

ケアハウス来住 重要事項説明書

軽費老人ホーム
(介護予防) 特定施設入居者生活介護

社会福祉法人寿楽会



ケアハウス 来住 重要事項説明書

社会福祉法人 寿楽会（以下「事業者」という。）の設置運営する「ケアハウス来住」（以下「事業所」という。）は入居者に対してケアハウス（軽費老人ホーム）及び（介護予防）特定施設入居者生活介護サービス提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人 寿楽会
法人所在地	松山市来住町 36 番地
代表者氏名	理事長 末廣 英誉
電話番号	089-975-1335
FAX番号	089-975-1326

2 事業所の概要

施設の名称	ケアハウス来住
施設の所在地	松山市来住町 36 番地
電話番号	089-975-1180
FAX番号	089-975-1280

3 事業所で実施する事業

介護保険指定居宅サービス	事業者指定番号	利用定数
（介護予防）特定施設入居者生活介護	3870108184	50人

4 施設の概要

建 物	構 造	鉄筋コンクリート造り 地上3階建（耐火建）		
	延べ床面積	2,253.87㎡		
	利用定員	50名		
居 室	居室の種類	室	居室面積	1人当たり面積
	1人部屋	50	909.00㎡	18.18㎡
浴室	一般浴槽と特殊浴槽あり	食堂兼機能訓練室		36.36㎡
一時介護室	設置なし			

5 職員の員数及び職務の内容

	員数	職務内容
管理者	1人	事業所の職員の管理及び利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
事務員	1人	庶務及び会計業務に従事します。
生活相談員	1人以上	入居者の生活相談、面接、身上調査並びに入居者処遇の企画及び実施に関することに従事する。又、常に計画作成担当者との連携を図りサービス実施につなげます。
機能訓練指導員	1人以上	入居者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。
看護職員・介護職員	15人以上（常勤換算方法。うち看護職員が常勤換算方法で2人以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員 入居者の診療の補助及び看護並びに保健衛生管理に従事します。 ・介護職員 入居者の日常生活の介護、援助に従事します。
計画作成担当者	1人以上	入居者の心身の状況等を踏まえて、職員との連携のもと、必要なカンファレンスを通じて、入居者の（介護予防）特定施設サービス計画の作成等を行い、よりよいサービス提供に努めます。
栄養士	1人以上	献立作成、栄養量計算、調理上の衛生管理等の適正化を期するとともに、調理員の指導業務を行います。
調理員	1人以上	入居者の日常の食事の調理業務に従事します。

6 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管理者 生活相談員 事務員	就業時間（8：30～17：30）	土・日・祝日
看護職員 介護職員	早 出（07：00～ 16：00） 日 勤（08：30～ 17：30） 夜 勤（16：30～翌08：30） 等	週1休み必須 シフトによる変形 労働時間制
栄養士 調理員	5：00～18：30	
機能訓練指導員	8：00～17：00のうちシフトで定められた時間	

7 サービスの提供年月日

- * サービスの提供は、入居の契約日から契約終了日の間とします。
契約日は、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日です。
- * 契約終了日は、あらかじめ施設との間で定められた日、入居者、施設のいずれからか契約解除を申し出、予告期間が満了となった日、または居室内の私物をすべて搬出し原状回復を完了して居室の鍵を返却された日のうち最も遅い日とします。

8 サービス内容

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

種 類	内 容
生活相談	事業所は、入居者及びその家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うとともに、余暇の活用及び在宅福祉サービスの活用など必要な助言を行うものとしします。
食 事	栄養士の立てる献立により、入居者の身体の状況及び嗜好を十分考慮し、栄養バランスに配慮した食事を提供します。 食事は原則として食堂で摂るものとしします。但し、やむを得ない事情の時は、食事時間に居室に配膳をします。 ○食事は生活のリズムを配慮し、概ね下記の時間を食事時間とします。 朝食 7:45～8:45 昼食 11:45～12:45 夕食 16:45～17:45 ○食事は栄養士が作成したメニューに基づき、入居者お一人お一人の身体状態等に合わせて提供します。 ○アレルギーその他食べられないものがある場合は、他のものに代えて提供します。
掃除・洗濯	部屋の掃除・洗濯等の生活支援を行います。
買い物	日用品等の買い物の付き添い又は代行を行います。
緊急対応	入居者の緊急時等いつでも24時間のナースコール対応を行い、必要な場合には主治医、あるいは協力医療機関に責任を持って引き継ぎます。 非常通報装置や、全館一斉放送設備を活用し、緊急の連絡を速やかに行います。
入 浴	入浴又は清拭を行います。車いすの方等も特殊浴槽を利用して入浴をすることができます。
排 泄	排泄の介助やおむつ交換を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施いたします。
保健衛生	入居者の健康の保持・疾病予防のため、定期的に協力医療機関等にて健康診断を行います。
口腔衛生の管理	入居者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入居者に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。 (※令和9年3月31日までの経過措置)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

種 類	内 容
通院介助	協力医療機関以外の通院の介助に要する費用
買物の代行	通常の利用区域・指定日以外の買い物代行料
おむつ代	実費
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	① 電気代（各居室内で使用） ② 水道料（各居室内で使用） ③ 理美容代

他、別紙1 軽費老人ホーム（ケアハウス）が提供するサービスの一覧表記載のとおり

9 利用料金

- (1) 利用料金は、「別紙2 ケアハウス来住利用料金表」及び「別紙1 軽費老人ホーム（ケアハウス）が提供するサービスの一覧表」のとおりとします。
- (2) 利用料金は毎月の請求とし、契約日・契約解除日が月の途中である場合は、すべて日割り計算とします。
- (3) 入院・退院・外泊等が月の途中である場合は、家賃を除き日割り計算とします。
- (4) ケアハウスのサービス提供に要する費用は前年收入により決定するため、入居時及び翌年以降、年1回収入等に関する資料を必ず提出してください。
- (5) 敷金をお預かりします。退居時に、未払いの利用料と居室の原状回復費用を控除した後、残りは全額返金いたします。
- (6) 利用料金の改定については、愛媛県に係る消費者物価指数及び人件費等の変化や介護報酬改定に伴う、（介護予防）特定施設入居者生活介護サービス費が改定となる場合において、運営懇談会の意見を聴いて、月額利用料を改定します。

10 苦情申立先

窓口担当者及び解決責任者 管理者

ご利用時間 9:00～17:00（土日除く）

ご利用方法 電話：089-975-1180 FAX：089-975-1280

次の公的機関においても、苦情の申し出等ができます。

松山市指導監査課	所在地 松山市二番町4丁目7-2別館2階 電話番号 089-948-6968 受付時間 8:30～17:15（土日、祝日除く）
愛媛県国民健康保険団体連合会 業務管理課	所在地 松山市高岡町101-1 電話番号 089-968-8700 FAX 089-968-8717 受付時間 8:30～17:15（土日、祝日除く）
愛媛県福祉サービス運営適正化 委員会	所在地 松山市持田町三丁目8番15号 電話番号 089-998-3477 FAX 089-921-8939 受付時間 9:00～12:00・13:00～16:30 （土日、祝日除く）

11 協力医療機関との連携体制

- (1) 協力医療機関については、下記の通り定め、連携体制をとります。

①協力医療機関名：医療法人 東西会 千舟町クリニック

診療科目：内科 協力内容：緊急時対応、健康診断、健康相談

②協力医療機関名：医療法人 かとう歯科

診療科目：歯科 協力内容：治療

- (2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認します。
- (3) 入居者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合は、速やかに再入居できるように努めます。
- (4) 入居者における新興感染症発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるように努めます。

1.2 衛生管理及び感染症対策

- (1) 事業者は、入居者が使用する、施設、設備、食器類等、その他飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。
 - ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に年2回以上に実施する。

1.3 身体的拘束等の適正化

事業者は、サービスの提供にあたっては、入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わないこととし、身体的拘束等の適正化のため、次の各号に定める措置を講じます。

- (1) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (4) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に年2回以上実施します。

1.4 虐待の防止のための措置

事業者は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- (4) (1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を設置します。

1.5 事故発生時の対応及び賠償責任

- (1) 事業者は、安全かつ適切に質の高いサービスを提供するために事故発生の指針を定め、事故を防止するため、必要な措置を講じます。
- (2) 入居者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町、関係機関や家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じます。
- (3) 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (4) そ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場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

1.6 緊急時等における対応方法

職員は、現にサービスの提供を行っているときに入居者の病状に急変その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の措置を講じ必要に応じて臨時応急の手当を行うものとします。

職員は、前項について緊急事態が発生した場合及びしかるべき処置をした場合は、速やかに主治医及び家族等関係者に連絡、報告をするものとします。

1.7 非常災害対策

- (1) 事業所は、非常災害が発生した場合における入居者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「事業所防災計画」という。）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示します。
- (2) 事業所は、事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに入居者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について職員及び入居者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行います。
- (3) 事業所は、前項の訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて事業所防災計画の見直しを行います。
- (4) 事業所は、非常災害が発生した場合に職員及び入居者が事業所において当面の避難生活をするように、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めます。

1.8 退居について

- (1) 退居を希望される場合は、所定の「退居届」を提出してください。退居には30日以上予告期間が必要となります。
- (2) 金銭の管理や各種サービスについての理解が困難になってこられた場合、利用料の滞納、入居の要件や利用料の認定に関して虚偽の届けを行った場合、他の入居者への迷惑行為があった場合等は、退居していただくことがあります。
- (3) 退居時の居室原状回復は、各入居者をお願いしております。壁紙の張り替え、床や柱、備品設備の補修等は状態に応じて必要となります。

1.9 利用に当たっての留意事項

来訪・面会	面会時間 9:00～19:00（ただし緊急の場合はこの限りではありません） 来訪者は面会時間を厳守し、必ずその都度職員に届け出てください。来訪者が施設に宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を所定の用紙にて職員に届け出てください。また食事の有無についても事前に届け出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用方法により破損などが生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	所定の場所以外での喫煙はお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
現金・所持品の管理	貴重品等はすべて自己責任において管理をしてください。紛失・盗難等に関しては、事業所は一切責任を負いません。 但し、何らかの理由でご本人・身元引受人が管理できない場合は、事業所入所預り金管理規程に沿って管理します。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

2 0 第三者評価の実施状況

実施の有無：なし

実施した直近の年月日：なし

実施した評価機関の名称：なし

評価結果の開示状況：なし

2 1 秘密の保持について

事業者およびその職員は、サービスを提供する上で知り得た入居者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示またはもらさない。この守秘義務は契約が終了した後においても同様の効力を有し、また、この守秘義務は、職員の雇用契約終了後も同様とします。

2 2 入居者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策検討委員会

事業者は、事業所の生産性向上の取組を推進する観点から、事業所における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、入居者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置します。（※令和9年3月31日までの経過措置）

2 3 その他運営に関する重要事項

(1) 事業者は、職員の質的向上を図るため研修の機会を設け、業務体制を整備します。

①採用時研修 現場において研修を受け、継続研修により実施

②継続研修 年間計画により実施

(2) 事業者は、事業を行うために、（介護予防）特定施設サービス計画、サービスの内容記録、身体拘束の記録、苦情の記録、事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録、法定代理受領に係る入居者の同意書類、受託事業者の業務実施状況の確認結果記録等（業務の全部又は一部を他の事業者に委託する場合）、市町への通知に係る記録、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとし、完結の日から5年間保管します。

(3) 事業所の事務処理及び業務運営に当たっては、法令、事業者の諸規程、事業所の業務処理方針等に定められたところに従い適切な処理に努めます。

(4) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項については事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定め、重要事項が生じた場合にはその適切な対応を図り、問題の解決に当たるものとします。

(5) 問題の解決に当たっては運営懇談会等において説明し、入居者の理解を得るよう努めます。

令和 年 月 日

本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

事業者	住 所	愛媛県松山市来住町 36 番地
	法 人 名	社会福祉法人 寿楽会
	代 表 者	理事長 末廣 英誉 (印)

事業所	住 所	愛媛県松山市来住町 36 番地
	事業所名	ケアハウス来住
	管 理 者	
	説明者職名	

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

入居者	住所	
	氏名	(印)
	電話	

私は、下記の理由により、本人（入居者）の意志を確認したうえ、上記署名を代行いたしました。

代筆者	住所	
	氏名	(印)
	電話	
	代筆の理由	
	本人との関係	

身元引受人	住所	
	氏名	(印)
	電話	
	本人との関係	

別紙 1

軽費老人ホーム（ケアハウス）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		
	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				保険給付
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				保険給付
おむつ代			なし	あり		○	700円～2000円／袋	自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	700円／回	週2回までを介護保険で提供し、希望により週3回目を実費で提供
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	同上	同上
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				保険給付
機能訓練	なし	あり	なし	あり				保険給付
通院介助	なし	あり	なし	あり		○		①協力医療機関（介護保険給付対象：千舟町クリニック、かとう歯科） ②協力医療機関以外：1,400円／1時間
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500円／回	週2回まで無料。3回目からは実費負担 リネンレンタル…一日につき100円（個人の選択による・持ち込み可）
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500円／回	週2回まで無料。3回目からは実費負担。特殊洗濯は実費
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		○	実費	
おやつ			なし	あり		○	実費	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	外部からの訪問理美容
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○		指定日は無料（指定日以外700円／回）
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり		○	50円／日	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				年間1回
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								
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○		市内の医療機関の場合に適宜実施
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○		市内の医療機関の場合に適宜実施
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1～3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、月額サービスの費用に含まれる場合と、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。

別紙2 ケアハウス来住利用料金表（令和7年4月～）

1. ケアハウス利用料金

対象収入による階層区分	基本利用料（円）				
	サービス提供費	サービス提供費本人負担	生活費（食費）	居住費	合計（介護保険自己負担除）
1 1,500,000 円以下	41,300	10,000	48,764	28,000	86,764
2 1,500,001 円～ 1,600,000 円	41,300	13,000	48,764	28,000	89,764
3 1,600,001 円～ 1,700,000 円	41,300	16,000	48,764	28,000	92,764
4 1,700,001 円～ 1,800,000 円	41,300	19,000	48,764	28,000	95,764
5 1,800,001 円～ 1,900,000 円	41,300	22,000	48,764	28,000	98,764
6 1,900,001 円～ 2,000,000 円	41,300	25,000	48,764	28,000	101,764
7 2,000,001 円～ 2,100,000 円	41,300	30,000	48,764	28,000	106,764
8 2,100,001 円～ 2,200,000 円	41,300	35,000	48,764	28,000	111,764
9 2,200,001 円～ 2,300,000 円	41,300	40,000	48,764	28,000	116,764
10 2,300,001 円～ 円	41,300	41,300	48,764	28,000	118,064

※ 食費については、欠食した場合、朝食 250 円・昼食 300 円・夕食 300 円を、月額から欠食した食事分を引きます。

※ 居住費については、日割りを計算する場合、月額を暦月の日数により割り、算出します。

※ 11 月～3 月は冬季加算として月額 2,170 円生活費に加算されます。

※ 入院中の生活費及びサービス提供費本人負担額は日割の請求で頂きます。

※ 階層 10～18 のサービス提供費は限度額 41,300 円です。

※ 自立の方のサービス提供費は 76,800 円です。但し本人負担は上記表の通りです。

※ 介護度のついていない方の 220 万を超えるサービス提供費は、収入により異なることがありますのでお問い合わせください。

2.（介護予防）特定施設入居者生活介護利用料金（要支援1～要介護5の認定を受けられている方）

【基本部分】	状態区分	利用料	利用者負担額		
	自己負担割合		1割	2割	3割
	要支援1	1,830 円/日	183 円/日	366 円/日	549 円/日
	要支援2	3,130 円/日	313 円/日	626 円/日	939 円/日
	要介護1	5,420 円/日	542 円/日	1,084 円/日	1,626 円/日
	要介護2	6,090 円/日	609 円/日	1,218 円/日	1,827 円/日
	要介護3	6,790 円/日	679 円/日	1,358 円/日	2,037 円/日
	要介護4	7,440 円/日	744 円/日	1,488 円/日	2,232 円/日
	要介護5	8,130 円/日	813 円/日	1,626 円/日	2,439 円/日
【加算】	加算料金 1割/2割/3割 (内容)				
	協力医療機関連携加算 (/月)	100 円 / 200 円 / 300 円 (協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合)			
	夜間看護体制加算 (I) 夜間看護体制加算 (II) (予防除く) (/日)	(I) … 18 円 / 36 円 / 54 円 (II) … 9 円 / 18 円 / 27 円 (①常勤の看護師を1名以上配置し看護責任者を定めている②看護職員又は病院等との連携により、24時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している③重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に指針の内容を説明し、同意を得ている) ((I) は上記要件②が、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している」となる)			
	看取り介護加算 (I) (予防除く)	[死亡日当日]			

(/日)	1,280円 / 2,560円 / 3,840円 [死亡日前日及び前々日] 680円 / 1,360円 / 2,040円 [死亡日以前4日～30日] 144円 / 288円 / 432円 [死亡日45日前～31日前] 72円 / 144円 / 216円 (・看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に指針の内容を説明し、同意を得ている ・多職種の協議の上、看取りの実績等踏まえ、適宜、指針の見直しを行う ・看取りに関する職員研修を行う)
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (/日)	6円 / 12円 / 18円 (①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上 ②看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上 ③サービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上 のいずれかに適合)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	要介護度別のサービス利用料金とサービス加算料金の合計に130/1000を乗じたもので算定。 (介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして指定権者に届け出ている)

3. その他利用料金

水道料 (各居室での使用)	毎月定額 1,600円
電気代 (各居室での使用)	毎月基本料金 2,000円 + 個別電気メーターで計測
ベッド代 (自立の方のみ)	毎月定額 2,500円
おむつ代	実費負担 (施設の物を使用した場合)
理美容代	実費負担
買物の代行	1回 700円 (通常の利用区域・指定日以外の場合)
通院介助	1,400円/1時間 (協力医療機関以外の通院に要する費用)

※ 他、介護保険の給付対象とならないサービスについては、別紙1 軽費老人ホーム(ケアハウス)が提供するサービスの一覧表記載のとおり

※ 敷金として、入居時に84,000円(居住費3ヶ月分)が必要です。

※ 対象収入とは前年の収入から租税、社会保険料及び医療費等の必要経費を控除した後の収入を言います。収入申告書に収入・経費等が証明できる書類(前年分の市(町村)県民課税証明書・医療費の領収書・介護サービス利用分の領収書など)を添付してください。

※ 松山市からの通知により改正されることがあります。