

重要事項説明書

記入年月日	2022年7月29日
記入者名	山本 康永
所属・職名	代表取締役

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ななゆめ 株式会社 七夢	
主たる事務所の所在地	〒266-0026 千葉県千葉市緑区古市場町 761-3	
連絡先	電話番号	043-305-0266
	FAX番号	043-310-5885
	ホームページアドレス	http://www.nana-yume.com//
代表者	氏名	山本 康永
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 20年 9月 24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) けあすてーしょんななゆめ きくま ケアステーション七夢 菊間
----	--

所在地	〒290-0007 千葉県市原市菊間 2172-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 内房線 八幡宿駅より 2.5 km 徒歩 15 分
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 ・小湊鐵道バスで乗車 15 分、停留所で下車、徒歩 6 分 ② 自動車利用の場合 八幡宿駅より・乗車 9 分
連絡先	電話番号	0436-67-0525
	FAX番号	0436-67-0526
	ホームページアドレス	http://www.nana-yume.com//
管理者	氏名	山本 康永
	職名	代表取締役
建物の竣工日		昭和・平成 30 年 8 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 30 年 12 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	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	937.13 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 (西暦 2018 年 12 月 1 日～2038 年 11 月 30 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	934.36 m ²

		うち、老人ホーム部分				934.36 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 3 木造 4 その他 ()				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
		<input checked="" type="radio"/> 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			
		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】	<input checked="" type="radio"/> 1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	25 人部屋			
		最大	25 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	18.21 m ²	25	一般居室個室
	タイプ2	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ3	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ4	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ5	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ6	有 / 無	有 / 無	m ²		
タイプ7	有 / 無	有 / 無	m ²			
タイプ8	有 / 無	有 / 無	m ²			
タイプ9	有 / 無	有 / 無	m ²			
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」「一時介護室」の別を記入。						
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		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1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			1ヶ所			

			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他 ()	0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	相談室、洗濯室、駐車場、ゴミ置き場、郵便受け			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	当事業は要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的としています。事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとしています。		
サービスの提供内容に関する特色	生活全般に介護サービスを必要とし、かつ経済的に不安を抱え、また独居、身寄りがないなどの状況下に置かれている方でも最低限の生活が出来るようにサポートが出来るようにしています。		
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	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) : 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 (診療内容の聞き取り、医療関係者との対応)	
協力医療機関	1	名称	すずらんクリニック
		住所	千葉県緑区おゆみ野 4-2-7
		診療科目	内科・緩和ケア・泌尿器科・ペインクリニック・精神科・整形外科、皮膚科
		協力内容	入居者への診療、他院への紹介、緊急時の対応
協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	1	名称	すずらんクリニック
		住所	千葉県緑区おゆみ野 4-2-7
		協力内容	入居者への診療、他院への紹介
	2	名称	
住所			
協力内容			

(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	1 一時介護室へ移る場合
----------------	--------------

※複数選択可		2 介護居室へ移る場合 3 その他 ()
判断基準の内容		
手続きの内容		
居室利用権の取扱い		
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 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	次の①または②に該当するものである ①単身高齢者世帯 ②高齢者+同居者(配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)	
契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき ②事業者からの契約解除(賃貸借契約書第11条) ③入居者からの解約(入居契約書第12条)	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸借契約書第11条
	解約予告期間	6ヶ月
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:) 2 なし	
入居定員	25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	1	0	/	
生活相談員	0	0	0		
直接処遇職員	21	6	15		
介護職員	21	6	15		
看護職員	0	0	0		
機能訓練指導員	0	0	0		
計画作成担当者	0	0	0		
栄養士	0	0	0		
調理員	1	0	1		
事務員	0	0	0		
その他職員	4	0	4		
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	0	0	0
介護福祉士	6	3	3
実務者研修の修了者 （ヘルパー1級含む）			
初任者研修の修了者 （ヘルパー2級含む）	15	4	11
介護支援専門員	0	0	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	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	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 (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】	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
※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		介護福祉士、介護支援専門員					
				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		0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	3年未満										
	3年以上	0	0	1		0	0	0	0	0	0
	5年未満										
	5年以上	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0
	10年未満										
	10年以上	0	0	2	10	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	条件	物価変動、人件費上昇、などにより改定することがある。

の改定	手続き	利用者、身元引受人度の関係者の意見を聴く。
-----	-----	-----------------------

(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 1~5	
	年齢	概ね 60 歳~	
居室の状況	床面積	18.21 m ²	
	便所	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	
	敷金	110,000 円	
月額費用の合計		140,000 円	
家賃		55,000 円	
サービス費用	介護保険外※ ₂	特定施設入居者生活介護※ ₁ の費用	0 円
		食費	45,000 円
	共益費	20,000 円	
	サービス提供費	0 円	
	状況把握及び生活相談サービス	20,000 円	
	その他	利用方法による	利用方法による

※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	地代、建築費、修繕費、管理事務費及び近傍家賃を参照し算出。
敷金	家賃の2ヶ月分。※身元引受人、連帯保証人等のいない方は3ヶ月。
サービス提供費	状況把握及び生活相談サービス、健康相談、血圧等の測定等にかかる人件費、設備備品維持費。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費（管理費）	事務管理部門の人件費、事務費、共用施設の設備備品などの維持管理費。
食費	朝食 400 円、昼食 600 円、夕食 500 円。税抜価格)
共益費（光熱水費）	各居室及び共用部分の光熱水費。
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	おむつ代等日常生活物品代（別紙1）価格は仕入れ値にて変動。

(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	
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）	
※ 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）		ヶ月
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	12人
	女性	11人
年齢別	65歳未満	3人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	7人
	85歳以上	11人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人

	要支援 2	0 人
	要介護 1	0 人
	要介護 2	2 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	10 人
	要介護 5	4 人
入居期間別	6ヶ月未満	3 人
	6ヶ月以上1年未満	7 人
	1年以上5年未満	13 人
	5年以上10年未満	0 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	80.3 歳
入居者数の合計	23 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)

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	8 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	0 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	ケアステーション七夢 菊間
-------	---------------

電話番号	0436-67-0525	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日	なし	
窓口の名称	ケアステーション七夢 菊間	
電話番号	0436-67-0525	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日	なし	
窓口の名称	市原市役所保健福祉部高齢者支援課	
電話番号	0436-23-9873	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日	土日祝日及び12/29~1/3	
窓口の名称	千葉県県土整備部住宅課	
電話番号	043-223-3220	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日	土日祝日及び12/29~1/3	

(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) 三井住友海上火災保険株式会社の賠償総合保険にて対応
	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) 三井住友海上火災保険株式会社の賠償総合保険にて対応
	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	1 あり	実施日	
--------------	------	-----	--

見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		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 回
	2	なし
	1 代替措置あり	(内容) 入居者及びその関係者が少ないため、個別での問い合わせに随時応じている。
	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: ケアステーション七夢 菊間) 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 (平成 年 月 日届出) 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 (平成 25 年 3 月 15 日登録) 2 なし
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし (平成 27 年 7 月 1 日施行の設置運営指導指針を適用)
合致しない事項がある場合の内容	
「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
千葉県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 (別に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)

※ _____ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

説明を受けた方の署名 _____ 続柄 ()

※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 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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		千葉県市原市菊間 2172-1
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		千葉県市原市菊間 2172-1
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		個別の利用料で、実施するサービス		料金※3		備考 (価格は全て消費税8%を含みます。)
特定施設入居者生活介護 で、実施するサービス (利用者一部負担※1)	特定施設入居者生活介護 で、実施するサービス (利用者一部負担※1)	包含※2	都度※2	※3	あり	
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円 1ヶ月 48600円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円 1ヶ月 48600円	
おむつ代	なし	あり	なし	あり	種類、サイズにより設定。別紙参照。	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円 1ヶ月 48600円	
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回若しくは15分 540円	
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	1食 108円	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	治療食 1食+108円。行事食都度料金設定。	
おやつ	なし	あり	なし	あり		
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円	
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	1ヶ月 3240円	
健康管理サービス						
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	実費	
健康相談	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
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	1回 1620円 1ヶ月 3240円	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 270円 1ヶ月 24300円	
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	1回若しくは15分 540円	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	1回若しくは15分 540円	

※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、サービスの都度払いによる場合に区分して記入する。

※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。

おむつメーカー	おむつ種類	枚数	販売価格 (税込)
日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ レギュラー S	20	1500
日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ レギュラー M	20	1500
日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ レギュラー L	18	1500

おむつメーカー	おむつ種類	枚数	販売価格(税 込み)
日本製紙クレシア	フラットタイプ	30	1100
日本製紙クレシア	紙パンツ用尿とりパッド 簡単Vパッド 200	30	600
日本製紙クレシア	尿とりパッド 300 ふっくらフィット	30	500
日本製紙クレシア	尿とりパッド 450 ふっくらフィット	30	600
日本製紙クレシア	ワイドパッド 500 プラス	30	800
日本製紙クレシア	ワイドパッド 700	30	1000
日本製紙クレシア	ワイドパッド 700 ロング	30	1200
日本製紙クレシア	ワイドパッド 1000	30	1400
日本製紙クレシア	ワイドパッド 1400	30	2200
日本製紙クレシア	パワー消臭パッド 600	30	1400
日本製紙クレシア	パワー消臭パッド 800 ロング	14	800
日本製紙クレシア	パワー消臭パッド 900	30	1600
日本製紙クレシア	パワー消臭パッド 1200	30	1900
日本製紙クレシア	ワイドパッド 57 ベーシックケア	30	1000
日本製紙クレシア	ワイドパッド 63 ベーシックケア	30	1300

別紙 1 おむつ代

日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ	スーパー	S	22	1700
日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ	スーパー	M	20	1700
日本製紙クレシア	におわないのは良いパンツ	スーパー	L	18	1700
日本製紙クレシア	薄型パンツベアーシックケア	M		20	1300
日本製紙クレシア	薄型パンツベアーシックケア	L		18	1300
日本製紙クレシア	パッド併用 テープ止めタイプ	S-M		32	2900
日本製紙クレシア	パッド併用 テープ止めタイプ	M-L		30	2900
日本製紙クレシア	パッド併用 テープ止めタイプ	L-LL		26	2900
日本製紙クレシア	テープ止めベアーシックケア	S		22	1800
日本製紙クレシア	テープ止めベアーシックケア	M		20	1800
日本製紙クレシア	テープ止めベアーシックケア	L		17	1800

