

住宅型有料老人ホーム 住ま居るメディカ I 号館

重要事項説明書

記入年月日	令和7年8月1日
記入者名	江本 椋子
所属・職名	管理者

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) かぶしきがいしや ゆかいご 株式会社 YUKAIGO	
主たる事務所の所在地	〒507-0901 岐阜県多治見市笠原町 2455-41	
連絡先	電話番号	0572-45-2122
	FAX番号	0572-43-6662
	メールアドレス	smilegroup@smile-tajimi.com
	ホームページアドレス	http://www.smile-tajimi.com/
代表者	氏名	井下 宣広
	職名	代表取締役
設立年月日	平成23年4月26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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ すまいる めでいかいちごうかん 住宅型有料老人ホーム 住ま居る メディカI号館	
所在地	〒507-0901 多治見市笠原町 2455-714	
主な利用交通手段	最寄駅	東鉄バス
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・東鉄バス小谷停留所で下車、徒歩1分 ②自動車利用の場合 ・JR多治見駅より車で15分
連絡先	電話番号	090-3578-3505
	FAX番号	0572-43-6662
	メールアドレス	smilegroup@smile-tajimi.com
	ホームページアドレス	http://www.smile-tajimi.com/
管理者	氏名	江本 椋子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成24年7月20日
有料老人ホーム事業の開始日		平成24年8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	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	991.79 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（普通賃借・定期賃借）	
		抵当権の有無	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		
建物	延床面積	全体	616.62 m ²
		うち、老人ホーム部分	591.52 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		③ その他（その他の建築物）	
	構造	1 鉄筋コンクリート造	
		2 鉄骨造	
		③ 木造	
		4 その他（ ）	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物	
2 事業者が賃借する建物（普通賃借・定期賃借）			
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	① 全室個室（縁故者居室を含む）	
		2 相部屋あり	
	【表示事項】	最少	1人部屋

		最大		2人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1	有/無	有/無	13.23 m ²	16	介護居室個室	
タイプ2	有/無	有/無	17.39 m ²	1	介護居室個室	
タイプ3	有/無	有/無	16.56 m ²	1	介護居室個室	
タイプ4	有/無	有/無	9.93 m ²	1	介護居室個室	
タイプ5	有/無	有/無	m ²			
タイプ6	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	3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	3ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	1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	ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
			その他 ()	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			
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他 ()		
	① あり	① あり	① あり	1 あり		
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり		
3 なし	3 なし	3 なし	3 なし			
その他						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>1.基本方針及び理念</p> <p>(1) 人が人らしくあるために、また、家族が家族であり続けることを支える施設として、入居者一人ひとりの意思、人格及びプライバシーを尊重し、快適で安定した生活を営むことに資するとともに、ホームの良好な生活環境を確保することを目的とします。</p> <p>(2) 心温まる介護を提供するために、常に考える介護を実践します。</p>
サービスの提供内容に関する特色	施設サービス、介護保険サービス、医療保険サービスを利用し、看取り介護も行っています。
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

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<p>① 救急車の手配</p> <p>② 入退院の付き添い</p> <p>③ 通院介助</p> <p>4 その他 ()</p>			
協力医療機関	1	名称	正翔会クリニック多治見	
		住所	岐阜県多治見市笠原町 2851-1	
		診療科目	内科他	
		協力科目	耳鼻科・眼科他	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	① あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり	2 なし
	2	名称		
住所				
診療科目				

		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
協力科目				
協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし		
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
新興感染症発生時に連携する 医療機関	1 あり			
	医療機関の名称			
	医療機関の住所			
	② なし			
協力歯科医療機関	1	名称	多治見歯科医師会	
		住所	岐阜県多治見音羽町 3-12	
		協力内容	歯科医師等の派遣、相談	
	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 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他(病状による)	
判断基準の内容	入居者の身体状況等、安全面等を考慮	
手続きの内容	入居保証人の了承	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	変更なし(利用権方式)	
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	(変更内容)
		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			
契約の解除の内容	入居契約書に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第18・19条	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居の内容	1 あり (内容:) ② なし		
入居定員	19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	
生活相談員	1		1	
直接処遇職員	22		22	
介護職員	18		18	
看護職員	4		4	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士又は管理栄養士				
調理員				
事務員				

その他職員	4		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			
介護福祉士	13		13
実務者研修の修了者	3		3
初任者研修の修了者	3		3
介護支援専門員	1		1

(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 (17時00分～ 9時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1.5人	1人

(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						
	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			4		5		1				
前年度1年間の退職者数					1						
応じた業務に従事した経年数に 職業に従事した経年数に 職業に従事した経年数に 職業に従事した経年数に 職業に従事した経年数に 職業に従事した経年数に 職業に従事した経年数に	1年未満		4		5						
	1年以上				3						
	3年未満										
	3年以上				0						
	5年未満										
	5年以上					2					
	10年未満										
10年以上					8		1				
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	社会情勢等の変化により検討
の改定	手続き	取締役会で検討の上、2か月前までに入居者に文書等により説明

(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	4	4	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	13.23㎡	13.23㎡	
	便所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	55,000円	55,000円	
	敷金	200,000円	200,000円	
月額費用の合計		197,050円	192,800円	
家賃		60,000円	60,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	39,400円	39,400円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	45,150円	0円
		管理費	44,500円	44,500円
		重度療養管理費	0円	40,900円
		介護費用	管理費に含む	管理費に含む
	光熱水費	8,000円	8,000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)

費目	算定根拠
家賃	土地の賃料、建設費等を基礎として算定
敷金	家賃の3ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共用施設・備品等の維持・管理費、一般事務費、生活支援サービスに関わる人件費
療養管理重度費	経管栄養・点滴等による特別な管理に要する費用
食費	朝 365円 昼 540円 夜 600円 食材費・人件費
光熱水費	居室に関わる水道光熱費
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	通院支援 1時間 1,500円

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	4人
	女性	15人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	5人
	85歳以上	13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	1人
	要介護3	4人
	要介護4	5人
	要介護5	9人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	0人
	1年以上 5年未満	13人
	5年以上 10年未満	2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	87歳
入居者数の合計	19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)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	2人
	死亡者	5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	3人
		(解約事由の例) ・他施設入所

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	苦情相談窓口	
電話番号	0572-45-2122	
対応している時間	平日	午前9時から午後5時
	土曜	午前9時から午後5時
	日曜・祝日	午前9時から午後5時
定休日	なし	

(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) 東京海上日動の損害保険に加入
	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) 東京海上日動の損害保険に加入
	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、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	随時
		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 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	
① あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	① あり 2 なし

	2 なし	
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画書	① あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり 2 なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名：) 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 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 ② なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	① あり 2 なし	
合致しない事項がある場合の内容	① 一般居室タイプ 4 の面積が指針の基準を満たしていない。 ② 廊下幅が指針の基準を満たしていない場所がある。	
「6.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	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1 (別の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)

身元引受人

※ _____ 様

説明年月日

年 月 日

説明者署名

江本 椋子 印

別添 1

事業主体が岐阜県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	訪問介護ステーション住ま居る	多治見市笠原町2455-41
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション住ま居る	多治見市笠原町2455-714
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	デイサービスセンター住ま居る デイサービスセンター住ま居る 下石	多治見市笠原町2455-41 土岐市下石町910-1
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	住ま居るレンタルサービス	土岐市下石町304-136
特定福祉用具販売	あり	なし	住ま居るレンタルサービス	土岐市下石町304-136
<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	グループホーム住ま居る土岐	土岐市泉町定林寺962-76
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>				
日常生活支援総合事業 訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーション住ま居る	多治見市笠原町2455-41
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	訪問看護ステーション住ま居る	多治見市笠原町2455-714
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		
日常生活支援総合事業 通所介護	あり	なし	デイサービスセンター住ま居る デイサービスセンター住ま居る 下石	多治見市笠原町2455-41 土岐市下石町910-1
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	レンタルサービス住ま居る	土岐市下石町304-136
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	レンタルサービス住ま居る	土岐市下石町304-136
<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	グループホーム住ま居る土岐	土岐市泉町定林寺962-76
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	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）			備考	
	なし	あり	なし	あり	包含※2	都度※2	料金※3
介護サービス							
食事介助	なし	あり	なし	あり	○		介護保険でまかなえない部分については管理費に含む
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○		介護保険でまかなえない部分については管理費に含む
おむつ代			なし	あり		○	別途 オムツ料金表に記載
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○		介護保険でまかなえない部分については管理費に含む
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○		介護保険でまかなえない部分については管理費に含む
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○		介護保険・医療保険でまかなえない部分については管理費に含む
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1500円/1H 主治医・管理者が必要と判断した場合
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			管理費に含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費 実費を全額負担
おやつ			なし	あり	○		食事代に含む
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	2000円 基本的に第1月曜日に実施
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1000円/1H 管理者が必要と判断した場合に限る
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1000円/1H 管理者が必要と判断した場合に限る
金銭・貯金管理			なし	あり			
健康管理サービス							
定期健康診断			なし	あり		○	実費 年1回など
健康相談	なし	あり	なし	あり		○	医師による月2回往診・看護師に随時
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○		管理費に含む
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		○	1500円/1H 管理者が必要と判断した場合に限る
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1500円/1H 病院等との連絡調整等
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			ただし管理者必要と判断した場合は可能
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○		管理者が必要と判断した場合

※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、月額サービス費用に包含される場合と、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。