

グループホーム初音の杜 重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護)

<令和5年9月1日改正>

1 相談窓口

電話 042-691-8289

FAX 042-692-1772

担当 計画作成担当者

※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 当グループホームの概要

- ① 事業所名 グループホーム 初音の杜
- ② 所在地 〒192-0005 東京都八王子市宮下町988番地
- ③ 介護保険事業所番号 1392900195
- ④ 実施サービス 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
短期利用共同生活介護・介護予防短期利用共同生活介護
- ⑤ 利用者定員 2ユニット 18人
- ⑥ 入居者対象地域 八王子市民の方

3 職員体制

職員は下表の人員を最低基準として配置します。

区分	ユニット1	ユニット2
管理者	1	
計画作成担当者	1	1
介護職員	7以上	7以上

※ 1 夜勤はユニットごとに行います。

4 設備

- ① 建物構造・面積 鉄筋コンクリート 二階建て
建築面積 482.00㎡
2階をグループホーム専用 面積477.70㎡
- ② 居室の面積と数 1居室8.5㎡ 2ユニット 18居室
- ③ トイレの数 1ユニットに3か所、内1か所は車椅子トイレ

- ④ 浴室の数と種類 1ユニットに普通浴槽 1か所
- ⑤ 談話室兼食堂 28㎡ 台所を付設

5 サービスの内容

利用者の心身の状態に応じた個別の計画に基づいて、生活の中に必要な支援を提供します。

6 利用料金

(1) 利用料金

利用料金は別紙「利用料金表」のとおりです。

(2) 支払い方法

毎月15日頃に前月分の請求書をお送りいたしますので、以下のとおりお支払いをお願いします。

① 口座振替・自動振込

i 「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」を記載の上、ご提出いただき指定の預貯金口座より自動引落としされます。引落后、預貯金通帳には「MBS・ハツネリョウ」と表示されます。

ii 引落日は毎月27日（金融機関が休日の場合は翌営業日）

② 現金支払い又は口座振込み（口座振替・自動振替の手続きが完了していない場合のみ）

その月の末日までに窓口にて現金をお支払いいただくか、請求書に記載してある口座にお振込みください。

(3) 利用料金の変更

介護給付費体系の変更があった場合、その他必要が生じた場合は、事業者は利用料金を変更できるものとします。

7 初音の杜が居住者の生活援助で大切にすること

(1) 生活援助の重点事項

本法人の「モットー」と「基本方針」のもと、次のことを居住者生活支援の重点事項とします。

- ① アメニティーと生活文化を配慮した生活環境、並びに優しいケアで、居心地のよい居住空間であることとします。
- ② 普通の生活をベースに、そのなかで回想法、個別の生活プログラム等を取り入れ、介護と医療の知見を応用した認知症ケアを行います。
- ③ 一人ひとりが元気な長寿を全うできるよう、個人及びグループプログラムによる介護予防を行います。
- ④ プライバシーを尊重した生活とともに、グループでの「信頼・共助・和み」を大切にします。
- ⑤ 自然の中の生活、なつかしい季節行事等で、四季折々の季節感ある生活をしていただきます。
- ⑥ 地域及びボランティアの方々とのふれあいと交流を大切にします。

- ⑦ 生活の継続性と家族との絆を大切にします。
- ⑧ 「安全あつての生活」です。しかし生活の制約は最小限とします。
- (2) 豊かな生活のために配慮すること
 - ① 自然を愛でる生活、この土地の風土に親しむ生活を大切にします。
 - ② この土地になじむ生活、近隣との共生を大切にします。近隣との日常の交流とともに、町会に加入し、神社の祭祀・盆踊り等の町会行事、地区センターでの文化祭、同好の会等参加します。
 - ③ サービス計画（ケアプラン）は、本人の生活暦・趣味・生きがいを含む丁寧なアセスメントと、本人、家族、各職種職員参加と嘱託医の診断に基づくカンファレンスにより、合意と納得で作成します。
 - ④ ご家族との信頼の絆を大切にします。あわせて家族会の育成を援助し、家族間の交流を支援します。

8 緊急時の医師や医療機関との連携体制

(1) 医療機関との連携

協力医療機関「新谷医院」または委託契約を結んでいる第二偕楽園ホーム訪問看護ステーションの看護師の対応により、速やかに適切な処置を行います。

また、協力医療機関による月2回以上の往診と委託契約による看護師対応を継続的に行うことにより、ご入居者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。

(2) 入居者に体調の急変などが発生した場合

入居者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置を行うことが必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡し、ご意向を伺ったうえ、協力医療機関の医師により可能と判断された場合において、グループホーム初音の杜に居住した状態で協力医療機関の医師、またはその指示による第二偕楽園ホーム訪問看護ステーションの看護師の対応により、医療処置を行います。

ただし、協力医療機関の医師によりグループホーム初音の杜に居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、入居者、代理人が医療機関への入院を希望する場合には、近隣の医療機関または入居者、代理人の希望する医療機関への入院を調整いたします。

9 非常災害対策

- ① 防災体制は、消防計画書および防災マニュアルの定めるところによります。
- ② 防災対策は偕楽園ホームと一体として組織する防災委員会と防火管理者のもとに、偕楽園ホームと連携して行います。
- ③ 防災設備としては感知器、スプリンクラー、直接通報設備、非常放送設備、消火器等があります。調理機器はオール電化です。
- ④ 防災訓練は月1回行います。

1 0 ホーム利用の留意事項

- ① 面会・外出・外泊は原則としてご自由です。
- ② 居室への持ち込み品は、居室に入る範囲内で使い慣れた家具、飾り等をお持ちください。
なお安全管理上心配がある場合等にご相談させていただきます。
- ③ 金銭管理 金銭・貴重品は、施設でのお預りはできません。個人消費に関する費用などは、立替金としてご請求させていただきます。
- ④ 喫煙は所定の場所をお願いいたします。飲酒は適量をお楽しみください。
なお、いずれも健康または安全の管理上に問題がある場合はご相談させていただきます。
- ⑤ 宗教は他の方のご迷惑にならない範囲でご自由です。

1 1 介護サービス情報の公表

介護サービス情報の公表は、「サービスの質の向上と情報の開示」を目的に、東京都が認証した調査機関が一定の基準のもとに確認事項について調査し、その調査結果が公表されるものです。

当ホームの調査結果は当ホームで閲覧できる他、ホームページ「とうきょう福祉ナビゲーション・介護サービス情報の公表について」で公表されます。

1 2 サービスの向上に向けた取組

- ① 第三者評価 株式会社ケアシステムズ 2022年11月20日
- ② ISO 9001 : 2021/JIS Q 9001:2021 日本検査キューエー株式会社 2023年2月22日

1 3 その他

(1) 感染症対策

- ① 感染症及び、食中毒の及びまん延の防止のための対策を検討し、感染症対策指針を作成します。また、「感染症対策委員会」を設置します。
- ② 委員会では、感染症が発症した場合の報告、職員に対する感染症の周知徹底、感染状況の調査とその具体的防止策、再発予防対策など協議し実行するとともに、研修や訓練（シミュレーション）を定期的実施していきます。

(2) 褥瘡予防

- ① 褥瘡はつukらないものと心がけ、褥瘡を予防する介護を行います。
- ② 好発部位を把握し、2時間毎の体位交換を行い、皮膚状態をチェックし、局所の圧迫を取り除き、血流を抑制、予防に努めます。

(3) 介護職員による痰の吸引・経管栄養の実施について

- ① 嘱託医は作成した指示書を元に実施します。
- ② 看護職員と連携を密にし、絶えず報告・連絡・相談を行います。
- ③ 医療行為検討委員会を設置、管理体制を構築し、適切に処置を行えるように努めます。

(4) 看取りへの対応

入所者の看取りについて、医師の診断の下、本人又はご家族の同意を得ながら介護職、看護職などが協働して看取りを行います。また、職員へ看取りに対する研修を行います。

(5) 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た入所者及び家族の情報を洩らしません。

また、退職後においてもこれらの情報を保守すべき旨に従業者との雇用契約の内容とされています。

(6) 利用者の尊厳

入所者の人権、プライバシー保護に努め、従業者の教育を行います。

(7) 事業継続計画の策定等

感染症や災害発生時における、利用者に対する継続的なサービス提供の実施や中断時における早期の業務再開の手順等、非常時における事業継続の方法を定めた事業継続計画を策定し、定期的な見直しを行います。従業者に対しても周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

(8) 身体拘束等を行う手続き

利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむをえない、身体拘束を行う場合は身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の弊害よりも、身体拘束をしないリスクの方が高い場合は、利用者・家族の同意を得て行うものとします。また、虐待防止も含めた研修を定期的実施、従業員への意識の向上に努めます。

(9) ハラスメント対策

職場において利用者や従業者から行われるハラスメントを防止するために規定を定め、従業者が働きやすい職場環境を実現します。

(10) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護・虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発の防止をするための委員会の開催、指針の整備、研修の実施とともに安全対策担当者を定めます。

(11) 職員研修等

上記の研修に加え、事業所は、全ての介護従事者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

1.4 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

(1) サービス内容に関する相談・苦情の窓口

① 当ホームの窓口

担当窓口	1丁目 計画作成担当者	川村 拓也
	2丁目 計画作成担当者	二村 俊行
責任者	管理者	水野 敬生
電話	042-691-8289	

② 苦情解決第三者委員 荻島 哲治

電話 042-691-4141

苦情解決第三者委員 片岡 潮

電話 042-691-1838

③ その他

i 市の相談窓口で苦情を伝えることができます。

八王子市役所 福祉部高齢者福祉課

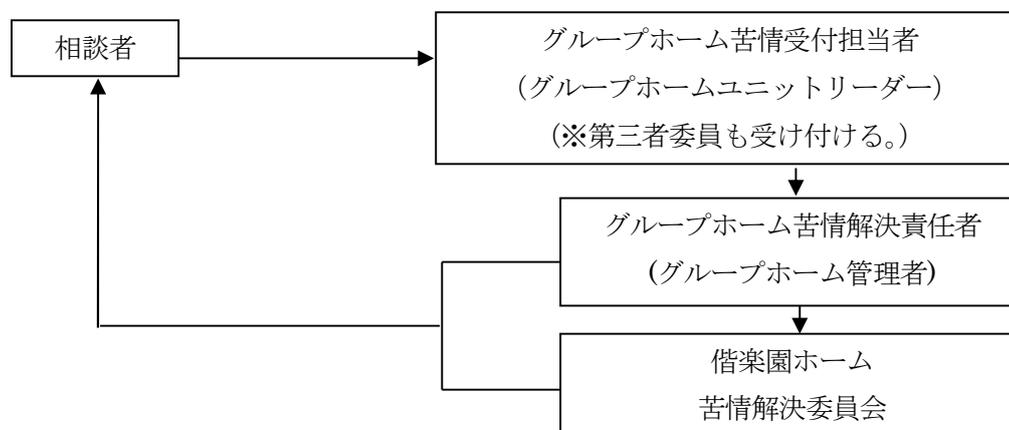
電話 042-620-7420 (直通)

ii 国保連合会の相談窓口で苦情を伝えることができます。

東京都国民健康保険団体連合会「苦情相談窓口」

電話 03-6238-0177 (直通)

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順



① 苦情・要望の申し出は文書又は口頭で行う。苦情申出書はホームで用意しておくが、趣旨が分かれば様式は任意とし、苦情申し出をしやすいように配慮する。

② 苦情受付担当者はユニットリーダーとする。第三者委員に申し出があった場合は第三者委員が受け付ける。

なお他の職員が利用者等などから苦情を聞いた場合は、速やかに苦情受付担当者に取り次ぐ。

③ 苦情受付担当者は受け付けた苦情について苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情解決責任者に報告する。

第三者委員が受け付けた苦情は、苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情受付担当者を経由して苦情解決責任者に報告する。

なお、苦情受付担当者は、受け付けた苦情について、状況により事情聴取と必要な調査

を第三者委員に依頼する。

- ④ 苦情解決責任者は、苦情申し出事項が経常的と認められる場合は、事情聴取を行った苦情受付担当者及び第三者委員、その事項の所管者と協議し、事実と原因、問題点などを確認のうえ、適正・妥当な解決策を決定する。
- ⑤ 苦情申し出事項が経常的といえない、または困難な問題を含む場合は、苦情解決責任者は偕楽園ホーム苦情解決委員会にその開催を要請し、同委員会での審議により解決策を決定する。
- ⑥ 当ホームが提供した介護サービスに係る苦情・要望については、そのサービスが課題に即しているかなどについてサービスの内容、方法等を把握し、改善事項の有無等を検討する。
- ⑦ 苦情申し出事項について、苦情解決責任者又は苦情解決委員会による検討の結果は、原則として文書で、苦情申立人に報告する。またはホームの情報コーナーに掲示し苦情処理の透明性を確保する。
- ⑧ 苦情の申し出には迅速に対応する。申し出にはできるだけ即日または翌日に対応し、解決策等の苦情申し出人への報告は原則として1週間以内に行う。
- ⑨ 申し出に係るサービスと同じサービスに瑕疵があると認められる場合は、速やかに是正の措置を講じる。また同じことが繰り返されないように、全職員に周知徹底する。

(3) その他

- ① 利用者及び家族には、サービスに係る苦情・要望・相談がある場合は遠慮なく申し出るように、そしてそのことが当ホームサービス向上の糧になることを理解していただく。このためにも、苦情解決の仕組み、第三者委員を含む苦情申し出の窓口等を周知する。
- ② 苦情受付担当者、第三者委員等は平素から利用者及び家族の相談に応じ、その要望を受け止め、サービスのあり方などについて理解を得ることに努める。
- ③ 苦情・要望が当ホームでは解決が困難と認められる場合は、保険者又は東京都国民健康保険団体連合会を紹介し、そこでの解決を勧める。
- ④ 当ホームの責任(過失等)で利用者の損害を与えた場合は、誠意をもって速やかにそれに伴う賠償をする。

1 5 事故発生時の対応

- (1) 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、八王子市及び家族に報告するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) サービスの提供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。
- (3) 事故防止対策等の検討のため、事故及びヒヤリ・ハット事例の分析を通じた改善策を周知徹底し、事故防止を図ります。

16 当法人の概要

(1) 法人の概要

名 称	社会福祉法人 一誠会
法人所在地	〒192-0005 東京都八王子市宮下町983番地
電 話	042-691-2830 (代)
F A X	042-691-8288

(2) 実施事業

定款に定めた事業種別

<偕楽園ホーム>	特別養護老人ホーム 短期入所生活介護事業 居宅介護支援事業 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業 夜間対応型訪問介護事業 訪問介護事業
<初音の杜>	地域密着型通所介護事業 介護予防・日常生活支援総合事業 認知症対応型通所介護事業 認知症対応型共同生活介護事業
<第二偕楽園ホーム>	地域密着型特別養護老人ホーム 短期入所生活介護事業 看護小規模多機能型居宅介護事業 訪問看護事業 企業主導型保育事業 サービス付き高齢者向け住宅事業
<地域包括支援センター>	八王子市高齢者あんしん相談センター大和田 介護予防支援事業 八王子市生活支援体制整備事業 認知症地域支援推進事業

施設・拠点等

偕楽園ホーム	6 箇所
初音の杜	4 箇所
第二偕楽園ホーム	6 箇所
八王子市高齢者あんしん相談センター大和田	4 箇所

17 連帯保証

- (1) 連帯保証人は、グループホーム初音の杜契約書第9条に定める、利用者が事業所に対して負担する利用料金の支払いについて、利用者と連帯して保証するものとします。
- (2) 利用者が第9条に定める利用料金の支払いを2か月分以上滞納した場合は、事業所は、連帯保証人に滞納の事実を通知し、退所を求めるものとします。
- (3) 前項の連帯保証責務により連帯保証人が負う保証責務の限度額は金75万円とします。

18 緊急連絡先

住 所 〒

電 話

携帯電話

氏 名

(続柄)

住 所 〒

電 話

携帯電話

氏 名

(続柄)

主治医

病院名

住 所 〒

電 話

医師名

グループホーム初音の杜契約の締結にあたり、私は利用者および身元引受人に対し、契約書および本重要事項説明書について、説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者 東京都八王子市宮下町983番地
社会福祉法人 一誠会

説明者 _____ 印

私はグループホーム初音の杜契約の締結にあたり、事業者から、契約書および本重要事項説明書の説明を受けました。

利用者 住所

氏名 _____ 印

身元引受人 住所

氏名 _____ 印

連帯保証人 住所

氏名 _____ 印

個人情報提供同意書

グループホーム初音の杜が行う利用者に関する個人情報の取り扱いについては、法人が定める次の「個人情報の利用目的」に基づき、この事業の目的に沿ってサービスを提供するために必要とする限度内において情報収集、利用および情報提供することについて、同意いたします。

個人情報の利用目的

社会福祉法人一誠会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用に係る施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
 - ・当該利用者の介護、医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・その他の業務委託
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
 - ・外部監査期間、評価機関等への情報提供

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 _____ 印

家族代表者 住所

氏名 _____ 印

看取り介護に関する指針

1. グループホーム初音の杜における看取りに関する考え方

- (1) 看取り看護とは、終末期の状態にある方に対して、その身体的・精神的苦痛をできる限り緩和し、死に至るまでの期間、可能な範囲において本人なりに納得して安心して生活を継続することができることを目的として援助することであり、本人の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれをおこなうことです。
- (2) グループホーム初音の杜は、ご入居者が協力医療機関の医師により終末期の状態であると診断され、かつ、グループホーム初音の杜に居住した状態における看取りの対応が可能な状態と判断され、ご入居者、ご家族が対応を希望した場合に、医師・看護師の協力のもと、できる限りの看取り介護の対応を行います。
- (3) 家族の付き添い対応
グループホーム初音の杜は、終末期の状態に至ったご入居者に看取り介護の対応をおこなう場合に、ご本人、またご家族が最期の時を迎えるより良い準備を出来るよう、ゲストルームの使用など、ご家族に付添っていただくために必要な支援を出来る限り行います。

2. 本人及びご家族との意思確認の方法

- (1) 入居時の意思確認
グループホーム初音の杜は、新たにご入居者を受け入れる際に、医師による往診、看護師による訪問対応など、日常の健康管理と急変時の対応方法について、管理者からご入居者本人とご家族に対して説明を行います。
また、終末期に至った場合の看取り介護対応について同様に説明を行い、対応を希望するかその意思を確認いたします。
- (2) 終末期の意思確認
グループホーム初音の杜は、ご入居者が終末期の状態となった場合に、管理者またはその他の職員と医師、または看護師から、ご家族と理解可能な状態であればご本人に、状態と今後の対応について説明を行い、グループホーム初音の杜における看取り介護の対応を希望するかその意思を確認致します。
また、終末期の対応開始後も、状態の変化があればその都度ご家族に連絡をとり、職員または医師、看護師から説明を行い、グループホーム初音の杜における看取り介護の継続を希望するか、意思確認を行います。

グループホーム初音の杜の利用に当たり、契約書および本書面で認知症対応型共同生活介護においての看取り介護に関する指針についての説明をいたしました。

令和 年 月 日

説明者 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護においての看取り介護に関する指針についての説明を受けました。

利用者 住所

氏名 _____ 印

身元引受人 住所

氏名 _____ 印

令和5年4月1日

グループホーム初音の杜 利用料金表

1. 介護度別負担額

基礎単位：1単位=10.68円

要介護度別	単位数	利用料 介護給付費	自己負担額 (1割負担)
要支援2	748	7,189	799
要介護1	752	7,228	803
要介護2	787	7,564	841
要介護3	811	7,795	866
要介護4	827	7,949	883
要介護5	844	8,112	901

要介護度別	単位数	利用料 介護給付費	自己負担額 (2割負担)
要支援2	748	6,390	1,598
要介護1	752	6,425	1,606
要介護2	787	6,724	1,681
要介護3	811	6,929	1,732
要介護4	827	7,065	1,766
要介護5	844	7,211	1,803

要介護度別	単位数	利用料 介護給付費	自己負担額 (3割負担)
要支援2	748	5,592	2,397
要介護1	752	5,621	2,409
要介護2	787	5,883	2,522
要介護3	811	6,063	2,598
要介護4	827	6,182	2,650
要介護5	844	6,309	2,704

2. 加算

	単位数	利用料 介護給付費	自己負担額
医療連携体制加算Ⅰ	39	374	42
サービス提供体制加算Ⅱ	18	173	19
口腔衛生管理加算(月)	30	288	32

栄養管理体制加算（月）	30	288	32
認知症ケア加算Ⅰ	3	28	3
夜間支援体制加算	25	240	27
科学的介護推進体制加算（月）	40	384	43
栄養スクリーニング（年2回）	5	48	5
※若年性認知症利用者受入加算	120	1,153	128
※生活機能向上連携加算（月）	100	961	107
※看取り介護加算当日	1,280	12,303	1,367
※看取り介護加算2-3	680	6,536	726
※看取り介護加算4-30	144	1,384	154
※看取り介護加算31-45	72	692	77
※初期加算	30	288	32
※退去時相談援助加算	400	3,844	427
介護職員処遇改善加算Ⅰ	施設利用料と各種加算で該当する加算を加えた単位数の11.1%に相当します。		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	施設利用料と各種加算で該当する加算を加えた単位数の2.3%に相当します。		
介護職員等ベースアップ等支援加算	施設利用料と各種加算で該当する加算を加えた単位数の2.3%に相当します。		

※加算については別途条件が整った時のみの適用

3. 介護保険給付対象外サービスの利用料(自己負担)

家賃	65,000	※1※2
食材費	38,000	※2
光熱水費	22,000	※1
共益費	15,000	※1
事務手数料（銀行引き落とし費用）	140	
嚥下食（ムース食）	180/日	
理美容代	実費	
医療に関する費用	実費	
外来受診時の医療機関での駐車場代	実費	
オムツ代	実費	
個人で使用する日用品・衣料品・介護用品	実費	
個人で購読する新聞・雑誌などの購読料	実費	
レクレーション費（書道材料費）	150/回	
レクレーション費（プリザーブドフラワー花代）	1,080/回	

レクリエーション費（音楽療法）	3,000/月
行政手続き代行に関する費用	実費

※1 外泊、または入院時に居室を確保している場合、費用をいただきます。
 ※入院中、ショートステイご利用者に居室をご利用いただく場合があります。

※2 介護保険負担限度額認定証の提示により認定証の段階に基づき減額になります。
 非該当（第4段階）の場合、施設で定めた月額のとおりです。

区分	軽減後の金額 円/月	
第1段階	家賃	29,500
	食材費	20
第2段階	家賃	29,500
	食材費	2,720
第3段階(1)	家賃	44,200
	食材費	10,520
第3段階(2)	家賃	44,200
	食材費	31,820

4. 入院・外泊・月途中の退所の場合の取り扱い

(1) 介護報酬利用者負担金

介護報酬は日額単位であり、入退院日を除く入院中の利用者負担金は算定されません。

(2) 家賃・光熱水費・食費・その他費用（共益費・町会費等）

① 家賃、光熱水費、その他費用（共益費・町会費等）は入院中も月額で算定します。

入院中、ショートステイご利用者に居室をご利用いただく場合があります。

② 食費は在所日数を日割りで算定します。

(3) その他の費用

発生した実額とします。