方式」と記載していた項目については「前払金」「前払い方式」と修正していますが、当面の間、広告、パンフレット等において「一時金」「一時金方式」という表現を使用することも可能です。なお、「前払金」については、家賃又はサービス費用の前払いによって構成されるものであることから、その実態を適切に表現する名称として、広告、パンフレット等の更新の機会に応じて、順次、「前払金」という名称に切り替えるようにすることが望ましいものと考えます。
- 注2) 「前払金方式（従来の一時金方式）」については、「家賃又はサービス費用の全額を前払いすること」と、「家賃又はサービス費用の一部を前払いし、一部を月払いすること」では、支払方法に大きな違いがあることから、前者を「全額前払い方式」とし、後者を「一部前払い・一部月払い方式」としています。当面の間、広告、パンフレット等において、従来どおり「一時金方式」という表現を使用することも可能ですが、その場合であっても、入居希望者・入居者への説明にあっては、家賃又はサービス費用の全額を前払いする方式なのか、一部を前払いする方式なのかを、丁寧に説明することが望ましいものと考えます。
- 注3) 入居者が希望すれば、当該有料老人ホームの特定施設入居者生活介護サービスに代えて、訪問介護等の介護サービスを利用することが可能です。
- 注4) 一般居室は全て個室となっています。この表示事項は介護居室（介護を受けるための専用の室）が 個室か相部屋かの区分です。従って、介護居室を特に設けずに一般居室にて介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、「個室介護」と表示することになります。
- 注5) 個室とは、建築基準法第30条の「界壁」により隔てられたものに限ることとしていますので、一の居室をふすま、可動式の壁、収納家具等によって複数の空間に区分したものは個室ではありません。
- 注6) 介護にかかわる職員体制は、当該有料老人ホームが現在及び将来にわたって提供しようとする想定している水準を表示するものです。従って、例えば、現在は要介護者が少なく1.5：1以上を満たす場合であっても要介護者が増えた場合に2.5：1程度以上の介護サービスを想定している場合であっても、2.5：1以上の表示を行うこととなります。なお、職員体制の算定方法については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第175条第1項を第2号イ及び同第2項の規定によります。なお、「1.5：1」「2：1」又は、「2.5：1」の表示を行おうとする有料老人ホームについては、年度ごとに職員名割合を算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定結果及びその算定方法について説明することが必要です。
- 注7) 訪問介護、訪問看護及び通所介護以外のサービスについて、委託先のサービス事業所がある場合は、サービス区分及びサービス事業所の名称を表示することが必要です。
- 注8) 提携ホームには、老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれません。