

入居契約重要事項説明書

介護付有料老人ホーム
フェリオ百道

株式会社 シニアライフカンパニー

重要事項説明書

記入年月日	2026年7月1日
記入者名	池上 清人
所属・職名	ホームマネージャー

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ しにあらいふかんぱにー 株式会社 シニアライフカンパニー	
主たる事務所の所在地	〒151-0053 東京都渋谷区代々木四丁目 36 番 19 号 リゾートトラスト東京ビル 6 階	
連絡先	電話番号	03-6748-8038 (株式会社 シニアライフカンパニー)
	FAX番号	03-4332-7658 (株式会社 シニアライフカンパニー)
	連絡先所在地	〒151-0053 東京都渋谷区代々木四丁目 36 番 19 号 リゾートトラスト東京ビル 6 階
	メールアドレス	sl_all@rt-group.jp
	ホームページアドレス	https://www.felio.life
代表者	氏名	伏見 有貴
	職名	代表取締役
設立年月日	2018年 8月 28日	
主な実施事業	※別添 1 (事業主体が福岡市内で実施する他の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) ふえりおももち フェリオ百道
所在地	〒814-0006 福岡市早良区百道 1-25-19

主な利用交通手段	最寄駅	福岡市営地下鉄空港線「藤崎駅」駅
	交通手段と所要時間	地下鉄空港線 「藤崎駅」徒歩 8 分 西鉄バス 「百道」バス停徒歩 3 分
連絡先	電話番号	092-852-1480
	FAX番号	092-847-3442
	ホームページアドレス	https://www.felio.life
管理者	氏名	佐藤 光一
	職名	ホームマネージャー
建物の竣工日		2006年5月10日
有料老人ホーム事業の開始日		2019年9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	4071404471
	指定した自治体名	福岡県（福岡市）
	事業所の指定日	2019 年 9 月 1 日
	指定の更新日（直近）	2025 年 9 月 1 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	フェリオ百道棟・レジアス百道棟合算 6,575.79 m ²	
	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
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 日) 2 なし
建物	延床面積	全体	5451.58 m ²
		うち、老人ホーム部分	5451.58 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 鉄筋コンクリート造	
		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			
		契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし			
		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				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプA	☒ 有 / ☐ 無	有 / ☒ 無	22.05 m ²	43	介護居室個室
	タイプB	☒ 有 / ☐ 無	有 / ☒ 無	22.29 m ²	7	介護居室個室
	タイプC	☒ 有 / ☐ 無	有 / ☒ 無	22.05 m ²	42	介護居室個室
	タイプD	☒ 有 / ☐ 無	有 / ☒ 無	32.83 m ²	2	介護居室個室
	タイプE	☒ 有 / ☐ 無	有 / ☒ 無	33.07 m ²	4	介護居室個室
	タイプ	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ	有 / 無	有 / 無	m ²		
タイプ	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」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	3 か所	うち男女別の対応が可能な便房	2 か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1 か所		
	共用浴室	11 か所	個室	11 か所		
			大浴場	0 か所		
	共用浴室における 介護浴槽	7 か所	チェアー浴	3 か所		
			リフト浴	0 か所		
			ストレッチャー浴	2 か所		
			その他 (シャワー浴)	2 か所		
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	特になし	

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	要介護状態にある高齢者に対し、適正な特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を提供することを目的とします。また、前述の介護にある高齢者に対する介護の提供に当たって事業所の相談員等は、特定施設入居者生活介護サービス計画及び介護予防特定施設入居者生活介護サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う事により要介護、要支援状態となった場合でも、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう援助を行う。また、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
サービスの提供内容に関する特色	ホームは、次のコンセプトのもとに各種サービスを提供します。 （１）生活の継続性 入居者には、長年培ってきた個々の生活習慣が有り、その人が背負ってきた人生があります。まずその理解に努め、何よりもその事を尊重して以後その継続した生活のサポートを行います。 （２）自己決定の尊重 何事も入居者本人の自己決定を尊重し、ホーム

	スタッフは、入居者本人が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活が送れるように支援していきます。 (3) 残存能力の維持 介護を必要とする状態になった高齢者は、二次障害や三次障害を引き起こす事が多いものです。従って実際の看護・介護にあたっても、次に起こりうる事態を予測し、それを防ぐための予防的な対処を行う事が重要になってきます。ホームスタッフは入居者の残存能力を引き出し、ADL（日常生活動作）の向上とQOL（生活の質）の維持を図るようケアを行います。
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、掃除等の家事の供与	☒ 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可能

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（Ⅰ）		①	あり	2	なし
	入居継続支援加算（Ⅱ）		1	あり	②	なし
	科学的介護推進体制加算		①	あり	2	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		1	あり	②	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		1	あり	②	なし
	夜間看護体制加算（Ⅰ）		◯	あり	2	なし
	夜間看護体制加算（Ⅱ）		1	あり	◯	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	②	なし
	協力医療機関連携加算（要件満）		◯	あり	2	なし
	協力医療機関連携加算（それ以外）		1	あり	◯	なし
	口腔・栄養スクリーニング 加算		①	あり	2	なし
	退去時情報提供加算		①	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		①	あり	2	なし
	個別機能訓 練加算	（Ⅰ）	①	あり	2	なし
（Ⅱ）		①	あり	2	なし	

	看取り介護 加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	① あり 2 なし
	ADL 維持等 加算	(Ⅰ)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	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
	高齢者施設 等感染対策 向上加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	生産性向上 推進体制加 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)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
	介護職員等 処遇改善加 算	(Ⅰ)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
		(Ⅳ)	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	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援		① 救急車の手配 ※複数選択可 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	すこやかクリニック
		住所	福岡市早良区百道 1-25-10
		診療科目	内科
		協力内容	診察、健康相談、24 時間・365 日の連絡体制、入院 及び緊急の受け入れ医療機関の手配並びに往診、健 康診断及び予防接種の案内、スタッフ研修等

	2	名称	医療法人 雅岳会 まつしま内科クリニック
		住所	福岡市東区松島 1 丁目 40 番 2 号
		診療科目	内科、循環器科
		協力内容	診察、健康相談、24 時間・365 日の連絡体制、入院及び緊急の受け入れ医療機関の手配並びに往診、健康診断及び予防接種の案内、スタッフ研修等
	3	名称	社会医療法人財団 白十字会 白十字病院
		住所	福岡市西区石丸 3 丁目 2-1
		診療科目	神経内科、消化器科、循環器科、外科、整形外科 脳神経外科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科
		協力内容	総合病院としての連携医療機関 緊急時の受け入れ、入院、受診、治療
	4	名称	医療法人財団 華林会 村上華林堂病院
		住所	福岡市西区戸切 2 丁目 14-45
		診療科目	消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科 ホスピス、緩和ケア、外科、整形外科、眼科、放射線科、リハビリテーション科
		協力内容	総合病院としての連携医療機関 緊急時の受け入れ、入院、受診、治療
	5	名称	医療法人 吉村病院
		住所	福岡市早良区西新 3 丁目 11-27
		診療科目	外科、整形外科、内科、消化器科、循環器科、放射線科、リハビリテーション科、泌尿器科
		協力内容	総合及び外科・整形病院としての連携医療機関 緊急時の受け入れ、入院、受診、治療
	6	名称	福岡ハートネット病院
		住所	福岡市西区姪の浜 2-2-50
		診療科目	内科・整形外科・リハビリテーション科・精神科
		協力内容	緊急時の受け入れ、入院、受診、治療
	7	名称	医療法人 ひまわり会 ひまわりホームクリニック
		住所	福岡市博多区吉塚 4 丁目 2-23 リラス空港通り 802 号室
		診療科目	内科、外科、消化器内科、老年内科
		協力内容	診察、健康相談、24 時間・365 日の連絡体制、入院及び緊急の受け入れ医療機関の手配並びに往診、健康診断及び予防接種の案内、スタッフ研修等

協力歯科医療 機関	1	名称	医療法人 五洋会 前田歯科クリニック
		住所	福岡市中央区六本松 4-9-12
		協力内容	歯科診察及び口腔ケア、訪問歯科診療、歯科健康相談、スタッフ研修等
	2	名称	医療法人孝明会 箱崎ふ頭歯科
		住所	福岡市東区箱崎ふ頭 1-4-61-2F
		協力内容	歯科診察及び口腔ケア、訪問歯科診療、歯科健康相談、スタッフ研修等
	3	名称	医療法人アンプル アンプル歯科
		住所	福岡市南区老司 1-17-34
		協力内容	歯科診察及び口腔ケア、訪問歯科診療、歯科健康相談、スタッフ研修等

(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（心身状態の著しい変化に伴い、ユニットの介護度バランス不適合、居室の破損や老朽化、及びご家族からの希望があった場合）
判断基準の内容	・当該ユニットの居室で介護を行う事が困難になった場合 ・施設の破損及び老朽化等により入居者の居住又は入居者に対する介護サービスの提供に支障が生じた場合 ・その他、入居者の生活環境の悪化又は入居者に対する介護サービスの提供に支障をきたすおそれがある場合
手続きの内容	・入居者は、事業者に対し「居室変更/転居希望届」を提出することにより、居室の変更又は転居を申し出ることができる。 ・居室を変更する場合又は転居する場合は、入居者と事業者は、本契約を合意解除し、変更先の居室又は転居先の施設に係る入居契約を新たに締結するものとする ・事業者からの居室変更の場合は以下の手続きをとることとする ① 緊急止むを得ない場合を除いて一定の期間観察する ② 事業者の指定する医師の意見を聴くものとする ③ 入居者及びその身元引受人等の同意を得るものとする。
追加的費用の有無	1 あり ② なし
居室利用権の取扱い	原則 従前の条件と変更なし。（終身利用権は存続する）
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし
従前の居室との	① あり 2 なし
面積の増減	

仕様の変更	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	(変更内容)
		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	”入居要件は次の通り、「要支援・要介護者で原則 65 歳以上、又は自立者で原則 75 歳以上の方、且つ、健康保険、公的介護保険に加入している方」になります（要介護認定を受けた方を要支援・要介護者、それ以外を自立者と表記します）。 ※追加入居者（2 人入居可能居室 6 室に限定）について		
契約の解除の内容	入居契約書第 2 8 条（入居者による契約解除） 入居者は、事業者が次に掲げる事由に該当する場合には、直ちに本契約を解除することができるものとします。 ① 事業者が、入居者、そのご家族又は身元引受人に対し、不法行為を行った場合。 ② 事業者が、本契約に著しく違反し、入居者に対して重大な損害を発生させた場合。 ③ 事業者が、正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合。 ④ 事業者が、破産手続開始の申立、民事再生手続開始の申立又は会社更生手続開始の申立をし又は申立を受けた場合。 ⑤ 上記各号の他、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合。 入居契約書第 2 9 条（事業者からの契約解除）に以下の通り記載 1. 事業者は、入居者が次に掲げる事項のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合には、本条第 2 項に定める手続きに従い、本契約を解除することができるものとします。 ① 入居者による費用又は料金の支払いが、2 か月以上遅延し、催告にもかかわらず、これが支払われない場合。 ② 入居者が正当な理由なく契約開始日までに前払い金を支払わな		

	かった場合。 ③ 入居申込書及び入居に必要な書類に虚偽の記載をし、又は故意に不利益となる事実を告知しない等の不正手段により、事業者との信頼関係に支障をきたした場合。 ④ 入居者又は身元引受人、ご家族その他ご関係者が、法令及び本契約の条項に違反し、事業者が改善の見込みがないと判断した場合。 ⑤ 入居者の行動が事業者、その従業者又は他の入居者の生命、身体、財産もしくは信用を傷つけ、事業者がこの行動を防止できないと判断した場合。 ⑥ 地震等の天災、関係法令の改変、その他止むを得ない事情によって継続的な施設運営が困難になった場合。 ⑦ 前各号の他、入居者、そのご家族又は身元引受人と事業者との信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、事業者が適切なサービスの提供を継続できないと判断した場合。	
事業主体から解約を求める場合	解約手続き	入居契約書 第29条第2項（事業者からの契約解除手続き） 事業者は、本条第1項に基づき本契約を解除するためには、次に掲げる手続きを経るものとします。 ① 本条第1項第1号に基づく解除は、原則として3か月間の催告期間を要するものとします。 ② 本条第1項第2号から第7号に基づく解除は、催告期間を要せず、直ちに解除することができるものとします。但し、この場合には、事業者は、入居者及び身元引受人と協議の場を設け、誠実に協議することにより、本契約を解除するか否かを慎重に決定するものとします。 ③ 入居者の要介護状態の変化により本条第1項第5号及び第7号の規定に基づき本契約を解除する場合は、医師の意見を聴き、入居者又は身元引受人の同意を得た上で、一定の経過観察期間を設けるものとします。 ④ 入居者の移転先の有無について確認

		し、移転先がない場合には入居者、 そのご家族、身元引受人又は関係機 関と協議し、移転先の確保について 協力するものとします。
	解約予告期間	3 か月
入居者からの解約予告期間		30 日
体験入居の内容	① あり (内容：1. 料金は1泊2日11,000円です。1日3食(おやつ含む)の食費は料金に含みます。*消費税10%込 2. 期間は最長1週間(6泊7日)とします。) 2 なし	
入居定員	104人(居室数98室、内2人入居可能居室6室)	
その他	特になし	

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	1	0	1.0
生活相談員		3	3	0	2.0
直接処遇職員		58	37	21	52.6
	介護職員	47	29	18	42.1
	看護職員	11	8	3	10.5
機能訓練指導員		3	2	1	2.7
計画作成担当者		2	2	0	2.0
栄養士		2	2	0	2（外部委託）
調理員		5	5	0	5（外部委託）
事務員		5	3	2	3.5
その他職員		7	0	7	5.0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2					38.3
※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	0	0
介護福祉士	45	30	15
実務者研修の修了者	2	0	2
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	2	2	0

(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	0	0
理学療法士	1	1	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	1	0	1
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16 : 30 時～ 翌 9 : 30 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1 人	1 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】	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)	1.63 : 1
※広告、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		・介護支援専門員、介護福祉士					
				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		1	0	4	0	0	0	1	0	0	0
前年度1年間の退職者数		2	0	10	2	0	0	1	0	0	0
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	1	2	1	4	2	0	1	0	0	0
	1年以上 3年未満	3	0	9	3	2	0	1	1	2	0
	3年以上 5年未満	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	2	0	3	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	2	1	12	7	0	0	0	0	0	0
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	
利用料金の支払い方式 【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	費用の改定にあたっては、契約書第25条（費用の改定）に基づく
	手続き	- 事業者は、消費者物価指数等の経済指標、人件費、公租公課、光熱水費、委託費等の変動、および介護保険法その他関係法令の改正等により、現在の賃料、管理費、食費その他の利用料等（以下、「諸費用」という。）が不相当となった場合、入居者に対する居住及び各種サービスの安定的かつ継続的な提供をはかるため、諸費用を改定することができるものとします。 - 前項の改定は、原則として前回改定時より消費者物価指数が10%以上変動した場合に行うものとします。ただし、当該数値に達しない場合であっても、前項に掲げる諸事情を勘案し、現行の諸費用を維持することが困難と認められる特段の事情があるときは、諸費用を改定することができるものとします。 - 事業者は、本条第1項の改定を行う場合、あらかじめ第8条に定める運営懇談会を開催して説明を行い、その意見を参考にするものとします。 - 事業者は、本条第1項の改定に際して、入居者及び身元引受人に対して、事前に通知するものとします。

(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		要介護 2	要介護 2
	年齢		85 歳	85 歳
居室の状況	床面積		22.05 m ²	22.05 m ²
	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		18,000,000 円	0 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			279,479 円	579,479 円
家賃			0 円	300,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		22,954 円	22,954 円
	介護保険外※ ²	食費	90,530 円	90,530 円
		管理費	112,095 円	112,095 円
		介護費用	53,900 円	53,900 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	各種代行サービス 30 分毎に 1,320 円（消費税 10% 込） 送迎・付き添いサービス 30 分毎に 1,540 円（消費税 10% 込）	各種代行サービス 30 分毎に 1,320 円（消費税 10% 込） 送迎・付き添いサービス 30 分毎に 1,540 円（消費税 10% 込）

※ 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)

費目	算定根拠
家賃	前払金に含みます。月次の家賃相当額は居室面積に応じて次の通りです。 価格帯Ⅰ 300,000 円 価格帯Ⅱ 426,000 円 上記家賃相当額を、下記入居年齢時に応じた想定定居住期間分受領します。
敷金	無し
介護費用	要支援者、要介護者については、人員を基準以上に配置 (常勤換算週 38.3 時間の直接処遇職員を要介護者 2 人に対し 1 人以上の配置) して提供する介護サービスのうち、介護保険給付 (利用者負担分を含む) による収入によって賄えない額に充当するものとして、合理的な積算根拠に基づいて算出されています。

管理費	共用施設等の維持管理費（水光熱費、清掃・修繕費等の維持費用、町内会費等に充当）、事務・管理部門の人件費、各居室水光熱費
食費	食費は、食材費と厨房管理費をご請求します。 食材費 月額 72,930 円（1 日 3 食を 30 日喫食した場合）※ 厨房管理費 月額 17,600 円（定額、消費税 10% 込み） 合計 月額 90,530 円 ※ 1 日分の食材費 2,431 円（朝・昼・夕 3 食喫食の場合） [1 食あたり内訳 朝食 561 円、昼食 880 円、夕食 990 円] 希望により、おやつ 108 円 （朝食・おやつは消費税軽減税率 8% 適用、昼食、夕食は消費税 10% 込）
光熱水費	入居者が居住する居室内の電気・水道代等は管理費に含むため不要です。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2（提供するサービスの一覧表）

（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	負担割合に応じる
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）	要支援者、要介護者については、人員を基準以上に配置（常勤換算週 38.3 時間の直接処遇職員を要介護者 2 人に対し 1 人以上の配置）して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入によって賄えない額に充当するものとして、合理的な積算根拠に基づいて算出されています。
※ 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	月次家賃相当額×要支援・要介護の方の想定居住期間（月数）
想定居住期間（償却年月数）	要支援・要介護の方の想定居住期間として次の通り 1. 入居時年齢 65 歳～79 歳の場合 72 か月 2. 入居時年齢 80 歳～84 歳の場合 66 か月 3. 入居時年齢 85 歳～89 歳の場合 60 か月 4. 入居時年齢 90 歳～の場合 48 か月

償却の開始日		入居日の翌日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		（価格帯Ⅰ居室 300,000 円） 1. 入居時年齢 65 歳～79 歳の場合 72 か月 → 3,240,000 円 2. 入居時年齢 80 歳～84 歳の場合 66 か月 → 2,970,000 円 3. 入居時年齢 85 歳～89 歳の場合 60 か月 → 2,700,000 円 4. 入居時年齢 90 歳～の場合 48 か月 → 2,160,000 円 （価格帯Ⅱ居室 426,000 円） 1. 入居時年齢 65 歳～79 歳の場合 72 か月 → 4,600,800 円 2. 入居時年齢 80 歳～84 歳の場合 66 か月 → 4,217,400 円 3. 入居時年齢 85 歳～89 歳の場合 60 か月 → 3,834,000 円 4. 入居時年齢 90 歳～の場合 48 か月 → 3,067,200 円
		15%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	（前払い金の返還） 目的施設の 1 日あたりの利用料 ＝前払い金÷前払い金償却期間（月数）（小数点以下切捨て）÷30（小数点以下切捨て） 返還金＝受領済の前払い金－（居室明け渡し日までの利用日数×目的施設の 1 日あたりの利用料）－通常の使用に伴い生じた居室損耗を除く原状回復費用 （月額利用料の返還） 目的施設の月額利用料 1 日分 ＝月額利用料（暮らしサポート費＋食費＋管理費）÷30 返還金＝受領済の月額利用料－（居室明け渡し日までの利用日数×目的施設の月額利用料 1 日分）

	入居後 3 月を超えた契約終了	・ 月次償却＝（前払い金－非返還対象分）÷ 前払い金償却期間（月数）（小数点以下切捨て） ・ 端数精算金＝前払い金－非返還対象分－月次 償却×前払い金償却期間（月数） ※端数精算金は、償却期間開始月に充当するも のとします。 ・ 返還金 a:前払い金償却期間内の場合 （前払い金－非返還対象分）－{（月次償却日割 分×入居日からその月の末日までの日数）＋ （月次償却×入居翌月から退去前月までの月 数）＋（月次償却日割分×退去月初日から退去 日までの日数）}－端数精算金 入退去月は日割り精算とします。 b:前払い金償却期間を超える場合 返還金はなく、前払い金の追加徴収も行い ません。
前払金の 保全先	① 連帯保証を行う銀行等の名称	株式会社三井住友銀行
	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	12 人
	女性	81 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	9 人
	85 歳以上	79 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	6 人
	要介護 1	22 人
	要介護 2	21 人
	要介護 3	14 人

	要介護 4	16 人
	要介護 5	10 人
入居期間別	6 か月未満	10 人
	6 か月以上 1 年未満	5 人
	1 年以上 5 年未満	48 人
	5 年以上 10 年未満	24 人
	10 年以上 15 年未満	6 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	90.3 歳
入居者数の合計	93 人
入居率※	89.4%
※ 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	3 人
	他の有料老人ホーム	0 人
	介護保険施設（※）	0 人
	その他の社会福祉施設	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	17 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	5 人
		(解約事由の例) ・ 退院出来ず、医療機関で療養される為。 ・ 本人の強い要望から自宅で過ごすことになったため
※介護保険施設・・・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型、医療施設及び介護医療院		

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 1		生活相談員：入江 真裕乃（いりえ まゆの） 生活相談員：加藤 恵津子（かとう えつこ） 生活相談員：吉村 多恵（よしむら たえ）
電話番号		092-852-1480
対応している時間	平日	9 時～18 時
	土曜	9 時～18 時
	日曜・祝日	9 時～18 時
定休日		無し
窓口の名称 2		株式会社シニアライフカンパニー 本社 渉外担当
電話番号		03-6634-9779
対応している時間	平日	9 時～17 時
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称 3		福岡市役所 福祉局 高齢社会部 事業者指導課
電話番号		092-711-4319
対応している時間	8 時 45 分～17 時 15 分	8 時 45 分～17 時 15 分
	—	—
	—	—
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称 4		福岡県国民健康保険団体連合会
電話番号		092-642-7859
対応している時間	9 時～17 時	9 時～17 時
	—	—
	—	—
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称 5		社会福祉法人福岡県社会福祉協議会 県民サービス部適性運営委員会
電話番号		092-915-3511
対応している時間	平日	9 時～17 時
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜・日曜・祝日

窓口の名称 6		福岡市中央区役所 福祉・介護保険課・介護サービス係 092-718-1102
		福岡市早良区役所 福祉・介護保険課・介護サービス係 092-833-4355
		福岡市西区役所 福祉・介護保険課・介護サービス係 092-895-7066
		福岡市城南区役所 福祉・介護保険課・介護サービス係 092-833-4105
		福岡市南区役所 福祉・介護保険課・介護サービス係 092-559-5125
対応している時間	平日	8 時 45 分～17 時 15 分
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称 7		久留米市役所 健康福祉部 長寿支援課 0942-30-9184（有料老人ホームに関する苦情）
		久留米市役所 健康福祉部介護保健課 0942-30-9247
		北九州市門司区 保険福祉課 093-331-1881
		北九州市八幡東区 保健福祉課 介護保険担当 093-331-1894
		北九州市小倉北区 保健福祉課 介護保険担当 093-582-3433
		筑後市 市民生活部高齢者支援課 介護保険担当 0942-53-4115
		八女市 介護長寿課 介護保険係 0943-23-1353
		福津市役所 健康福祉部 高齢者サービス課 高齢者福祉係 0940-43-8298
		大牟田市 保険福祉部介護保険課 総合相談担当 0944-41-2672
		春日市役所 介護保険課 092-586-6264
		粕屋町 住民福祉部 介護保険課 介護保険係 092-938-0229

	糸島市 健康福祉部 介護・高齢者支援課 092-323-1111
	大分県 大分市役所 福祉保健課 097-537-5623
	大分県 佐伯市 高齢者福祉課 介護保険係 0972-22-3117
	大分県 杵築市 医療介護連携課 0977-75-2404
	佐賀県 佐賀市 高齢福祉課 地域包括支援係 0952-40-7284
	広島県 福山市 介護保険係 084-928-1166
	岐阜県 可児市 介護保険係 0574-62-1111
	東京都 世田谷区玉川総合支所 保健福祉課 03-3702-1894
	栃木県 大田原市高齢者幸福課 0287-23-8740
	長崎県 長崎市 介護保険課 095-829-1163

(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) あいおいニッセイ同和損保の「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しており、サービスの提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償されます。
	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) あいおいニッセイ同和損保の「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しており、サービスの提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償されます。

	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	① 常時意見箱設置 ② アンケート調査 2025年11月15日～2026年3月1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
	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
福岡市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
福岡市有料老人ホーム設置運 営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内 容	

添付書類：別添 1（事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表）

別添 2（提供するサービスの一覧表）

※氏名：_____

説明年月日 西暦 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。

(20260701)

別添 1 事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表

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	フェリオ天神	福岡市中央区西中洲11番25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＞				
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	介護計画百道	福岡市早良区百道1-25-10
＜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	フェリオ天神	福岡市中央区西中洲11番25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		
＜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		
介護医療院	あり	なし		

別添 2

提供するサービスの一覧表【介護付有料老人ホーム】

	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）		包含※2	都度※2	料金※3	備 考
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				必要に応じ見守りまた介助
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				必要に応じ見守りまた介助
おむつ代			なし	あり		○	実費	実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円/1 回	週 3 回以上の場合
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	4,400 円/1 回	週 3 回以上の場合
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				必要に応じ見守りまた介助
機能訓練	なし	あり	なし	あり		○	7,150 円 /40 分 10,725 円/60 分	40 分または 60 分を超える毎に繰り上 げて請求
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				必要に応じ実施
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	30 分毎/ 看護職を 除く 1 名 2,200 円 看護職 3,300 円 （交通費実費）	30 分を超える毎に繰り上げて請求
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1,320 円/1 回	週 3 回以上の場合
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1,320 円/1 回	週 2 回以上の場合
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				週 2 回
本人希望による居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	990 円/1 回	事業所が必要と判断した場合は不要
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費	別途、ご相談
おやつ			なし	あり		○	108 円	ホーム提供おやつ注文可能。消費税込
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	実費負担
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり		○		愛宕、小戸の店舗
買い物代行（上記以外の区域）	なし	あり	なし	あり		○	30 分/スタッフ 1 名に付 1,540 円	30 分を超える毎に繰り上げて請求
外出時の同行			なし	あり		○	30 分/スタッフ 1 名に付 1,540 円	30 分を超える毎に繰り上げて請求
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	30 分/1,540 円	30 分を超える毎に繰り上げて請求
金銭・貯金管理								行わないが、立替金制あり
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				※回数（年 2 回）
健康相談	なし	あり	なし	あり				随時
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				随時
服薬支援	なし	あり	なし	あり				随時
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				随時

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				緊急性がある場合のみ対応 随時
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	30分毎/看護職を除く1名 2,200円 看護職 3,300円 （交通費実費）	30分を超える毎に繰り上げて請求
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ1名 1,540円	協力医療機関は週1回 30分を超える毎に繰り上げて請求
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	2回目以降及び協力医療機関以外 30分/スタッフ1名 1,540円	協力医療機関は週1回 30分を超える毎に繰り上げて請求
ご家族等の滞在			なし	あり		○	1泊2日1名 3,080円	
その他のサービス※4	30分/スタッフ1名に付 1,320円 30分を超える毎に繰り上げて請求							

(20260701)