重要事項説明書(情報公表システム取込様式)

記入年月日	2023 年 7 月 1 日
記入者名	山崎 聖平
所属・職名	イリーゼ多摩はるひ野・ホーム長
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1事業主体概要

種類	2 法人								
1年大只	※法人の場合、その種類								
to all	(ふりがな) ひとわけあさーびすかぶしきかいしゃ								
名称	HITOWAケアサービ	ス株式	会社						
法人番号	法人番号有無	2 無	Ę						
ム八田々	法人番号	501330	010232	242					
	= 108 − 6215								
主たる事務所の所在地	東京都港区港南2-15	- 3							
	電話番号	03	-	6632	_	7702			
	FAX番号	03	_	6636	-	5587			
連絡先	メールアドレス				@				
连 桁儿	ホームページ有無	1 有							
	ホームページアドレス	https:// www.irs.jp							
小≠ ≯	氏名	袴田 義輝							
代表者	職名	代表取	双締役						
設立年月日	2006 年 11		月	1		日			
主な実施事業	※別添1(別に実施するク	で護サー	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 <mark>イリー</mark>	がな) -ゼ 多 [まはるひの
	₸	215	_	0036	

所在地	神奈川県川崎市麻生区は	るひ里	₹5 — 2	21-1	1			
所在地(建物名等)								
市区町村コード	都道府県 神奈川県	市区	町村	14130	5 川崎	市		
	最寄駅	はるで	ン野			駅		
主な利用交通手段	交通手段と所要時間	9分(• 京	田急多店 (約650g 王相模店 約1.2 k	n) 原線「				
	電話番号	044	_	980	_	3321		
	FAX番号	044	_	980	_	3322		
連絡先	メールアドレス	haruhino @ irs.jp						
)	ホームページ有無	1 7	有					
	ホームページアドレス	https:// www.irs.jp						
<i>55</i> 5. TEL ±2.	氏名	山崎雪	聖平					
管理者	職名	ホー、	ム長					
建物の)竣工日	2015		年	5	月	15	日
有料老人ホー	ム事業の開始日	2015		年	6	月	1	日

(類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型			
	介護保険事業者番号			
1又は2に該当す	指定した自治体名			
る場合	事業所の指定日	年	月	日
	指定の更新日 (直近)	年	月	日

3 建物概要

~ 131%					
	敷地面積	2386.	15		m²
		2 事	事業者が賃借する土	地の場	С
			賃貸の種別		
			抵当権の有無		
土地	- 市右関係				

	刀作因你			I		開始						
				契約期間		МАМ	年	月		日		
) / //· 3 / 91 Ind		終了		74				
						7	年	月		日		
				契約の自動	更新							
	万古 字建			全体		23583	3	m²				
	延床面積		うち	、老人ホーム	部分	23583	3	m²				
			1 7	计火建築物								
	耐火構造		3 3	3 その他の場合								
	間が代料を											
			2 釒	失骨造								
	 構造		4 3	その他の場合								
	11年 地											
建物			2 事	L 事業者が賃借 [、]	する建	物						
			2 4	事業者が賃借	する建							
				賃貸の種別		1 普通貸借						
				抵当権の有無		1 あり						
	所有関係					1 あり						
		有 民 依				開始						
				契約期間		2015	年 5	月	15	日		
						終了						
								2045 年 5 月 14 日				
				契約の自動								
						室含む	•)					
	居室区分 【表示事項】		2 木	目部屋ありの	場台			1 -1	±17 🗗			
	【私小事况】			最少					人部屋 人部屋			
		<i>ا</i> ک	イレ	最大 浴室	雷		戸数・室		区分	%		
	タイプ 1	1 有		2 無	_{ІН}	/貝 m²	68	. 奴		学園室		
	タイプ 2					m²			/3X/L			
居室の状況	タイプ 3					m²						
	タイプ 4					m²						
	タイプ 5					m²						
	タイプ 6					m²						
	タイプ 7					m²						
	タイプ8					m²						
	タイプ 9					m²						
	タイプ10					m²						

II. IIII I-/ ≃II.	共用便所における	4 ヶ所		うち男女別の	対応が可能な便房	4	ケ所
共用施設	便房	4	ケ川	うち車椅子等の	の対応が可能な便房	4	ヶ所
	井田沙宁	0	, EC	個室		1	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	大浴場		1	ヶ所
				チェアー浴		0	ケ所
				リフト浴		0	ケ所
	共用浴室における 介護浴槽	1	ヶ所	ストレッチ	ヤー浴	1	ケ所
) I IX IH IH			その他			ヶ所
	食堂	1 8	あり				
	入居者や家族が利 用できる調理設備	2 7	なし				
	エレベーター	2 8	あり(ストレッチャ	一対応)		
	消火器	1 8	あり				
	自動火災報知設備	1 8	あり				
消防用設備	火災通報設備	1 8	あり				
等	スプリンクラー	1 8	あり				
	防火管理者	1 8	あり				
	防災計画	1 8	あり				
	居室	1 3	全ての原	居室あり			
	便所	1 3	全ての位	更所あり			
緊急通報装	浴室			谷室あり			
置等	その他			方法・頻度等 視による安2			
その他							

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	「備考」参照
サービスの提供内容に関する特色	お一人おひとりの個性や生活スタイルを重視し、 サービスを受ける側の立場を考え、されたい介護 で対応させて頂いております。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施

食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(介護サービスの)	内容)	※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能								
性	一江介	入居絲	继続支援	爰加算	(I)					
特定施設入居者生 護の加算の対象と		入居絲	继続支援	爰加算	(II)					
サービスの体制の		生活模	能向」	上連携	加算(I)					
	<u>/</u>	生活模	能向」	上連携	加算(Ⅱ)					
	1	個別模	後能訓練	東加算	(I)					
	1	個別模	後能訓練	東加算	(II)					
	F	ADL維	持等加	算(I)					
	f	ADL維	持等加	算(Ⅱ	()					
	7	夜間看	音護体 制	訓加算						
	Ę	若年性	E認知近	定入居	者受入加算					
	Ī	医療機		- 隽加算						
		口腔律	5生管理	里体制力	加算					
	Ī	口腔・	栄養ス	スクリ・	ーニング加算					
	7	科学的	的介護推	推進体 能進体	制加算					
r	Ì	退院・	退所問	寺連携	加算					
r	=1	看取り	介護力	川算 (I)					
	=	看取り	介護力	加算 (П)					
	=	認知症専門ケア加			(I)					
	<u></u>	算			(II)					
r		-3	·	rr tl. dari	(I)					
		サーヒ 強化加	ヹス提供 ∏筥	共体制	(II)					
		724 12/41	1 71°		(Ⅲ)					
					(I)					
I		the mile			(II)					
I		介護職 加算	战員処退	男 改善	(Ⅲ)					
	Î	/JH JT			(IV)					
					(V)					
	1	介護職員等特定処 遇改善加算			(I)					
					(II)					
	^ =#- 11									
人員配置が手厚い。 スの実施の有無	介護サー	ービ	1 b	うりの場	易合					
			l	(介)	護・看護職員	(の配置率)		: 1		

(医療連携の内容)

		\bigcirc	救急車の手	配				
医療支援		0	入退院の付	き添い				
		0	通院介助					
※ 複数	※複数選択可		その他					
		名称		医療法	长人社団 総生会 麻生総合病院			
		住所		川崎市	万麻生区上麻生6-25-1			
	1	診療和	斗目	内科•	・外科・皮膚科・整形外科他			
		協力和	斗目	内科•	・外科・皮膚科・整形外科他			
		協力内	勺容	受けり(医療	・外来診療、時間外の受診・治療、急変時の しれ、その他付随する医療行為に関する対応 を費その他の費用は自己負担)			
		名称		あいク	医療法人 河北医療財団 多摩事業部 フリニック平尾			
	2	住所		東京者	『稲城市平尾3-7-4 コーシャハイム平尾1階 			
協力医療機 関		診療科目		内科他				
		協力和	斗目	内科他				
		協力内	勺容	訪問診療(月2回)、24時間オンコール対応、 緊急時対応、健康管理、医療機関紹介等(医療費 その他の費用は自己負担)				
		名称		医療法人社団 交鐘会 あおぞら在宅診療所 川崎あさお				
		住所			県川崎市麻生区栗平2-3-11 ベルヴィル201			
	3	診療和	斗目	内科化				
		協力科目		内科化				
		協力内	——— 勺容	緊急時その他	診療(月2回)、24時間オンコール対応、 持対応、健康管理、医療機関紹介等(医療費 也の費用は自己負担)			
		名称		医療法	法人社団 スマイルファースト リス歯科クリニック			
	1	住所		東京者 102号	『昭島市朝日町2-5-18 メゾンジュンアサヒ			

協力歯科医		協力内容	訪問診療(月2回)、24時間オンコール対応、 緊急時対応、健康管理、医療機関紹介等(医療費 その他の費用は自己負担)
療機関		名称	医療法人社団 慶実会 グレースデンタルメディカルクリニック横浜分院
	2	住所	神奈川県横浜市緑区長津田町2258-2
		協力内容	訪問診療(月2回)、24時間オンコール対応、 緊急時対応、健康管理、医療機関紹介等(医療費 その他の費用は自己負担)

(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

(人店伎に	居室を住み替	える塚	合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能					
			一時介護室へ移る場合					
入居後に居賃	室を住み替	0	介護居室へ移る場合					
える場合	_, , , , ,		居室の住み替え可					
※ ₹	复数選択可	\circ	その他					
			なサービス提供のため、一定の観察期間を設け、医師の意見を					
判断基準の内	勺容		た上で居室を変更していただくことがあります。入居者本人及 元引受人の同意のもとでの住み替えになります。					
		入居者	香本人及び身元引受人の同意のもとでの住み替えになります。					
手続きの内容	容							
追加的費用の	追加的費用の有無		2 なし					
		利用権は旧居室から新居室へ移ります。						
居室利用権の	の取扱い							
前払金償却の	の調整の有無	2 なし						
	面積の増減	2 %	2L					
	便所の変更	2 %	2L					
	浴室の変更	2 %	al .					
	洗面所の変更	2 なし						
従前の居室 との仕様の	台所の変更	2 %	2L					
変更			2 なし					
	フの他の本	1 ž	ちりの場合					
	その他の変更							
			(変更内容)					

(入居に関する要件)

1 見せ色しむて老	自立している者	1 あり
【人居対象となる者 【【表示事項】	要支援の者	1 あり

	要介護の者	1 あり				
留意事項	概ね60歳以上で、健康な方。 入居時、自立又は要支援・要介護の方。					
契約解除の内容	① 入居者が逝去した場合② 入居者から契約解除が行われた場合③ 事業者から契約解除が行われた場合					
事業主体から解約を求 める場合	解約条項	入居契約書 第27条				
	解約予告期間		ケ月			
入居者からの解約予告期間			ケ月			
	2 なし					
	1 ありの場合					
体験入居の内容	(内容)					
入居定員	68		人			
その他	・事業主体から解約を求・入居者からの解約予告	める場合:90日 期間入居後三月を過ぎたり	場合は30日			

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)	No. the late from a No.		
		合計			常勤換算人数 ※1 ※2
			常勤	非常勤	
管理者	4	1	1		
生活村	目談員	0	0		
直接处	D.遇職員	30	11	19	
	介護職員	27	10	17	
	看護職員	3	1	2	
機能訓	川練指導員	0	0		
計画化	作成担当者	0	0		
栄養士	Ŀ	0	0		
調理員		0	0		
事務員		2	0	2	
その化	也職員	0	0		

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2

40 時間

- ※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)

(Augusta)								
	合計							
		常勤	非常勤					
社会福祉士	0	0	0					
介護福祉士	17	6	11					
実務者研修の修了者	2	1	1					
初任者研修の修了者	8	3	5					
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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	(21	時	0	分	\sim	6	時	0	分)
			平均人	、数		最	少時人	人数(位	休憩者	等を除	()
看護職員	0				人	0					人
介護職員	3				人	2					人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

護の利用者に対する看	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】				
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)	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					

	ホームの職員数	人
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)	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)

	他の暗		他の職務との兼務 2 なし									
				1 t	5 9							
管理者					1 ありの場合							
		業務に資格等			資格等	手の名利		介護才介護福	〒援専門	門員		
			職員	介護	職員	生活村	目談員	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	4							
前年度1年間	の退職者数	0	0	2	2							
に業 応務	1年未満	0	0	0	0							
じに た従	1年以上 3年未満	0	0	1	5							
職事 員 の た	3年以上 5年未満	0	0	3	6							
人経 数験 年 ***	5年以上 10年未満	0	0	4	3							
数 数	10年以上	1	2	2	3							
従業者の健康	表診断の実施状況 しゅうしん											

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
	3	月払い方式
	4	選択方式の場合、該当する方式を全て選択
利用料金の支払い方式 【表示事項】		全額前払い方式

		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた	た金額設定	2 なし
要介護状態に応	ぶじた金額設定	1 あり
入院等による		2 日割り計算で減額
おける利用料い)の取扱い		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合
V 1) V J JX 1)X V	•	不在期間が日本の日以上
利用料金の	条件	関係法令改定時・消費者物価指数・人件費の変動等
改定	手続き	運営懇談会にて意見聴取のち、同意を得て実施。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

(HAMINITE OF A TORKING OF A CELOID)					
		プラン1		プラン2	
1 日本の小河	要介護度	自立・要支援・介護	獲1∼2	要介護3~5	
入居者の状況	年齢		歳		歳
	床面積	18.00~18.60	m²	18. 00~18. 60	m²
居室の状況	便所	1 有		1 有	
店主の状況	浴室	2 無		2 無	
	台所	2 無		2 無	
入居時点で必要な	前払金	0	円	0	円
費用	敷金	0	円	0	円
月額費用の合計		207, 000	円	174,000	円
家賃		98,000	円	98, 000	円

		特定施	設入居者生活介護※1の費用		円		円
	サービス費用	介	食費	54,000	円	54, 000	円
		保険が	管理費	55,000	円	22, 000	円
			介護費用		円		円
			光熱水費		円		円
		2	その他		円		円

- ※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)

(利用作並の昇足低拠)	
費目	算定根拠
家賃	入居者一人あたりの居室の家賃相当額 地代家賃、修繕費、借入利息等を基礎とし 近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案し算出。
敷金	家賃のケ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負 担額は含まない。	※介護保険サービスの自己負担額は含まれない。
管理費	居室水道代、共用施設等の維持管理費、事務費 管理部門に係る人件費等、レクリエーション費
食費	※軽減税率(8%)適用の場合1か月を30日として月54,000円(税込)を徴収。1日1,800円(税込)として算出。食材費、厨房人件費、設備備品等
光熱水費	管理費に含む。
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	排泄用品廃棄料(使用量に関わらず一律1,100円(税込)/ 月)、生活サポート費:税込42,900円(税込)/月(自立認定 のみ対象)

(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

	5/5 X 1/5/ 1/15
費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	

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(上乗せサービス)	
※ 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	間(償却年月数)	ケシ	月
償却の開始し	El .	入居日	
	間を超えて契約が継続する場合に備え 額(初期償却額)	円	
初期償却率		%	
返還金の算	入居後3月以内の契約終了		
定方法	入居後3月を超えた契約終了		

V:11 A = 15	1 全[1 全国有料老人ホーム協会以外の場合		
刑払金の保全先	1 ±.	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	16	人
生为中	女性	52	人
	65歳未満	0	人
年齢別	65歳以上75歳未満	4	人
十一国下刀门	75歳以上85歳未満	13	人
	85歳以上	51	人
	自立	0	人
	要支援 1	2	人
	要支援 2	0	人
要介護度別	要介護 1	8	人
安月 受及別	要介護 2	17	人
	要介護 3	19	人
	要介護 4	12	人
	要介護 5	10	人
	6ヶ月未満	12	人
	6ヶ月以上1年未満	7	人
入居期間別	1年以上5年未満	38	人
八石朔间別	5年以上10年未満	11	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	85. 25	歳
入居者数の合計	68	人
入居率※	100	%

※ 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)

自宅等	0	人
社会福祉施設	0	人

退居先別の人数	医療機関	5	人
	死亡	9	人
	その他	5	人
		0	人
		(解約事由の例)	
	施設側の申し出		
生前解約の状況			
二十月月月午かりマンイ人もに	入居者側の申し出	10	人
		(解約事由の例)	
		「長期入院の為、特養ご入居の為」	

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)

窓口1	ョからの古情に対心	, 0,2,,		•									
				イリーゼ多摩はるひ野									
<u></u>	電話番号		044		_	980		_	3321				
f		平日	9	時	0	分	\sim	18	時	0	分		
5	対応している時間	土曜	9	時	0	分	\sim	18	時	0	分		
		日曜・祝日	9	時	0	分	\sim	18	時	0	分		
,	定休日		なし										
窓口2													
j	窓口の名称 電話番号		HITOWAケアサービス お客様相談センター										
ž			0120		_	765		_	600				
		平日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分		
5	対応している時間	土曜	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分		
		日曜・祝日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分		
,	定休日		1 2/	′31≏	~1/3	3							
窓口3													
ź	窓口の名称 電話番号		神奈川県国民健康保険団体連合会										
ż			045		_	329		-	3447				
		平日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分		
=	対応している時間	十曜		時		分	\sim		時		分		

I		日曜・祝日		時		分	\sim		時		分
	定休日		土・ド),			1)4
窓口4											
	窓口の名称		神奈月	神奈川県高齢施設課/福祉監査指導課							
	電話番号		045		-	210		-	1111		
		平日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分
	対応している時間	土曜		時		分	\sim		時		分
		日曜・祝日		時		分	\sim		時		分
	定休日		土・日								
窓口5											
	窓口の名称		川崎市健康福祉局高齢者事業推進課								
	電話番号		044		-	200		-	2666		
		平日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分
	対応している時間	土曜		時		分	\sim		時		分
		日曜・祝日		時		分	\sim		時		分
	定休日		土・ほ	1							

(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					
	1	1 ありの場合					
損害賠償責任保険の加入状況		東京海上日動火災保険株式会 その内容 社 対人対物:1億円					
	1	あり					
	1 ありの場合						
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		事故対応マニュアルに基づく その内容					
事故対応及びその予防のための指針	1	あり					

(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)

	1 8	あり
利用者アンケート調	1 8	ありの場合
査、意見箱等利用者の 意見等を把握する取組 の状況		年1回 実施日

		結果の開示	1 あり					
	2 7	a L						
	1 ありの場合							
第三者による評価の実 施状況		実施日						
NE V VV		評価機関名称						
		結果の開示						

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

		1	あり
			めた。 ありの場合
		1	(開催頻度)年2 回
		2	
海兴翁	運営懇談会		
是 呂 窓	於		1 代替措置ありの場合
			(内容)
			(1.14.)
		1	<u> </u>
提携は	ドームへの移行	1	ありの場合 イリーゼ各ホーム
	《事項】		
			提携ホーム名
有料表	送人ホーム設置時		
の老人	、福祉法第29条第1	1	あり
	見定する届出		
	千の居住の安定確 引する法律第5条		
第1項	頁に規定するサー	2	なし
ビス付宅の登	けき高齢者向け住 ・		
七0万	三	0	2.)
			なし
→ \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\		1	ありの場合
月科之 営指道	送人ホーム設置運 算指針「5. 規模及		合致しない事項がある場合の内容
び構造	造設備」に合致し		
ない事	耳項		「6. 既存建築物 等の活用の場合等
			の特例」への適合
		+>1	性
		なし	
	ど人ホーム設置運営		
指導作	針の不適合事項		
	不適合事項がある		
	場合の内容		

備考

<運営に関する方針>

- ① ご本人のケア・ご家族のケア・街のケアを柱に、社会生活の向上を支援し、ホスピタリティあふれる企業を目指すこと
- ② 地域社会とのコミュニケーションを通じ、ホスピタリティを創造し、福祉社会の実現に貢献すること
- ③ お客様第一主義を念頭に、お客様の要求を満たすこと

<食費>

※軽減税率(8%) 適用の場合

1か月を30日として月54,000円(税込)を徴収。

1日1,800円(税込)として算出。

食材費、厨房人件費、設備備品等

軽減税率 (8%) の対象となる飲食料品の提供は、「朝食・昼食・夕食」の食費です。それ以外の飲食料品の提供及び1食あたり640円を超える特別な食事については軽減税率の対象となりません。

軽減税率の対象となる入居者は、60歳以上または介護認定を受けている者となります。

※毎食時経管栄養の方、または長期入院・外泊の方の場合、入居契約書記載の月額利用料の一部として、翌月分の食費をご請求いたしますが、次月ご請求 (お引落)の際に前月分欠食返金として、ご返金いたします。

<別添2 料金補足説明>

※4 10分550円 (税込)

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				

※ 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。