

介護老人保健施設短期入所療養介護
介護予防短期入所療養介護利用約款

社会医療法人社団 同樹会
介護老人保健施設あんしん

介護老人保健施設短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護利用約款

(約款の目的)

第 1 条 介護老人保健施設あんしん（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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、一定の期間、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人（以下「身元引受人」という。）並びに、利用者と身元引受人を保証する者（以下※「連帯保証人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。なお、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用約款については介護保険法の改正に応じて随時変更致します。

※連帯保証人とは、利用者並びに身元引受人が本約款に対し、反する行為をした際に連帯で保証するものである。

(適用期間)

第 2 条 本約款は、利用者が介護老人保健施設短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、身元引受人及び連帯保証人に変更があった場合は、新たに短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用約款を提出していただきます。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1（本項において「本約款等」という。）の改定が行われた場合は新たに本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(身元引受人)

第 3 条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額40万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引取人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴力、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

- 第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

(当施設からの解除)

- 第5条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除することができます。
- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
 - ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
 - ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を超えると判断された場合
 - ④ 利用者及び身元引受人、連帯保証人が本約款に定める利用料金を一カ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
 - ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
 - ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く
 - ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

- 第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は利用者の経済状態等に変動があった場合は、上記利用料金を変更することがあります。

- 2 当施設の支払いについては、当施設の窓口において前月分の料金合計額の請求書を当月10日までに発行し、当月27日に利用者及び身元引受人、連帯保証人の指定された口座より口座振替させていただきます。又、指定された口座より口座振替が出来ない場合においては、利用者及び身元引受人、連帯保証人が当施設の窓口で現金で翌月の15日までにお支払い頂きます。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人、連帯保証人から1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、領収書を交付します。領収書を紛失した場合、再発行はできません。
- 4 別紙1に定める利用料金について、介護給付費体系の変更及び物価の状況により、利用料金を変更する場合があります。

(記録)

- 第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。（診療録については、5年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
 - 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
 - 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
 - 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

- 第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、又は身元引受人、連帯保証人若しくはその親族に関する個人情報の利用目的を別紙2のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

- 第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は、協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、身元引受人又は連帯保証人に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

- 第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者又は身元引受人若しくは連帯保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

- 第12条 利用者、身元引受人又は連帯保証人は、当施設の提供する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

- 第13条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人並びに連帯保証人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めない事項）

- 第14条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意を持って協議して定めることとします。

(施行)

第15条 この約款は平成18年 3月 1日から施行する。

(改定)

第16条 この約款は平成18年 4月 1日から改定する。
この約款は平成19年 4月 1日から改定する。
この約款は平成20年 6月 1日から改定する。
この約款は平成21年 4月 1日から改定する。
この約款は平成21年11月 9日から改定する。
この約款は平成22年 5月 1日から改定する。
この約款は平成24年 4月 1日から改定する。
この約款は平成25年 6月 1日から改定する。
この約款は平成26年 4月 1日から改定する。
この約款は平成26年12月 1日から改定する。
この約款は平成27年 4月 1日から改定する。
この約款は平成28年 4月 1日から改定する。
この約款は平成28年12月 1日から改定する。
この約款は平成29年 4月 1日から改定する。
この約款は平成30年 4月 1日から改定する。
この約款は平成30年 8月 1日から改定する。
この約款は平成31年 1月 1日から改定する。
この約款は令和 元年10月 1日から改定する。
この約款は令和 2年 4月 1日から改定する。
この約款は令和 2年12月 1日から改定する。
この約款は令和 3年 4月 1日から改定する。
この約款は令和 3年10月 1日から改定する。
この約款は令和 4年 4月 1日から改定する。
この約款は令和 4年10月 1日から改定する。
この約款は令和 5年10月29日から改定する。
この約款は令和 6年 4月 1日から改定する。
この約款は令和 7年 4月 1日から改定する。

介護老人保健施設あんしん 短期入所療養介護利用料金

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる通常 1 割又は合計所得金額に応じて負担割合が変わる自己負担分と保険給付対象外の費用を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。

また、利用者負担は全国統一ではなく、所得及び施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数で異なります。当施設では下記の通りの利用料金設定になっております。

（1）保険給付の自己負担額

◎基本料金・・・施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は 1 日あたりの 1 割の自己負担分です。）

① 多床室の場合（2 人部屋・4 人部屋）

・要介護 1	9 0 2 単位
・要介護 2	9 7 9 単位
・要介護 3	1, 0 4 4 単位
・要介護 4	1, 1 0 2 単位
・要介護 5	1, 1 6 1 単位

② 個室の場合

・要介護 1	8 1 9 単位
・要介護 2	8 9 3 単位
・要介護 3	9 5 8 単位
・要介護 4	1, 0 1 7 単位
・要介護 5	1, 0 7 4 単位

◎加算料金・・・上記の基本料金に加え下記のサービスを提供した場合に加算されるものです。以下は 1 日（1 回）当りの 1 割の自己負担分です。

① 夜勤職員配置加算 2 4 単位／日

※利用者の数が 2 0 名又はその端数を増すごとに 1 以上の配置をしている場合に
加算されます。

② 個別リハビリテーション実施加算 2 4 0 単位／日

※利用者に対して個別リハビリテーション計画を作成し、計画に基づき、個別
にリハビリテーションを実施した場合に加算されます。

③ 緊急短期入所受入加算 9 0 単位／日

※居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を
緊急に行った場合 7 日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得
ない事情がある場合は、1 4 日）を限度として加算されます。

④ 若年性認知症利用者受入加算 1 2 0 単位／日

※受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、当該利用者の特性や
ニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。

- ⑤ 重度療養管理加算 120単位／日
 ※要介護4又は5であって厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合に加算されます。
- ⑥ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 51単位／日
 〃 （Ⅱ） 51単位／日
 ※（Ⅰ）（Ⅱ）ともに、入所後の取り組みや在宅復帰率、ベッド回転率、退所後の状況確認、リハビリテーション専門職の配置等の指標を用いて評価して該当した場合に加算されます。
- ⑦ 送迎加算 184単位／回
 ※入所時及び退所時に送迎を行った場合に加算されます。
- ⑧ 総合医学管理加算 275単位／日
 ※治療管理を目的とし、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合。診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載している場合。かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合。居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として加算されます。
- ⑨ 口腔連携強化加算 50単位／回
 ※事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回を限度として加算されます。
- ⑩ 療養食加算 8単位／回
 ※医師の指示に基づき、管理栄養士によって利用者の病状等に応じて管理された療養食を提供した場合、1日3回を限度として加算されます。
- ⑪ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位／月
 〃 （Ⅱ） 10単位／月
 ※（Ⅰ）は（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提供）を行うこと。
 （Ⅱ）は利用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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提供）を行うこと。
- ⑫ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位／日
 〃 （Ⅱ） 18単位／日
 〃 （Ⅲ） 6単位／日
 ※（Ⅰ）はサービスの質の向上に資する取り組みを実施し、介護職員の総数のうち
 ①介護福祉士の占める割合が80%以上②勤続10年以上介護福祉士の占める割合が35%以上①②いずれかに該当している場合に加算されます。

(Ⅱ)は介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上の場合に加算されます。

(Ⅲ)は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・介護職員の総数に占める常勤職員の割合が75%以上③利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続7年以上占める割合が30%以上①②③いずれかに該当している場合に加算されます。

⑬ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 所定単位数の1000分の75

〃 (Ⅱ) 所定単位数の1000分の71

〃 (Ⅲ) 所定単位数の1000分の54

〃 (Ⅳ) 所定単位数の1000分の44

⑭ 地域加算 1単位 10.14円

※結城市の場合、地域加算が7級地に該当になりますので、基本単位数+加算単位数の総合計単位数に10.14円をかけた金額の1割又は合計所得金額に応じて決定した負担割合の保険給付額が自己負担分となります。

介護老人保健施設あんしん 介護予防短期入所療養介護利用料金

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は介護保険の給付にかかる通常 1 割又は合計所得金額に応じて負担割合が変わる自己負担分と保険給付対象外の費用を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。

また、利用者負担は全国統一ではなく、所得及び施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数で異なります。当施設では下記の通りの利用料金設定になっております。

（1）保険給付の自己負担額

◎基本料金・・・施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は 1 日あたりの 1 割の自己負担です。）

① 多床室の場合（2 人部屋・4 人部屋）

- ・要支援 1 6 7 2 単位
- ・要支援 2 8 3 4 単位

② 個室の場合

- ・要支援 1 6 3 2 単位
- ・要支援 2 7 7 8 単位

◎加算料金・・・上記の基本料金に加え下記のサービスを提供した場合に加算されるものです。以下は 1 日（1 回）当りの 1 割の自己負担分です。

① 夜勤職員配置加算 2 4 単位／日

※利用者の数が 2 0 名又はその端数を増すごとに 1 以上の配置をしている場合に加算されます。

② 個別リハビリテーション実施加算 2 4 0 単位／日

※利用者に対して個別リハビリテーション計画を作成し、計画に基づき、個別にリハビリテーションを実施した場合に加算されます。

③ 若年性認知症利用者受入加算 1 2 0 単位／日

※受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。

④ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 5 1 単位／日

〃（Ⅱ） 5 1 単位／日

※（Ⅰ）（Ⅱ）ともに、入所後の取り組みや在宅復帰率、ベッド回転率、退所後の状況確認、リハビリテーション専門職の配置等の指標を用いて評価して該当した場合に加算されます。

⑤ 送迎加算 1 8 4 単位／回

※入所時及び退所時に送迎を行った場合に加算されます。

⑥ 総合医学管理加算 2 7 5 単位／日

※治療管理を目的とし、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合。診療方針、診断、処置を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載している場合。かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合。居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、1 0 日を限度として加算されます。

- ⑦ 口腔連携強化加算 50単位／回
 ※事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回を限度として加算されます。
- ⑧ 療養食加算 8単位／回
 ※医師の指示に基づき、管理栄養士によって利用者の病状等に応じて管理された療養食を提供した場合、1日3回を限度として加算されます。
- ⑨ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位／月
 “ （Ⅱ） 10単位／月
 ※（Ⅰ）は（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提供）を行うこと。
 （Ⅱ）は利用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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提供）を行うこと。
- ⑩ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位／日
 “ （Ⅱ） 18単位／日
 “ （Ⅲ） 6単位／日
 ※（Ⅰ）はサービスの質の向上に資する取り組みを実施し、介護職員の総数のうち①介護福祉士の占める割合が80%以上②勤続10年以上介護福祉士の占める割合が35%以上①②いずれかに該当している場合に加算されます。
 （Ⅱ）は介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上の場合に加算されます。
 （Ⅲ）は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・介護職員の総数に占める常勤職員の割合が75%以上③利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続7年以上占める割合が30%以上①②③いずれかに該当している場合に加算されます。
- ⑪ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の75
 “ （Ⅱ） 所定単位数の1000分の71
 “ （Ⅲ） 所定単位数の1000分の54
 “ （Ⅳ） 所定単位数の1000分の44
- ⑫ 地域加算 1単位 10.14円
 ※結城市の場合地域加算が7級地に該当になりますので、基本単位数+加算単位数の総合計単位数に10.14円をかけた金額の1割又は合計所得金額に応じて決定した負担割合の保険給付額が自己負担分となります。

(2) その他の料金

- ① 食 費 朝食450円、昼食800円（おやつ代含）、夕食600円
（食べた分のみのお支払いとなります。ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。）

- ② 滞在費（1日当たり）
・従来型個室 1,700円
・多床室 450円
（ただし、滞在費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている滞在費の負担限度額が1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。）

③ その他

項 目	日 額	内 容
室 料	400円	個 室（トイレ・洗面）
日 用 品	250円	おしぼり・石鹸・シャンプー等
教 養 娛 楽	200円	創作・遊具・行事材料費等
電 気 代	50円	テレビ・電気毛布・電気あんか等（1品につき）
洗 濯	450円	1袋（400mm×500mm） ※希望制
理 美 容	2,500円	カット ※希望予約制
	2,000円	丸刈り
	250円	シャンプー
	250円	顔剃り
クラブ活動	実 費	材料代
衛 生 材 料	実 費	経管にて食事を摂取する場合の材料代

※その他の料金については、利用者並びに、身元引受人の契約のもとに加算される料金です。

※日用品費、教養娯楽費につきましては、ご家族様でご用意いただく場合には、請求いたしません。