

介護付有料老人ホーム ぬまみどり
重要事項説明書（特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護）

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	安西聖貴
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 / 法人	
	※法人の場合、その種類	社会医療法人
名称	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじん きたきゅうしゅうびょういん 社会医療法人 北九州病院	
主たる事務所の所在地	〒803-0812 北九州市小倉北区室町三丁目1番2号	
連絡先	電話番号	093-561-0039
	FAX番号	093-582-1103
	メールアドレス	kitahos_honbu@kitakyu-hp.or.jp
	ホームページアドレス	http://www.kitakyu-hp.or.jp/
代表者	氏名	佐多 竹良
	職名	理事長
設立年月日	1956年 4月 14日	
主な実施事業	※別紙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) かいごつきゅうりょうろうじんほーむ ぬまみどり 介護付有料老人ホーム ぬまみどり	
所在地	〒800-0207 北九州市小倉南区沼緑町四丁目22番1号	
主な利用交通手段	最寄駅	西鉄「沼団地」バス停、JR下曾根駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・西鉄「沼団地」バス停で下車徒歩約5分 ②JR利用の場合 ・日豊本線「下曾根」駅よりタクシーで約7分
連絡先	電話番号	093-474-5688
	FAX番号	093-474-1371
	メールアドレス	numamidori@kitakyu-hp.or.jp
	ホームページアドレス	http://www.kitakyu-hp.or.jp/numamidori/
管理者	氏名	安西 聖貴
	職名	施設長
建物の竣工日		2017年 5月 8日
有料老人ホーム事業の開始日		2017年 7月 1日

(類型) 【表示事項】

1又は2に該当する場合	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	4070505385
	指定した自治体名	北九州市
	事業所の指定日	2017年 7月 1日
	指定の更新日（直近）	2023年 7月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	5106.30 m ²				
	所有関係	① 事業者が自ら貸借する土地				
		2 事業者が貸借する土地				
		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	3985.08 m ²			
		うち、老人ホーム部分	3985.08 m ²			
	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 事業者が貸借する建物				
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	有/無	22.46 m ²	1	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	21.83 m ²	1	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	20.68 m ²	4	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	20.68 m ²	36	介護居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	22.45 m ²	4	介護居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	20.09 m ²	24	介護居室個室
	タイプ7	有/無	有/無	21.78 m ²	4	介護居室個室
タイプ8	有/無	有/無	22.46 m ²	3	介護居室個室	
タイプ9	有/無	有/無	21.83 m ²	3	介護居室個室	
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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	7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	5ヶ所
	共用浴室	9ヶ所	個室	8ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（	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(A)	①あり	2なし	
	火災通報設備(B)	①あり	2なし	
	(A)、(B)の連動	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	入居者の方の立場をよく知り、質の高いサービスを提供しながら、安全・安心に暮らせる施設運営を行います。			
サービスの提供内容に関する特色	医療・介護ニーズの高い入居者の受け入れを行います。			
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	入居継続支援加算	なし	
	生活機能向上連携加算	なし	
	個別機能訓練加算	I	あり
	A D L維持等加算	なし	
	夜間看護体制加算	あり	
	若年性認知症入居者受入加算	なし	
	医療機関連携加算	あり	
	口腔衛生管理体制加算	あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	あり	
	科学的介護推進体制加算	なし	
	退院・退所時連携加算	あり	
	看取り介護加算	あり	
	認知症専門ケア加算	なし	
	サービス提供体制強化加算	I	あり
	介護職員処遇改善加算	I	あり
介護職員等特定処遇改善加算	I	あり	
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり		
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) : 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	北九州総合病院
		住所	北九州市小倉北区東城野町1番1号
		診療科目	内科, 小児科, 外科, 整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 泌尿器科, 産婦人科, 耳鼻咽喉・頭頸部外科, 放射線科, 麻酔科, 救急科, 病理診断科
		協力科目	全ての診療科目
		協力内容	通院・入院時における受入及び支援、緊急時の対応等
	2	名称	北九州湯川病院
		住所	北九州市小倉南区湯川五丁目10番10号
		診療科目	内科、リハビリテーション科
		協力科目	全ての診療科目
		協力内容	通院・入院時における受入及び支援

3	名称	北九州安部山公園病院
	住所	北九州市小倉南区大字湯川139番地21
	診療科目	内科、リハビリテーション科
	協力科目	全ての診療科目
	協力内容	通院・入院時における受入及び支援
協力歯科医療機関	名称	医療法人 中村歯科診療所
	住所	北九州市小倉北区上富野二丁目6番6号
	協力内容	訪問歯科診療

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	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 (居室住み替え)	
判断基準の内容	適切な医療・介護等を提供する為に必要と判断した場合	
手続きの内容	住み替え後の居室内容等について、入居者等へ説明、同意を得る	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室へ利用権が移動	
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	1 あり ② なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	① あり
		医療ガス設備の有無
	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		
契約の解除の内容	賃料支払義務の不履行 等	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第11条
	解約予告期間	(相当の期間) 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:) ② なし	
入居定員	80 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こと（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（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	非常勤	
管理者	1.00人	1.00人	0.00人	1.00人
生活相談員	1.00人	1.00人	0.00人	1.00人
直接処遇職員	34.00人	30.00人	4.00人	32.46人
介護職員	28.00人	24.00人	4.00人	26.46人
看護職員	6.00人	6.00人	0.00人	6.00人
機能訓練指導員	1.00人	1.00人	0.00人	1.00人
計画作成担当者	1.00人	1.00人	0.00人	1.00人
栄養士	0.00人	（外部委託：グループ会社）		0.00人
調理員	0.00人	（外部委託：グループ会社）		0.00人
事務員	4.00人	2.00人	2.00人	2.63人
その他職員	10.00人	0.00人	10.00人	2.80人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40時間
※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	0.00人	0.00人	0.00人
介護福祉士	21.00人	18.00人	3.00人
実務者研修の修了者	0.00人	0.00人	0.00人
初任者研修の修了者	1.00人	1.00人	0.00人
介護支援専門員	0.00人	0.00人	0.00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	0.00人	0.00人	0.00人
理学療法士	1.00人	1.00人	0.00人
作業療法士	0.00人	0.00人	0.00人
言語聴覚士	0.00人	0.00人	0.00人
柔道整復士	0.00人	0.00人	0.00人
あん摩マッサージ指圧師	0.00人	0.00人	0.00人
はり師	0.00人	0.00人	0.00人

きゅう師	0.00人	0.00人	0.00人
------	-------	-------	-------

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16 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	3 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】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 d 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)	3 : 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		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	
前年度1年間の採用者数			2	1			
前年度1年間の退職者数			2				
業務に従事した職員の経験年数	1年未満						
	1年以上 3年未満			1		1	
	3年以上 5年未満			3			
	5年以上 10年未満			5			
	10年以上	6		16	3	1	1

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	租税や物価等の変動により賃料が不相当となった場合
	手続き	文書による事前告知、及び同意

(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3	
	年齢	70歳	75歳	
居室の状況	床面積	20.68㎡	20.09㎡	
	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	100,000円	100,000円	
月額費用の合計		156,967円	173,994円	
家賃		50,000円	50,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用 ※1	7,327円	24,354円	
	介護保険外※2	食費	51,840円	51,840円
		管理費	38,000円	38,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	7,600円	7,600円
	その他	2,200円	2,200円	

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 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ない)

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	50,000円
敷金	家賃の 2 ヶ月分 (100,000円)
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	38,000円
食費	51,840円 (1日3食30日90食の場合)
光熱水費	7,600円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	「別添2」の他、新聞代、NHK受信料、衛星放送受信料他
その他のサービス利用料	別添2

(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	1割負担 (加算含む月単位数×10.14円×0.1)
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 (上乗せサービス)	無
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(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		
想定居住期間 (償却年月数)		ヵ月
償却の開始日		入居日
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)		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
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	
	5 その他 (名称 :)	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	22 人
	女性	57 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	11 人
	85歳以上	66 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	27 人
	要介護 2	15 人
	要介護 3	15 人
	要介護 4	13 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6ヶ月未満	9 人
	6ヶ月以上1年未満	12 人
	1年以上5年未満	43 人
	5年以上10年未満	15 人
	10年以上15年未満	0 人
	15年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	90.1 人
入居者数の合計	79 人
入居率※	98.75 %

※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	5 人
	医療機関	8 人
	死亡者	9 人
	その他	1 人
生前解約の状況	施設側の申し出	- (解約事由の例)
	入居者側の申し出	23 人 (解約事由の例) 病院へ入院、他の施設へ転居

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。

1	窓口の名称		当該施設:生活相談員又は計画作成担当者
	電話番号		093-474-5688
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	9:00~12:00
		日曜・祝日	—
定休日		日・祝祭日及び12月30・31日、1月2・3日	
2	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
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	—
		日曜・祝日	—
定休日		日・祝祭日及び12月30・31日、1月2・3日	

(設置者の責めに帰すべき事由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) 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	2 なし	
設置者の責めに帰すべき事由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) 同上
	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	意見箱 随時	
		結果の開示	1 あり	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 2 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:)	
	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「6. 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		
「7. 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 (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)

様

説明年月日 (西暦) 年 月 日

説明者(職員)署名

説明を受けた者の署名

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		設置の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	北九州中央病院 小倉北区香春口一丁目13番1号
			併設・隣接	北九州八幡東病院 八幡東区東田一丁目4番3号
			併設・隣接	北九州安部山公園病院 小倉南区大字湯川139番地21
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
通所介護	あり	なし	併設・隣接	
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	介護老人保健施設あけぼの苑 小倉南区大字湯川139番地21
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	介護老人保健施設あけぼの苑 小倉南区大字湯川139番地21
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜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	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	北九州中央病院 小倉北区香春口一丁目13番1号
			併設・隣接	北九州八幡東病院 八幡東区東田一丁目4番3号
			併設・隣接	北九州安部山公園病院 小倉南区大字湯川139番地21
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	介護老人保健施設あけぼの苑 小倉南区大字湯川139番地21
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	介護老人保健施設あけぼの苑 小倉南区大字湯川139番地21
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
＜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	併設・隣接	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	

介護予防支援					
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	あり	<input type="checkbox"/> なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	併設・隣接	介護老人保健施設あけぼの苑	小倉南区大字湯川139番地21
介護療養型医療施設	あり	<input type="checkbox"/> なし	併設・隣接		
介護医療院	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	併設・隣接	北九州湯川病院	小倉南区湯川五丁目10番10号
			併設・隣接	北九州八幡東病院	八幡東区東田一丁目4番3号
＜介護予防・日常生活総合事業＞					
訪問型サービス	あり	<input type="checkbox"/> なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	<input type="checkbox"/> なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	<input type="checkbox"/> なし	併設・隣接		

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	備考	
	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
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり			必要に応じて見守りまたは介助	
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		○	1,000円～ 持ち込み可。購入希望の場合実費（別紙）	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,000円～ 基本は3回/週。4回以上は実費	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	2,500円～ 基本は3回/週。4回以上は実費	
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		○	1,000円～ 協力医療機関は無料、それ以外は有料（別紙）	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり			基本は2回/週。必要時随時。	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	100円～ 基本は1回/週。2回以上は100円/回（別紙）	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	100円～ 選択制：コインランドリー又は業者利用（別紙）	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費（別紙）	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000円～ 基本は1回/週。2回以上は1000円/時（別紙）	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000円～ 基本は1回/週。2回以上は1000円/時（別紙）	
金銭・貯金管理			なし	あり			原則行わない	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
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			必要に応じて随時対応（別紙）	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	協力医療機関は無料、それ以外は有料（別紙）	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			協力医療機関のみ、必要に応じて随時	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			協力医療機関のみ、必要に応じて随時	

※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。

【別添2 別紙】 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：個別の利用料

項目	金額等詳細
介護サービス	
食事介助	
排泄介助・おむつ交換	
おむつ代	約1,200円/袋～約2,000円/袋。入居者の選択による。
入浴(一般浴)介助・清拭	基本回数(3回/週)を超える場合は、見守り・シャワー浴1,000円/回、普通入浴介助1,500円/回。
特浴介助	基本回数(3回/週)を超える場合は、2,500円/回。
身辺介助(移動・着替え等)	
機能訓練	
通院介助	<協力医療機関>無料 <協力医療機関以外>当該施設より約1.5km圏内、1時間程度無料、以後介助員1人あたり1,000円/時。
生活サービス	
居室清掃	
リネン交換	基本回数(1回/週)を超える場合は、100円/回。
日常の洗濯	*コインランドリー利用料：洗濯機100円/回(1工程31分)、乾燥機100円/回(1工程30分) *洗濯業者：1ネット550円
居室配膳・下膳	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	
おやつ	
理美容師による理美容サービス	指定日(月1回)に理美容業者の訪問あり。
買い物代行	<通常利用区域>当該施設より約1.5km圏内。指定日に1回/週。指定日以外は1,000円/時。 <通常利用区域外>1,000円/時。
役所手続き代行	指定日1回/週。指定日以外及び指定役所(北九州市役所・小倉南区役所・小倉北区役所等)以外は1,000円/時。
金銭・貯金管理	
健康管理サービス	
定期健康診断	協力医療機関等からの訪問診療は実施予定
健康相談	
生活指導・栄養指導	
服薬支援	
生活のリズムの記録(排便・睡眠等)	
入退院時・入院中のサービス	
移送サービス	協力医療機関及び当該施設より約1.5km圏内施設への移送
入退院時の同行	<協力医療機関>無料 <協力医療機関以外>介助員1人あたり1,000円/時。
入院中の洗濯物交換・買い物	
入院中の見舞い訪問	

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にあつては、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。