

サンカルナ博多の森

重要事項説明書

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

サンカルナ博多の森 重要事項説明書

	記入年月日	平成23年1月1日
記入者名	池上 晃	所属・職名
		支配人

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業主体の名称	法人等の種類	なし <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 営利法人
	名称	(ふりがな) にしにっぽんてつどう (かぶ) 西日本鉄道株式会社
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒810-0001	
	福岡市中央区天神1丁目11番17号	
事業主体の連絡先	電話番号	092-734-1307
	FAX番号	092-734-1422
	ホームページ アドレス	なし <input checked="" type="checkbox"/> : http:// www.nishitetsu.co.jp
	事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名
	職名	代表取締役社長
事業主体の設立年月日	明治41年12月17日	

事業主体が当該都道府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	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	サカケ博多の森ケアステージ	糟屋郡志免町別府西二丁目23番1号
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＞				
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		
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	サカケ博多の森ケアステージ	糟屋郡志免町別府西二丁目23番1号
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		
＜地域密着型介護予防サービス＞				
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		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先	
施設の名称	(ふりがな) さんかるなはかたのもり サンカルナ博多の森
施設の所在地	〒811-2232 糟屋郡志免町別府西二丁目24番3号
施設の連絡先	電話番号 092-623-5135
	FAX番号 092-623-5136
	ホームページ なし
	メールアドレス <u>あり</u> : http://www.nishitetsu.co.jp/sancarna
施設の開設年月日	平成15年11月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名 池上 晃
	職名 支配人
施設までの主な利用交通手段	
福岡市営地下鉄「福岡空港」駅より徒歩12分 西鉄バス「席田小学校前」バス停より徒歩3分	
施設の類型及び表示事項	<ul style="list-style-type: none"> ○類型：介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） ○居住の権利形態：利用権方式 ○利用料の支払い方法：一時金方式 ○入居時の条件：入居時自立 ○介護保険：福岡県指定介護保険特定施設（一般型特定施設） 福岡県指定介護保険介護予防特定施設 ○介護居室区分：全室個室 ○介護にかかわる職員体制：1.5対1以上（要介護者対介護者） ○その他：提携ホーム利用可（サンカルナ博多の森ケアステージ）
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護：福岡県指定 4074000276
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日）	
事業の開始年月日	平成15年11月1日
指定の年月日	平成15年11月1日
指定の更新年月日	平成21年11月1日

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
支配人	1	0	0	0	1	1
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	0	1	0	0	1	0.9 (内、自立者対応1名)
介護職員	5	1	0	0	6	5.9
機能訓練指導員	0	1	0	0	1	0.1 (看護職員が兼務)
計画作成担当者	0	1	0	0	1	0.1 (介護職員が兼務)
栄養士	0	2	0	0	2	-
調理員	0	6	0	0	6	-
事務員	4	0	0	0	4	-
その他従業者	0	21	0	0	21	-
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						38.75
※ 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						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	1	0	0	0		
介護福祉士	4	1	0	0		
介護職員基礎研修	0	0	0	0		
訪問介護員 1級	0	0	0	0		
2級	1	0	0	0		
3級	0	0	0	0		
介護支援専門員	1	1	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	1	0	0		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数	最小時の人数 (宿直の従事者を除いた人数)				0	
	平均時の人数 (宿直者を含む)				2名 (16時～9時の時間帯)	

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態

実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	0	1	0	0	1	0.9 (内、自立者対応1名)
介護職員	5	1	0	0	6	5.9
機能訓練指導員	0	1	0	0	1	0.1 (看護職員が兼務)
計画作成担当者	0	1	0	0	1	0.1 (介護職員が兼務)
その他従業者	0	0	0	0	0	-

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数

38.75

※ 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

従業者である介護職員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士	1	0	0	0
介護福祉士	4	1	0	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員 1級	0	0	0	0
2級	1	0	0	0
3級	0	0	0	0
介護支援専門員	1	1	0	0

従業者である機能訓練指導員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	1	0	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0

管理者の他の職務との兼務の有無

なし

管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称
---------------------	----	----	--------

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合（要介護者等の数に対する看護・介護職員の配置比）

1.5対1以上

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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	1	0	0	0
前年度1年間の退職者数	1	1	1	0	0	0
業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	3	0	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	1	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	1	0	1	0
10年以上の者の人数	1	0	1	0	0	0
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用者数	0	0	0	0		
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
1年未満の者の人数	0	0	0	0		
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	0		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0		
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	0		
10年以上の者の人数	1	0	1	0		
従業者の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
『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、お客様に“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	
『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	
介護サービスの内容、利用定員等	
個別機能訓練の実施(介護報酬の加算)の有無	なし あり
夜間看護体制加算(介護報酬の加算)の有無	なし あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙
協力医療機関の名称	
特別医療法人 栄光会 栄光病院 (協力の内容) 原則年2回の健康診断の実施、定期的な医師・看護師による健康相談の実施、必要に応じた往診の実施 ※医療費その他の費用は入居者負担	
天神西通りクリニック (協力の内容) 原則年2回の健康診断の実施、訪問診療、各種検査、各種予防接種 ※医療費その他の費用は入居者負担	
医療法人社団 杏林会 吉塚林病院 (協力の内容) 採血、点滴、その他必要に応じた医療サービス、予防接種、介護保険主治医意見書の作成 ※医療費その他の費用は入居者負担	
医療法人社団 緑風会 水戸病院 (協力の内容) 精神症状に関する助言の為の精神科医の派遣 ※医療費その他の費用は入居者負担	
協力歯科医療機関	なし あり ； その名称
別府歯科医院 (協力の内容) 歯科往診 ※医療費その他の費用は入居者負担	
川上歯科クリニック (協力の内容) 歯科往診 ※医療費その他の費用は入居者負担	
要介護時における居室の住み替えに関する事項	
要介護時に介護を行う場所 一般居室、一時介護室、介護居室のいずれかで介護を行います。要介護3以上または認知症の場合には状態により介護居室にて介護を行います。なお、介護居室に関しては、「サンカルナ博多の森ケアステージ」の介護居室を利用することができます。	

入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容)		
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。		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容)		
一時介護室で介護を行う場合の費用は当初の入居一時金・入居金及び月額利用料に含まれており、追加の費用は必要ありません。この場合一般居室の利用権は継続します。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容)		
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		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容)		
『サンカルナ博多の森ケアステージ』の介護居室を利用する場合、一般居室の利用権を『サンカルナ博多の森ケアステージ』の利用権に移行します。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		

その他		なし	あり
判断基準・手続について (その内容)			
追加的費用の有無		なし	あり
居室利用権の取扱い (その内容)			
入居一時金償却の調整の有無		なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無		なし	あり
従前居室との仕様の変更			
便所の変更の有無		なし	あり
浴室の変更の有無		なし	あり
洗面所の変更の有無		なし	あり
台所の有無		なし	あり
その他の変更の有無 (その内容)		なし	あり
施設の入居に関する要件			
自立している者を対象		なし	あり
要支援の者を対象		なし	あり
要介護の者を対象		なし	あり
留意事項 ○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 ○健康保険に加入されている方。確実な身元引受人を立てられる方。その他ホームが認めた方 ○1人入居の場合、入居時年齢が満65歳以上であること ○ご夫婦で入居の場合、夫婦ともに満65歳以上であること ○ご夫婦以外の場合、2親等以内の関係にあって、かつ2人とも満65歳以上であること ○月額払い制度月払い重視型の契約方式を選択した場合、入居時の年齢制限はない ○暴力団およびその他の反社会的組織の構成員、親交者、関係者ではないこと			
契約の解除の内容			
【入居者からの解約】 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ます			
【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、契約を解除いただく場合があります			
①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 ②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 ③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 ④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 ⑤入居者の行動が、他の入居者の生活に重大な影響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			
体験入居の内容	利用料1泊2日5,250円（税込み）※食費（2食分を含む）		
入居定員	186名		
その他	【短期解約特例】 入居・介護等一時金の償却起算日後90日以内に解約される場合は、契約書第39条に基づき、入居一時金・介護等一時金・入居金及び月額利用料等、受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、全額を返還いたします。		

入居者の状況

入居者の人数(報告に関する計画の基準日の前月末日)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	3	0	0	0	0	3
85歳以上	1	1	0	1	0	3
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満	3	0	0	0		3
65歳以上75歳未満	26	0	0	0		26
75歳以上85歳未満	60	5	1	0		66
85歳以上	15	4	1	0		20

入居者の平均年齢 79.0歳

入居者の男女別人数 男性 32人 女性 89人

入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 100%

前年度の有料老人ホームを退居した者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	0	0	0	0
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	0	0	0	0	0	0
その他	2	0	0	0	0	2
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等	0	0	0	0		0
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	0	0	0		0
死亡者	0	3	0	0		3
その他	0	0	0	0		0

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	5	4	27	85	0	0

施設、設備等の状況							
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり		
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり		
居室の状況	区分			客室	人数	1の居室の床面積	
	一般居室個室	なし	あり	100	-	最多56.65 m ²	
	一般居室相部屋	なし	あり			m ² m ² m ²	
	介護居室個室	なし	あり	10	-	20.3 m ²	
	介護居室相部屋	なし	あり			m ² m ² m ²	
	一時介護室	なし	あり	2		20.3 m ² m ² m ²	
共用便所の設置数	13	うち男女別の対応が可能な数			6		
		うち車椅子等の対応が可能な数			6		
個室の便所の設置数	112	個室における便所の設置割合			100%		
		うち車椅子等の対応が可能な数			112		
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴		
		101	2	2	0		
その他、浴室の設備に関する事項				床暖房			
食堂の設備状況		入居者等が調理を行う設備状況			なし	あり	
その他、共用施設の設備状況		なし あり (その内容) 多目的ホール フィットネスルーム 健康相談室 娯楽室他					
バリアフリーの対応状況		(その内容) 居室内及び共用部分について段差を無くしてる。					
緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
外線電話回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
テレビ回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり			
施設の敷地に関する事項							
敷地の面積		6,832.57m ²					
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり			
抵当権の設定		なし			あり		
貸借(借地)		なし	あり	契約期間	始	終	
		契約の自動更新			なし	あり	
施設の建物に関する事項							
建物の延床面積		12,441.74m ²					
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり			
抵当権の設定		なし			あり		
貸借(借家)		なし	あり	契約期間	始	終	
		契約の自動更新			なし	あり	

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口（担当者）			
窓口の名称	サンカルナ博多の森（生活相談員）		
電話番号	092-623-5135		
対応時間	平日	終日	
	土曜	終日	
	日曜・祝日	終日	
定休日等	無		
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称	全国有料老人ホーム協会		
電話番号	03-3272-3781		
対応時間	平日	午前10時～午後4時	
	土曜	休	
	日曜・祝日	休	
定休日等	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			
なし	あり	（その内容） 事業者が対象サービスの業務遂行または遂行後、その際に起因した事故によって、ホーム入居者など第三者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。	
その他、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に関すること			
なし	あり	（その内容） 万が一事故等が発生し、入居者の生命・身体・財産等に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除いて速やかに入居者に対して損害を補償いたします。但し、入居者に過失のある場合はこの限りではありません。	
サービスの提供内容に関する特色等			
（その内容） 介護スタッフ24時間常駐、介護にかかわる職員体制：1.5対1以上（要介護者対介護者）			
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			
なし	あり	実施した年月日	アンケート意見箱 毎週開函
		当該結果の開示状況	なし あり
第三者による評価の実施状況			
なし	あり	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし あり

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合		なし	あり																								
一時金に関する費用 (年齢別一時金制度・月額払い制度 バランス型を選択した場合)																											
①居室に要する一時金(一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの)		なし	あり																								
名称	入居一時金																										
1人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯																								
年齢別一時金制度	990万円 (83歳以上)	4,650万円 (73歳以下)	2,470万円 (73歳以下) 8戸																								
月額払い制度バランス型	860万円	2,325万円	1,235万円 8戸																								
追加入居一時金																											
2人の入居の場合	<input type="radio"/> 『年齢別一時金制度』を選択した場合 : 460万円(83歳以上)～800万円(73歳以下) <input type="radio"/> 『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 : 400万円																										
一時金の償却に関する事項																											
償却開始	入居をした月	なし	あり																								
初期償却率(%)	<input type="radio"/> 『年齢別一時金制度』を選択した場合 : 15%～26% <input type="radio"/> 『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 : 30%																										
償却年月数	<p>《一般居室償却期間》</p> <p>① 『年齢別一時金制度』を選択した場合</p> <table border="0"> <tr> <td>○73歳以下</td> <td>10年(120ヶ月)</td> <td>○79歳</td> <td>7年(84ヶ月)</td> </tr> <tr> <td>○74歳</td> <td>9.5年(114ヶ月)</td> <td>○80歳</td> <td>6.5年(78ヶ月)</td> </tr> <tr> <td>○75歳</td> <td>9年(108ヶ月)</td> <td>○81歳</td> <td>6年(72ヶ月)</td> </tr> <tr> <td>○76歳</td> <td>8.5年(102ヶ月)</td> <td>○82歳</td> <td>5.5年(66ヶ月)</td> </tr> <tr> <td>○77歳</td> <td>8年(96ヶ月)</td> <td>○83歳以上</td> <td>5年(60ヶ月)</td> </tr> <tr> <td>○78歳</td> <td>7.5年(90ヶ月)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>※二人入居の場合は契約締結時の二人の平均年齢で一人入居の償却期間を適用する。なお、平均年齢の端数は切り下げる。</p> <p>② 『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 ○償却期間は10年(120ヶ月)</p> <p>ただし、一般居室から介護居室へ住替えを行う場合、次の①②のうち期間の短い方を介護居室住替え後の償却期間として適用する。</p> <p>①住替え時点の一般居室未償却期間 ②住替え日の年齢に応じて設定される償却期間(介護居室年齢別償却期間)</p> <p>《介護居室年齢別償却期間》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ~74歳 48ヶ月(4年) ・ 75歳～79歳 42ヶ月(3.5年) ・ 80歳～84歳 36ヶ月(3年) ・ 85歳～89歳 30ヶ月(2.5年) ・ 90歳～ 24ヶ月(2年) <p>※介護居室年齢別償却期間による償却は、住替え日の翌月から適用する。</p>			○73歳以下	10年(120ヶ月)	○79歳	7年(84ヶ月)	○74歳	9.5年(114ヶ月)	○80歳	6.5年(78ヶ月)	○75歳	9年(108ヶ月)	○81歳	6年(72ヶ月)	○76歳	8.5年(102ヶ月)	○82歳	5.5年(66ヶ月)	○77歳	8年(96ヶ月)	○83歳以上	5年(60ヶ月)	○78歳	7.5年(90ヶ月)		
○73歳以下	10年(120ヶ月)	○79歳	7年(84ヶ月)																								
○74歳	9.5年(114ヶ月)	○80歳	6.5年(78ヶ月)																								
○75歳	9年(108ヶ月)	○81歳	6年(72ヶ月)																								
○76歳	8.5年(102ヶ月)	○82歳	5.5年(66ヶ月)																								
○77歳	8年(96ヶ月)	○83歳以上	5年(60ヶ月)																								
○78歳	7.5年(90ヶ月)																										

解約時返還金の算定方法

- 『年齢別一時金制度』『月額払い制度 バランス型』を選択した場合
 《入居者が1人の場合で契約を終了する場合》
- ①一般居室入居期間中に契約を終了する場合
 返還金＝基本入居金返還対象分×（償却期間－一般居室居住経過月数）
 ÷償却期間
- ②介護居室へ住替え後に契約を終了する場合
 (イ)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも短い場合
 返還金＝基本入居金返還対象分×（償却期間－一般居室償却起算日から介護居室退去日までの月数）÷償却期間
 (ロ)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも長い場合
 返還金＝一般居室未償却残額（※）×（介護居室年齢別償却期間－住替え日の翌月から介護居室退居日までの月数）
 ÷介護居室年齢別償却期間
 (※)一般居室未償却残額
 ＝基本入居金返還対象分×（償却期間－一般居室居住経過月数）
 ÷償却期間
- ③償却期間を超える場合
 返還金はない。入居一時金の追加徴収は行わない。
- 《入居者が2人の場合で契約を終了する場合》
- 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
 返還金＝（基本入居金返還対象分＋加算入居金返還対象分）×
 （償却期間－一般居室居住経過月数）÷償却期間
 (ロ)入居者2人のうち一方が先に契約を終了する場合
 返還金＝加算入居金返還対象分×（償却期間－一般居室居住経過日数）÷償却期間
 (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
 返還金＝基本入居金返還対象分×（償却期間－一般居室居住経過日数）÷償却期間

<p>解約時返還金の算定方法</p>	<p>②入居者2人のうち一方もしくは両方が介護居室へ住替え後に契約を終了する場合</p> <p>(イ)入居者2人のうち、先に介護居室へ住替えた者が契約を終了する場合</p> <p>(i)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも短い場合</p> $\text{返還金} = \text{加算入居金返還対象分} \times (\text{償却期間} - \text{一般居室償却起算日から介護居室退去日までの月数}) \div \text{償却期間}$ <p>(ii)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも長い場合</p> $\text{返還金} = \text{一般居室未償却残額} (\ast) \times (\text{介護居室年齢別償却期間} - \text{住替日の翌月から介護居室退去日までの月数}) \div \text{介護居室年齢別償却期間}$ <p>(※)一般居室未償却残額</p> $= \text{加算入居金返還対象分} \times (\text{償却期間} - \text{一般居室居住経過月数}) \div \text{償却期間}$ <p>(ロ)入居者2人のうち、一方が介護居室へ住替え後に、もう一方が契約を終了する場合</p> <p>『入居者が1人の場合で契約を終了する場合』の①又は②の算式により算出する。</p> <p>③償却期間を超える場合</p> <p>返還金はない。入居一時金の追加徴収は行わない。</p>	
<p>入居一時金の算定根拠</p>	<p>建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間等に係る家賃相当額。</p>	
<p>保全措置の実施状況</p>	<p>なし</p>	<p>あり (その内容)</p> <p>(社)全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入</p> <p>当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざる得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間後においても保証金として500万円が入居者に支払われる(500万円は前払い金総額に対する保証額)。</p>

②利用者の選定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス)	なし	あり	
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
週38.75時間換算で、公的介護保険における人員配置基準の2倍以上の介護にかかわる職員を配置して、その提供基準を上回る入浴・排泄・食事、その他の日常生活上の介助、機能訓練及び利用者負担収入だけでは賄えないことの予想される費用。 ○『年齢別一時金制度』を選択した場合 : 204万円(83歳以上)~340万円(73歳以下)(税込み) ○『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 : 170万円(税込み)			
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠			
名称	介護等一時金	なし	
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
初期償却率(%)	居室に要する一時金の初期償却率(%)を適用		
償却年月数	居室に要する一時金の償却年月数を適用		
解約時返還金の算定方法	<p>○『年齢別一時金制度』『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 《入居者1人当たりの返還金》</p> <p>①一般居室入居期間中に契約を終了する場合 返還金=介護等一時金返還対象分×(償却期間-一般居室居住経過月数)÷償却期間</p> <p>②介護居室へ住替え後に契約を終了する場合 (イ)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも短い場合 返還金=介護等一時金返還対象分×(償却期間-一般居室償却起算日から介護居室退去日までの月数)÷償却期間 (ロ)住替え時点の一般居室未償却期間が介護居室年齢別償却期間よりも長い場合 返還金=一般居室未償却残額(※)×(介護居室年齢別償却期間-住替え日の翌月から介護居室退去日までの月数)÷介護居室年齢別償却期間</p> <p>(※)一般居室未償却残額 =介護等一時金返還対象分×(償却期間-一般居室居住経過月数)÷償却期間</p> <p>③償却期間を超える場合 返還金はない。介護等一時金の追加徴収は行わない。</p>		
保全措置の実施状況	なし	あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入 当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざる得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間後においても保証金として500万円が入居者に支払われる(500万円は前払い金総額に対する保証額)。

③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 要介護者の個別選択サービス費(要介護状態になった際における個別的な通退院《半径11km以内》の付き添い) ○『年齢別一時金制度』を選択した場合 : 23万円(83歳以上)~40万円(73歳以下)(税込み) ○『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 : 20万円(税込み)			
名称	介護等一時金		
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却(%)	居室に要する一時金の初期償却率(%)を適用		
償却年月数	居室に要する一時金の償却年月数を適用		
解約時返還金の算定方法	②利用者の選定による介護サービス利用料(介護等一時金)の解約時返還金の算定方法を適用		
保全措置の実施状況	なし	あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入 当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざる得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間後においても保証金として500万円が入居者に支払われる(500万円は前払い金総額に対する保証額)。
④その他に要する一時金		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 要介護者等以外の生活支援サービス費(自立時で一時的に介護サービスを必要とされる場合) ○『年齢別一時金制度』を選択した場合 : 23万円(83歳以上)~40万円(73歳以下)(税込み) ○『月額払い制度 バランス型』を選択した場合 : 20万円(税込み)			
名称	介護等一時金		
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却(%)	居室に要する一時金の初期償却率(%)を適用		
償却年月数	居室に要する一時金の償却年月数を適用		
解約時返還金の算定方法	②利用者の選定による介護サービス利用料(介護等一時金)の解約時返還金の算定方法を適用		
保全措置の実施状況	なし	あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入 当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざる得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間後においても保証金として500万円が入居者に支払われる(500万円は前払い金総額に対する保証額)。
一時金に対する留意事項等			
なし	あり	(「あり」の場合、その内容) 一般居室から介護居室へ住替えを行う場合、次の①②のうち期間の短い方を介護居室住替え後の償却期間として適用する。 ①住替え時点の一般居室未償却期間 ②住替え日の年齢に応じて設定される償却期間 《介護居室年齢別償却期間》 ・ ~74歳 48ヶ月(4年) ・ 75歳~79歳 42ヶ月(3.5年) ・ 80歳~84歳 36ヶ月(3年) ・ 85歳~89歳 30ヶ月(2.5年) ・ 90歳~ 24ヶ月(2年) ※介護居室年齢別償却期間による償却は、住替え日の翌月から適用する。	

入居金に関する費用（月額払い制度 月払い重視型を選択した場合）				
①居室に要する入居金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）		なし	あり	
名称	入居金			
1人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯	
	321万円	760.5万円	433.5万円	8戸
2人の入居の場合	追加入居金			
	183万円			
入居金の償却に関する事項				
償却開始	入居をした月	なし	あり	
初期償却率(%)	100%（入居した月に入居金を100%償却する）			
解約時の返還	解約時の返還金はない			
入居一時金の算定根拠	建設費、借入利息等を基礎とし居住期間に係る家賃相当額。			
保全措置の実施状況	なし	あり		

介護保険給付以外のサービスに要する費用			
月額の場合の利用料の額			
管理費	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	1人入居の場合 73,500円(税込み) 2人入居の場合 110,250円(税込み)
(「あり」の場合、その用途) 共用施設の維持管理費、各種生活サービスに係わる人件費及び業務委託費、備品、消耗品費。			
食費	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	63,000円(税込み)
(「あり」の場合、その内容) 「1日3食30日利用」の場合の金額(朝食:420円、昼食:630円、夕食1,050円)			
光熱水費	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	一般居室内の水光熱費、新聞代等は別途個人負担
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			
人員配置が手厚い場合の介護サービス		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
		※税込	一人入居 二人入居
年齢別一時金制度		なし	なし
月額払い制度 バランス型		9,700円	19,400円
月額払い制度 月払い重視型		17,000円	34,000円
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠			
		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
個別的な選択による介護サービス		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
要介護状態になった際における個別的な通退院の付添い(半径11km以内の病院)			
		※税込	一人入居 二人入居
年齢別一時金制度		なし	なし
月額払い制度 バランス型		1,150円	2,300円
月額払い制度 月払い重視型		2,000円	4,000円
要介護者等以外の生活支援サービス費		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
自立で一時的に介護サービスを必要とされる場合			
		※税込	一人入居 二人入居
年齢別一時金制度		なし	なし
月額払い制度 バランス型		1,150円	2,300円
月額払い制度 月払い重視型		2,000円	4,000円
家賃相当額	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	
			一人入居 二人入居
年齢別一時金制度		なし	なし
月額払い制度 バランス型		49,000円～ 134,000円	72,000円～ 157,000円
月額払い制度 月払い重視型		84,000円～ 227,000円	123,000円～ 266,000円
その他に必要な月額利用料		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
○介護の実施に伴い必要な消耗品(オムツ等)費は別途実費負担			
○駐車場 : 利用希望者は別途申込が必要(月額5,250円・4,200円税込み)			
○トランクルーム : 利用希望者は別途申込が必要(月額1,575円・3,150円税込み)			
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料		なし	<input checked="" type="checkbox"/>
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
詳細は、添付「サンカルナ博多の森介護等サービス基準表」を参照。			

添付書類：「介護サービス等の一覧表」
「サンカルナ博多の森介護サービス基準表」

※ _____ 説明年月日 平成 年 月 日
説明者署名 _____

※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

サンカルナ博多の森 介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス		別途利用料を徴収した上で、実施するサービス		備 考
介護サービス							
食事介助		あり		あり		あり	詳細は添付の「サンカルナ博多の森介護等サービス基準表」を参照
排泄介助・おむつ交換		あり		あり		あり	
おむつ代	なし		なし			あり	
入浴(一般浴)介助・清拭		あり		あり		あり	
特浴介助		あり		あり		あり	
身辺介助(移動・着替え等)		あり		あり		あり	
機能訓練		あり		あり		あり	
通院介助(協力医療機関)		あり		あり		あり	
通院介助(協力医療機関以外)	なし		なし			あり	
生活サービス							
居室清掃		あり		あり		あり	詳細は添付の「サンカルナ博多の森介護等サービス基準表」を参照
リネン交換		あり		あり		あり	
日常の洗濯		あり		あり		あり	
居室配膳・下膳		あり		あり		あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		なし			あり	
おやつ	なし		なし		なし		
理美容師による理美容サービス	なし		なし			あり	
買い物代行(通常の利用区域)		あり		あり		あり	
買い物代行(上記以外の区域)	なし		なし			あり	
役所手続き代行		あり		あり		あり	
金銭・貯金管理	なし		なし		なし		
健康管理サービス							
定期健康診断	なし			あり	なし		詳細は添付の「サンカルナ博多の森介護等サービス基準表」を参照
健康相談		あり		あり	なし		
生活指導・栄養指導		あり		あり	なし		
服薬支援		あり		あり	なし		
生活のリズムの記録(睡眠・排便等)		あり		あり	なし		
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス		あり		あり		あり	詳細は添付の「サンカルナ博多の森介護等サービス基準表」を参照
入退院時の同行(協力医療機関)		あり		あり	なし		
入退院時の同行(協力医療機関以外)		あり		あり		あり	
入院中の洗濯物交換・買い物		あり		あり		あり	
入院中の見舞い訪問		あり		あり		あり	

サンカルナ博多の森 介護サービス基準表

		健常者で一時的に介護が必要な方			常態的	常態的（介護保険認定者）						
サンカルナ博多の森 介護区分	健常	A1	A2	A3	B（軽度）	C1（軽度）	C2（軽度）	D1（中度）	D2（中度）	E1（重度）	E2（重度）	E3（重度）
介護保険認定区分	自立	自立			自立	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
身体状況	健常な方	一時的な疾病（腹痛、風邪、熱発、体調不良）の為に安静が必要な方。（概ね7～14日）	手術後、退院後で一時的に介護が必要な方。（概ね1ヶ月）	骨折、捻挫等の為、一時的に介護が必要な方。（概ね2～3ヶ月）	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。精神的に不安な状態の方。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により殆どベッド上の生活で、日常生活動作に大部分介助が必要な方。

サービスの実施場所		一般居室				一般居室	一般居室及び介護居室													
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における利用額(30日)		利用額				利用額	60,900円		140,700円		174,300円		195,300円		216,300円		237,000円		258,300円	
提供サービス時間の目安 (それぞれの介護状態に基づき標準的な介護を行った場合で「No.6 所用時間一覧表」により算出した時間です。)		0分				30分以内	90分以内		100分以内		110分以内		150分以内		230分以内		330分以内		450分以内	
		サンカルナにおけるサービス		サンカルナにおけるサービス		サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス	介護保険対象時間	サンカルナにおけるサービス
		80分		100分		210分	30分	60分	40分	60分	50分	60分	70分	80分	90分	140分	120分	210分	180分	270分
介護内容及びその程度	食事(注1)	有料1,2		必要に応じて介助		必要に応じて介助	必要に介助													
	排泄	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	入浴洗髪	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	洗面・身だしなみ	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	衣服着脱	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	体位交換	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	居室内・外移動	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	協力病院への通院付添	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	その他病院への通院付添(注2)	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	看護	有料2		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
家事援助	洗濯	有料3		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	掃除	有料3		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
	ゴミ処理	有料3		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助													
買物代行(注3)	有料3		必要に応じて介助		必要に介助	必要に介助														
お手伝い費出	日常生活に支障をきたすもの	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1	詳細別紙1
	上記以外のもの	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2	詳細別紙2
	介護用品貸与	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3	詳細別紙3

備考

(注1) 配膳は有料1、食事介助は有料2に該当します。

(注2) サンカルナ博多の森から11km以内の病院に付添を致します。それ以外の病院への付添は有料となり525円/15分の料金が必要です。原則として1回がサービスの実施予定回数ですが、緊急時等はその限りではございません。

(注3) 週1回『福岡東サティ』へ代行します。

※ 有料1…105円/一回、有料2…525円/15分、有料3…315円/15分必要です。

入居者の費用負担 1 介護の実施に伴い、必要な消耗品費（おむつ等）
 2 本人の希望による、基準を越える介護費用（身辺介助525円/15分、又は家事援助315円/15分）
 3 通院の付添い、買物代行等の実施に関して必要な交通費等の費用
 4 入院をされた場合の洗濯に関し、施設所有の洗濯機を利用した場合は1回につき105円（洗剤代・電気代）

※ この介護基準表に記載されている内容は平成21年4月1日現在のものです。介護保険法、その他法令により変更になる場合もございますので予めご了承下さい。

サンカルナ博多の森 介護サービス基準 2

【入院】

No. 2

		協力病院（栄光病院・吉塚林病院）	その他病院 注1
入退院時の手続き		ケアワーカーが手続きをお手伝い致します。	ケアワーカーが手続きをお手伝い致します。
入退院時の付添		ケアワーカーが付添ってお手伝い致します。	ケアワーカーが付添ってお手伝い致します。
お見舞い 及び 配達		1回/3日、病室へお伺い致します。 その際、必要に応じ専用居室から生活用品をお届け致します。	入院一週目 週に2日病室へお伺い致します。 その際、必要に応じ専用居室から生活用品をお届け致します。 入院二週目以降 入院二週目以降は、週に1日病室へお伺い致します。 その際、必要に応じ専用居室から生活用品をお届け致します。
手術前後		手術前後は上記のお見舞いに関わらず、相談の上病室にお伺い致します。	手術前後 手術前後は上記のお見舞いに関わらず、相談の上病室にお伺い致します。
介 護 内 容 及 び 程 度	洗濯	必要に応じ代行	必要に応じ代行
	ゴミ処理	必要に応じ代行	必要に応じ代行
	買物代行 注2	病院内売店への買物は、必要に応じ代行致します。 その他の品物は週1回代行致します。	病院内売店への買物は、必要に応じ代行致します。 その他の品物は週1回代行致します。
	居室の換気	必要に応じ代行	必要に応じ代行
	居室の水差し (キッチン・トイレ等の水廻り)	必要に応じ代行	必要に応じ代行
	居室の掃除	必要に応じ代行	必要に応じ代行
	郵便物に関して	必要に応じ病室へ持参致します。	入居者又は身元引受人と相談して判断致します。

備 考	入居者費用負担	1 本人の希望により、基準を越える介護費用 (身辺介助525円/15分、又は家事援助315円/15分) 2 その他病院については、入退院の付添・お見舞い及び配達の実施に関して必要な交通費等の費用 ※ 『介護内容』の1回当たりの所要時間は、No.6「所用時間一覧表」を参照	注1 その他病院とは、サンカルナ博多の森から半径11km以内の病院です。 注2 週1回『福岡東サティ』へ代行致します。それ以外は有料(¥315/15分) ※ 上記以外への病院への入退院の付添・お見舞いは有料となり、¥525/15分の料金が 必要となります。(お見舞いサービスに所要した時間を計算)
--------	---------	--	---

サンカルナ博多の森 詳細別紙1

【お手伝い】

(日常生活に支障をきたすもの)

		健常者で一時的に介護が必要な方			常態的	常態的（介護保険認定者）							
サンカルナ博多の森 介護区分	健常	A 1	A 2	A 3	B（軽度）	C 1（軽度）	C 2（軽度）	D 1（中度）	D 2（中度）	E 1（重度）	E 2（重度）	E 3（重度）	
介護保険認定区分	自立	自立			自立	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	
身体状況	健常な方	一時的な疾病（腹痛、風邪、熱発、体調不良）の為安静が必要な方。（概ね7～14日）	手術後、退院後で一時的に介護が必要な方。（概ね1ヶ月）	骨折、捻挫等の為、一時的に介護が必要な方。（概ね2～3ヶ月）	排泄・入浴・衣類の着脱などはおおむね自立しているが、時々、支援を要する。精神的に不安な状態の方。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により殆どベッド上の生活で、日常生活動作に大部分介助が必要な方。	
お 手 伝 い の 内 容	食器洗い	—	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	布団・カーペットの干し	—	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	シーツの交換	—	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	電球の交換	必要に応じ介助	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	電池の交換	必要に応じ介助	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	エアコンフィルターの洗浄	必要に応じ介助	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
	家具の移動	—	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助						
電化製品の移動	—	必要に応じ介助			必要に応じ介助	必要に応じ介助							
備 考													

サンカルナ博多の森 詳細別紙2

【お手伝い】 有料 (日常生活のお手伝い)

No. 4

		健康者が一時的に介護が必要な方			常態的	常態的 (要介護認定者)						
サンカルナ博多の森介護区分	健康	A1	A2	A3	B (軽度)	C1 (軽度)	C2 (軽度)	D1 (中度)	D2 (中度)	E1 (重度)	E2 (重度)	E3 (重度)
介護保険認定区分	自立	自立			自立	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
身体状況	健康な方	一時的な疾病(腹痛、風邪、熱発、体調不良)の為安静が必要な方。(概ね7~14日)	手術後、退院後で一時的に介護が必要な方。(概ね1ヶ月)	骨折、捻挫等の為、一時的に介護が必要な方。(概ね2~3ヶ月)	排泄・入浴・衣類の着脱などはおおむね自立しているが、時々、支援を要する。精神的に不安な状態の方。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により殆どベッド上の生活で、日常生活動作に大部分介助が必要な方。
お 家具の組立	¥315/15分	¥315/15分			¥315/15分	¥315/15分						
手 電化製品の組立	¥315/15分	¥315/15分			¥315/15分	¥315/15分						
伝 絵・額等の取り付け	¥210/1箇所	¥210/1箇所			¥210/1箇所	¥210/1箇所						
い 花・植木に水を差す	¥315/15分	¥315/15分			¥315/15分	¥315/15分						
の 料理をする	¥525/15分	¥525/15分			¥525/15分	¥525/15分						
内 縫縫をする	¥315/15分	¥315/15分			¥315/15分	¥315/15分						
容 外出の付添	¥525/15分	¥525/15分			¥525/15分	¥525/15分						
備考	上記以外については、協議の上で判断いたします。											

サンカルナ博多の森 詳細別紙3

【介護用品貸出】

No.5

サンカルナ博多の森 介護区分		健常	健常者で一時的に介護が必要な方			常態的	常態的（介護保険認定者）						
介護保険認定区分		自立	A1	A2	A3	B（軽度）	C1（軽度）	C2（軽度）	D1（中度）	D2（中度）	E1（重度）	E2（重度）	E3（重度）
身体状況		健常な方	一時的な疾病（腹痛、風邪、熱発、体調不良）の為に安静が必要な方。（概ね7～14日）	手術後、退院後で一時的に介護が必要な方。（概ね1ヶ月）	骨折、捻挫等の為、一時的に介護が必要な方。（概ね2～3ヶ月）	排泄・入浴・衣類の着脱などはおおむね自立しているが、時々、支援を要する。精神的に不安な状態の方。	排泄・入浴・衣類の着脱などはおおむね自立しているが、時々、支援を要する。	排泄・入浴・衣類の着脱などは概ね自立しているが、時々、支援を要する。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により軽い障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により中程度障害があり、日常生活動作に一部介助が必要な方。	脳卒中後遺症や老化現象等により重度障害があり、日常生活動作に大部分介助が必要な方。
介護用品等	車椅子	×	1,050円/一ヶ月			1,050円/一ヶ月	必要に応じ貸出 注1						
	車椅子の付属品（車椅子用テーブル）	×	1,050円/一ヶ月			1,050円/一ヶ月							
	特殊寝台	×	6,300円/一ヶ月			6,300円/一ヶ月							
	特殊寝台の付属品（ベッド用テーブル）	×	1,050円/一ヶ月			6,300円/一ヶ月							
	褥瘡予防用具	×	×	4,200円/一ヶ月		4,200円/一ヶ月							
	歩行器（歩行車）	×	1,050円/一ヶ月			1,050円/一ヶ月							
	歩行補助つえ	×	525円/一ヶ月			525円/一ヶ月							
	ポータブルトイレ	×	525円/二週間 注2			525円/二週間 注2							
	シャワーチェア		262円/二週間 注2			262円/二週間 注2							
	浴室用手すり		262円/二週間 注2			262円/二週間 注2							
バスボード	262円/二週間 注2			262円/二週間 注2									
浴槽内いす		262円/二週間 注2			262円/二週間 注2	介護保険制度を利用して購入（一割負担） 注3							
アイスノン	×	緊急時のみ貸出 注4			緊急時のみ貸出 注4								
氷まくら													
薬ケース													
食事用エプロン													
尿器（男女）													
オムツカバー													
コルセット													
円座						緊急時のみ貸出 注4							

備考
 注1 ケアプラン作成時、必要な方に貸与いたします。
 注2 常態的に必要な方は購入して頂きます。（貸し出し期間は二週間）
 注3 介護保険法に基づき「償還払い」による購入となります。購入後の行政手続は当ホームのケアマネージャーが代行いたします。購入金額（一割負担）には上限がございます。
 注4 常態的に必要な方は購入して頂きます。（貸し出し期間は一週間）※介護保険の福祉用具購入費対象外の用品です。

所用時間一覧表（健常者の方を除きます）

No. 6

介護内容		所要時間の目安
巡回		15分として計算
体位交換		10分として計算
居室内移動		15分として計算
居室外移動		30分として計算
食事	配膳・下膳	10分として計算
	食前の準備（配膳・下膳含む）	20分として計算
	食事全介助	45分として計算
排泄	ポータブルトイレ掃除	15分として計算
	トイレ誘導	15分として計算
	おむつ交換	15分として計算
洗面・身だしなみ	歯磨き	15分として計算
	髭剃り	15分として計算
	爪切り	15分として計算
看護	バイタルチェック	10分として計算
	創処置	10分として計算
	軟膏塗布	10分として計算
	点眼	10分として計算
	湿布張り	10分として計算
	薬の管理	10分として計算
入浴・清拭	手浴・足浴	30分として計算
	洗髪	30分として計算
	全介助	60分として計算

介護内容	所要時間の目安
洗濯	45分として計算
掃除	60分として計算
ゴミ処理	10分として計算
衣服着脱	15分として計算
買物代行	45分として計算
協力病院への付添	20分として計算
協力病院内での受診の付添	45分として計算
その他の病院へ受診の付添	必要時間を算出

お手伝いの内容	所要時間の目安
シーツの交換	15分として計算
食器洗い	15分として計算
布団・カーペットを日干し	30分として計算
家具の移動	60分として計算
電化製品の移動	30分として計算

※上記以外のご相談の上判断致します。

※介護を実施するに当たって、週間スケジュールを計画する場合の基準となる時間です。