

(介護予防)認知症対応型共同生活介護ひなた重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針（契約書第1条参照）

認知症によって自立した生活が困難になったご入居者に対して、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援を行うことにより、ご入居者がその有する能力に応じ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ます。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 事業所の概要

事業所名	社会福祉法人アパティア福祉会 (介護予防)認知症対応型共同生活介護ひなた
指定番号	2490100134
所在地	三重県桑名市長島町横満蔵568番地2
代表者名	桑名 良輔
管理者の氏名	岩田 啓志
電話番号	0594-45-8686
FAX番号	0594-45-1661

(2) 事業所の従業者体制及び主な職種と勤務時間

	業務内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務及び職員の管理	1名	0名	1名
計画作成担当者 (介護支援専門員)	介護資格の作成	2名(1名)	0名(0名)	
介護従業者	ご入居者の介護	10名 (兼務2名)	4名	14名

介護職員 早番 7:00～16:00

介護職員 日勤① 8:00～17:00

介護職員 日勤② 9:00～18:00

介護職員 日勤③ 9:00～16:00

介護職員 日勤④ 10:00～19:00

介護職員 遅番 13:00～22:00

介護職員 夜勤 22:00～翌8:00

(3) 入居定員 2ユニット18名 (1ユニット9名)

(4) 設備の概要

○居室（18室）

ご入居者の居室は個室（定員1名）とし、ベッド・洗面所・コールボタンを備品として備えます。

○食堂兼居間

ご入居者の使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、テーブル・いす等を備えます。

○その他の設備

設備としてその他に、台所、浴室、トイレ等の設備を設けます。

浴室、トイレ等にはご入居者が使用しやすいように手すりなど安全を確保します。

3. サービスの内容（契約書第5条参照）

(1) (介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の立案

介護計画に沿った援助を行います。

(2) 食事

(食事時間)

朝食： 7時00分～ 9時00分

昼食：12時00分～14時00分

夕食：18時00分～20時00分

*上記時間内で、ご希望の時間に合わせて食事の提供ができます。

*施設及びご入居者の事情により、多少時間が前後することもあります。

(3) 入浴

入浴又は清拭を週2回行います。寝たきりであっても、身体状況に応じ体拭などを行います。

(4) 排泄

排泄の自立を保つため、ご入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

(5) その他自立への援助

重度化防止のため、できるかぎり離床していただくように援助します。

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

誤嚥性肺炎の予防や、口腔衛生を保つため、食後や必要時に口腔ケアの援助を行います。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容や更衣が行われるよう援助します。

(6) 健康管理

協力医療機関と連携し、健康管理を行います。

(6) 相談援助サービス

(7) 行政手続代行

(8) 緊急時の対応

職員等は、ご入居者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

なお、緊急の場合には、身元引受人様の連絡先に連絡します。事業者から連絡、要請のあった場合は速やかにご協力をお願いします。

*これらのサービスの中には、ご入居者の方から介護料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

4. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、ご入居者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

○協力医療機関

- ・名称 桑名クリニック
住所 桑名市長島町横満蔵 5 7 3 番地
- ・名称 青木記念病院
住所 桑名市中央町 5 丁目 7 番地

○協力歯科医療機関

- ・名称 桑名歯科
住所 桑名市長島町出口 6 3 番地

5. 利用料金（契約書第 7 条参照）

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護が法廷代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

(1) 基本料金

認知症対応型共同生活介護費（1 日につき）

	単位数
要介護 1	7 5 3 / 日
要介護 2	7 8 8 / 日
要介護 3	8 1 2 / 日
要介護 4	8 2 8 / 日
要介護 5	8 4 5 / 日

介護予防認知症対応型共同生活介護（1 日につき）

	単位数
要支援 2	7 4 9 / 日

(2) 加算額等

初期加算	入所後 1 か月間 1 日につき 3 0 単位
	医療機関に 1 か月以上入院し、退院して再入所する場合
	再入所後 1 か月間 1 日につき 3 0 単位
入退院支援加算	1 月に 6 日を限度として 1 日につき 2 4 6 単位
退去時相談援助加算	1 回限り 4 0 0 単位
退居時情報提供加算	1 回限り 2 5 0 単位
口腔衛生管理体制加算	1 月に 3 0 単位
口腔・栄養スクリーニング加算	6 か月ごとに 1 回 2 0 単位
科学的介護推進体制加算	1 月に 4 0 単位

栄養管理体制加算	1 月に 3 0 単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1 月に 1 0 0 単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1 月に 2 0 0 単位
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1 日につき 3 単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1 日につき 4 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 日につき 2 2 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 日につき 1 8 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1 日につき 6 単位
夜間支援体制加算	1 日につき 2 5 単位
若年性認知症利用者受入加算	1 日につき 1 2 0 単位
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1 日につき 2 0 0 単位（7 日間まで）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1 月につき 1 0 単位
高齢者施設長感染対策向上加算（Ⅱ）	1 月につき 5 単位
新興感染症等施設療養費	1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として 2 4 0 単位
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1 月につき 1 0 0 単位
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1 月につき 1 0 単位
介護職員等処遇改善加算	基本料金＋加算料金の 1 8. 6 %を上限として算定
以下は、認知症対応型共同生活介護のみ該当する加算です。	
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	1 月につき 1 0 0 単位
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	1 月につき 4 0 単位
医療連携体制加算Ⅰ（イ）	1 日につき 5 7 単位
医療連携体制加算Ⅰ（ロ）	1 日につき 4 7 単位
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	1 日につき 3 7 単位
医療連携体制加算Ⅱ	1 日につき 5 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1 月につき 1 5 0 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1 月につき 1 2 0 単位
看取り介護加算	7 2 単位（死亡日以前 3 1 日～4 5 日以下）
	1 4 4 単位（死亡日以前 4 日～3 0 日）
	6 8 0 単位（死亡日の前日と前々日）
	1 2 8 0 単位（死亡日）

加算につきましては、該当する場合算定させていただきます。

介護報酬告示額による 1 単位は 1 0. 2 7 円です。

1 ヶ月に係る介護費用総単位数に 1 0. 2 7 円を乗じた金額となり、ご入居者負担割合証により、1 割、2 割、3 割の負担割合が決定します。

ご入居者負担割合が 2 割の方（介護保険負担割合証）は、単位数が 2 倍となります。

ご入居者負担割合が 3 割の方（介護保険負担割合証）は、単位数が 3 倍となります。

(3) その他の費用

食材料費	欠食等問わず	1日	1,500円
居住に要する費用			
室料		1日	2,000円
光熱水費		1日	585円

(4) 利用料金のお支払方法（契約書第7条参照）

前記の利用料金（その他の費用も含む）は、1か月ごとに計算しご請求いたしますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払ください（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）。

- ア 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：桑名三重信用金庫
- イ 現金でのお支払い

6. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご入居者は、管理者その他の従業者による指導又は指示に従うとともに、事業所内における共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めること。
- (2) ご入居者は、外出を希望する場合は、所定の手続きにより管理者に届け出ること。
- (3) ご入居者は、事業所の整理、整頓その他環境衛生を保持するため、事業所に協力すること。
- (4) ご入居者は、事業所が定める遵守事項に従うこと。
- (5) ご入居者は、「入所時リスク説明書」に定めるリスク（危険要素）をについて理解、同意すること。

(6) 面会

- ①面会時間 9：00～20：00
- ②面会の際は、各ユニット玄関で面会記録をご記入ください。
- ③感染症、食中毒の予防のため、食品のお持込はできる限りお控えください。
なお、お持込の際は、必ずその旨職員にお知らせください。
- ④感染症流行時には、面会前のうがい、手洗い、マスク着用等にご協力ください。

(7) 宿泊

- ①各居室にて宿泊記録をご記入ください。
- ②宿泊期間は、感染症、食中毒の予防のため、食品のお持ち込みはお控えください。
- ③常時のマスク着用、手洗い、手指消毒を必ず行ってください。

(8) 施設・設備使用上の注意

- ①居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意又は過失により、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入居者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合がございます。
- ③居室の鍵について、プライバシー確保のため、ご入居者自身で施錠していただいて構いません。
また、ご入居者自身で施錠できない場合は、ご入居者及びご家族からの申し出により、職員により施錠することも可能です。
- ④ご入居者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上、必要があると認められる場合には、ご入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします（施錠している居室も、マスターキーを使用し開錠させていただきます）。但し、その場合、ご入居者のプライバシー

等の保護について、十分な配慮を行います。

- ⑤ご入居者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ⑥居室への家具等の持ち込みは自由ですが、持ち込む際は職員に声をかけてください。不安定な物、滑りやすい物に関しては、ご相談させていただいたり、事故が起こらないよう配慮いたします。
- ⑦施設内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ⑧貴重品や金銭を施設内に持ち込まれる場合は、事前に職員にご相談ください。あまりに高額であり、紛失の危険性が高いような場合にはお断りすることもございます。またそれらの管理は、ご入居者又はそのご家族の責任にて行っていただきますようお願いいたします。
- ⑨職員や他ご入居者に対する贈物や飲食の提供は一切不要です。
- ⑩個人の信仰、思想は尊重しますが、当施設の職員や他の利用者に対しての宗教活動、政治活動を行うことは禁じます。

(9) 飲酒・喫煙

- ①飲酒、喫煙はご入居者の健康を害する可能性がありますので、お酒、たばこ、ライター、マッチ等は施設でお預かりさせていただきます。
- ②飲酒、喫煙をする際には、当施設の職員に申し出、所定の時間と場所で行います。

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回ご入居者及び従業者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応（契約書第12条参照）

サービス提供時にご入居者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策（契約書第11条参照）

事業者及び従業者は、業務上知り得たご入居者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. ご入居者の尊厳

ご入居者の人権・プライバシー保護に努めます。

12. 身体拘束の禁止

原則として、ご入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご入居者及びその家族へ十分な説

明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

13. 介護現場におけるハラスメント対策について

当施設では職員によるご入居者への虐待行為禁止の取り組みと同様に、介護現場における職員へのハラスメント対策にも取り組んでいます。ハラスメント行為が発生した場合は、その原因や過程等について明らかにし、再発を防ぐための対策を講じます。

14. カスタマーハラスメント対策について

当施設ではカスタマーハラスメント対策にも取り組んでいます。ご入居者の身元引受人ないしご家族、その他関係者により、職員に対してカスタマーハラスメント行為が発生した場合は、法人の行動指針に則り対応します。原因や経過等について明らかにした上で、健全な信頼関係の構築および円滑なサービスを提供が困難と判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

15. 苦情相談窓口（契約書第28条参照）

① 当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

○苦情相談窓口担当者：副主任 山田 一登

○苦情解決担当者：管理者 岩田 啓志

受付時間：8時45分～17時45分

電話番号：0594-45-8686

② 行政機関その他苦情受付機関

桑名市役所 介護高齢福祉課 電話番号：0594-24-1170

桑名市役所 長島総合支所 電話番号：0594-42-2111

三重県国民健康保険団体連合会 電話番号：059-222-4165

三重県福祉サービス運営適正化委員会 電話番号：059-224-8111

16. 損害賠償について（契約書第16条、17条参照）

当施設において、施設の責任によりご入居者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご入居者様に故意又は過失が認められた場合には、ご入居者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。また、賠償に相当する可能性がある場合は、ご入居者又はそのご家族に損害保険の調査等の手続にご協力いただく場合があります。

17. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのようなことに該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご入居者に退居していただくことになります。（契約書第19条参照）

- ① 要介護認定によりご入居者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判定された場合。
- ② 施設が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑤ ☆ご入居者から退居の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ ☆施設から退居の申し出を行った場合。（詳細は以下をご参照下さい。）

⑤ ☆ご入居者からの退居の申し出があった場合について（中途解約・契約解除）

（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間であっても、ご入居者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに申し出てください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② ご入居者が入院された場合。
- ③ 施設もしくは職員が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ④ 施設もしくは職員が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 施設もしくは職員が故意又は過失によりご入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他のご入居者をご入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合。もしくは傷つける恐れがある場合において、施設もしくは職員が適切な対応をとらない場合。

⑥ ☆施設から退居の申し出を行った場合について（契約解除）（契約書第 22 条参照）

以下に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ① ご入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② ご入居者による、サービス利用料金の支払いが 2 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ ご入居者身元引受人ないしご家族、その他関係者が、故意又は重大な過失により施設又は職員もしくは他ご入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ ご入居者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。
- ⑤ ご入居者が介護老人保険施設や介護医療院等の施設へ入所した場合。

18. 円滑な退居のための援助（契約書第 2 3 条参照）

ご入居者が当施設を退居する場合には、ご入居者の希望により、施設はご入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご入居者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介。
- ② 居宅介護支援事業者の紹介。
- ③ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介。

19. 代理人等について

(1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。

① 代理人は、入所者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。

② 代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。但し、施設と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人としてすることができるものとします。

③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。

(2) 代理人の職務は、次の通りとします。

① 入所者に代わって又は入所者とともに、契約書第 3 条に定める同意又は要請、同第 8 条 3 項、第 20 条 1 項、第 21 条 1 項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他入所者を代理して行う意思表示、施設の意思表示や報告・通知の受領、施設との協議等を行うこと。

② 入所者を代理して、又は入所者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。

(3) 連帯保証人の職務は次の通りとします。

入所者と連帯して、本契約から生じる入所者の債務を負担すること。

(4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。

利用契約が終了した後、施設に残された入所者の所持品（残置物）を入所者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。

(5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。

① 連帯保証人の負担は、利用料 1 年分を極度額として負担するものとします。

② 連帯保証人が負担する債務の元本は、入所者、代理人又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

③ 施設は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入所者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

④ 連帯保証人が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人について成年後見が開始された場合は、入所者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

20. ご入居者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 2 4 条参照）

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。入院時の手続き、入院中のおむつや洗濯物、日用品の手配等は、原則としてご家族にお願いします。

①検査入院等、1日～3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。この間、貴重品管理費と居室を確保している為の居住費が発生します。

②3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

21. 残置物引取人（契約書第26条参照）

本契約締結にあたり、入所契約が終了した後、当施設に残されたご入居者の所持品(残置物)をご入居者自身が引き取れない場合に備えて、残置物引取人を定めていただきます。

当施設は、残置物引取人に連絡のうえ、原則としてすべての残置物を引き取っていただきます。残置物の廃棄をご希望の際は、廃棄、処分にかかる費用をご入居者又は残置物引取人にご負担いただきます。処分依頼品にテレビ・冷蔵庫がある場合、リサイクル料金を別にいただきます。

22. 第三者評価の実施について

実施の有無	有
実施した直近の年月日	令和6年10月18日
第三者評価機関名	三重県社会福祉協議会
評価結果の開示状況	WAM NET

令和 年 月 日

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの開始に当たり、ご入居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し交付しました。

<事業者>

(事業所所在地) 三重県桑名市長島町横満蔵5 6 8 番地2
(法人名) 社会福祉法人アパティア福祉会
(事業所名) (介護予防)認知症対応型共同生活介護ひなた

(代表者名) 理事長 桑名 良輔 印

(説明者) 管理者 岩田 啓志 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<ご入居者>

(住所)

(氏名) 印

<代理人>

(住所)

(氏名) 印

(ご入居者との関係)

<連帯保証人兼身元保証人>

(住所)

(氏名) 実印

(ご入居者との関係)

<重要事項説明書付属文書>

居住費、食費以外でご入居者にご負担いただく費用について

① 入居後健康診断

入居後に健康診断を行います。

入所後1回17,000円(税別)

② 入所一時金

退去時の居室原状回復に使用させていただくため原則返金できません。

100,000円

③ 共益費

1か月6,000円

④ 日用品費

実費

別途リース会社との契約により、ティッシュ、トイレットペーパー、せっけん、シャンプー、リンス、歯磨き剤、ペーパータオル、寝具を使用していただけますので持ち込みは不要です。

⑤ 理美容代

実費

⑥ 嚥下困難な方の水分栄養補助用ゼリーなどの購入

実費

⑦ お茶菓子代

ご入居者の希望する茶菓子の購入

1か月1,000円

⑧ 貴重品管理手数料(保険証・印鑑・通帳・現金の管理、支出入の代行)

1か月1,000円(税別)

⑨ 各種申請代行

要介護認定、身障者手帳取得等、公的機関への公的書類の代行申請

1回300円(税別)

⑩ 電気製品持ち込み料

テレビ、ラジオ等持ち込み料 1個につき

1か月1,000円(税別)

⑪ 入院中代行料

家族に代わって洗濯物回収、オムツ補充等

1回1,000円(税別)

⑫ 付き添いサービス

私用外出への付き添い希望等

1時間2,000円(税別)

⑬ 送迎サービス費(10キロ以内)

1回1,000円(税別)

⑭ 買い物代行

1回500円(税別)

⑮ レクリエーション費用・行事食代・外出先での物品購入や食事代、

クラブ活動での材料費、行事食等

実費

⑯ その他、ご入居者が専用で使用するため個人で負担することが適当な物品の購入

(車椅子、エアマット等の福祉用具を含む)

実費

⑰ その他、ご入居者が自らのご希望に基づいて物品を購入する場合

実費

⑱ 宿泊利用料

ご家族が施設へ宿泊する際にかかる各設備及び消毒等

1泊1,000円(税別)

食費は別途徴収

朝食400円 昼食550円 夕食550円

⑲ 特別食代

月1回季節のお食事

1か月500円(税込)

⑳ 死亡診断書作成料

施設内で永眠され、嘱託医が死亡診断をした場合

10,000円(税別)

㉑ 死後処置料(寝衣代を含む)

15,000円～(税別)

㉒ 不用品廃棄料

実費

*不用品にテレビ、冷蔵庫がある場合は、別途リサイクル料が発生します。