



シダーの願い

当社は「地域のリハビリセンター」をモットーに
リハビリテーションを重視した介護サービスをご提供し
全国にデイサービスセンターや有料老人ホームを展開しています

大切な事は
「元気な体を維持することを“習慣化”」させること
そして何より
「リハビリが楽しい」
「人との出逢いがある」
「生き甲斐がある」
といった心の健康がとても大切です

近くにリハビリが出来る場所があり
近くに専門のスタッフがいて
しかも友達や仲間と楽しい時間が過ごせるなら
誰もがリハビリを継続することが出来ます

障害を持つ方や高齢の方が自分の過ごしたい場所で
永く健康に過ごせる為のお手伝いをすること
それがシダーの願いであり企業理念です

La'nassica

24 hours a day 365 days a year

Event

January	初	詣
February	節	分 祭 り
March	ひ	な 祭 り
April	お花見と春の遠足	
May	菖	蒲 湯
June	ケーキバイキング	
July	七	夕 祭 り
August	夏	祭 り
September	敬	老 会
October	紅葉狩り・公園散歩	
November	運	動 会
December	クリスマス会	

Hospitality



Display



Concert

平成三十年度「社内お正月コンテスト」1位受賞

Life style

一人一人の生活リズムに合わせ、自由な1日の過ごし方

時間	生活	内容
6:30	朝の準備	モーニングケア(着替え・歯磨き・整容・トイレ)
7:30	朝食	各階の食堂でお召し上がりください。
10:00	午前 リハビリ体操	1階機能訓練室にて 40分程度リハビリトレーニングを行います。
12:00	昼食	各階の食堂でお召し上がりください。
13:30	午後 リハビリ体操	1階機能訓練室にて 40分程度リハビリトレーニングを行います。
15:00	ティータイム	各階の食堂にお茶やコーヒー、おやつをご用意。
15:30	レクリエーション	施設全体または、各階にて行います。 ご自由にご参加ください。
17:30	夕食	各階の食堂でお召し上がりください。
19:00	就寝準備	ナイトケア(着替え・歯磨き・整容・トイレ)
21:00	消灯・巡視	居室内はご自由にお過ごしいただけます。
23:00 2:00 4:00	安否確認 巡視	スタッフが巡回し、安否確認を実施。

※一日のご予定は、おおよその目安です。
ご自分の生活リズムにあわせ、
自由な時をお過ごしいただけます。

Life support

快適な暮らしを”おもてなしの心”でサポート

日常生活介助	食事介助など日常生活全般を介助します。
緊急時サポート	緊急時、看護職員と施設長に連絡が入り、 協力病院との連携により適切な対応をします。
昼夜の巡回	夜間の急病にも迅速に対応します。
移動の介助	車いすや歩行器の介助、見守りをお手伝いします。
排泄介助	トイレ介助やおむつの交換などをお手伝いします。
更衣の介助	上着の袖通しやズボンの上げ下げなどお手伝いします。
入浴介助	入浴は週3回、車いすの方もリフトにて対応します。
洗濯	仕上がった洋服の収納までお手伝いします。
シーツ交換	週1回の交換と汚れた場合その都度交換します。
居室清掃	週1回のお掃除と汚れた場合その都度対応します。
ゴミ出し	ゴミは毎日回収します。
健康管理	毎日のバイタルチェック、健康状態の変化を確認します。
服薬管理	飲み忘れ等が起こらないようお手伝いします。
定期健康診断	年2回、希望者に対し実施します。(実費負担)
通院介助	協力医療機関への通院介助します。
買い物代行	定期的に職員が買い物を代行します。

充実の看護体制

- ・服薬管理
(内服薬の飲み忘れがないよう
万全のチェック体制)
- ・健康管理
(毎日のバイタルチェック。
健康相談など)

医療サポート

- ・協力医療機関
(内科診療の医療機関と連携をとり
訪問も行っています。)
- ・協力歯科医療機関
(歯科の医療機関と連携をとり
訪問も行っています。)

経験・知識豊富な看護スタッフが多数在籍。
日常の、お身体の健康管理から医療的なサポートまで幅広く対応致します。
看護職員が8時30分から17時まで常駐。
急な体調変化にも協力医療機関と連携し、安心と安全をお届けします。

Room

居室



モデルルーム

【居室の備え付け品】

- ・ベッド・基本寝具・洗面台・エアコン・クローゼット・照明器具
- ・ナースコール・温水洗浄便座付トイレ・レースカーテン・テレビ回線

Dining room

食堂



イベント食(お正月)

Library

図書室



Training room

トレーニングルーム



Bath

大浴場



Amusement

アミューズメント



シアタールーム



カラオケルーム

ご入居までの手順

STEP 1 お問い合わせ

いつでもお気軽にお問い合わせください。
ご都合の良い日に施設をご案内いたします。
☎0120-812-288
(受付時間：午前9時～午後5時)

STEP 2 施設見学・仮契約

職員が施設を詳しくご案内いたします。
また、お部屋を予約する事もできます。
(キャンセル料金等は一切発生しません)

STEP 3 ご本人さま面談

ご本人様、ご家族様とお話しし、ADL(日常生活動作)や医療依存度など、ご様子を確認させていただきます。介護保険証、診療情報提供書をご用意ください。

サービス調整会議(施設にて)

施設を心地よくご利用いただくためのサービス内容について、職員間で話し合います。

体験入居

実際に施設のサービスや雰囲気を、
ご体感いただけます。

2泊3日(5食付)の
体験入居ができます。

料金：11,000円(税込)

- ※衣類、内服薬はご用意ください。
- お食事(5食付)朝食・昼食・夕食
- お風呂(大浴場完備)

お部屋に空きがない場合には
お受けできない場合がございます。

STEP 4 入居契約(本契約)

ご入居の意向が確認出来ましたら施設にて
入居契約を行います。
お手続きには2時間程度を要します。

STEP 5 ご入居

ご入居日の前日までに入居時費用を指定
口座にお振り込みください。
ご入居当日から、お食事のご用意が可能です。
事前にご相談ください。

契約時にご持参いただく物

- ☐ご本人様の印鑑
- ☐身元引受人様(2名)の印鑑証明書
と実印
- ☐利用料金の引き落とし用の通帳と
銀行印
- ☐介護保険証の原本
- ☐負担割合証の原本
- ☐医療保険証の原本
- ☐身体障害者手帳など(お持ちの方のみ)
- ☐主治医の紹介状
- ☐診療情報提供書

新たな暮らしのスタート！

施設概要

名 称	ラ・ナシカ ちの
事業所番号	2071400713
施設類型	介護付有料老人ホーム
介護保険の種類	長野県指定特定施設入居者生活介護 長野県指定介護予防特定施設入居者生活介護
介護に関わる職員体制	3:1以上
看護体制	8:30~17:00の配置 ※夜間はオンコールにて対応
入居時要件	介護保険要介護認定(要支援1~要介護5)をお持ちの方 身元引受人を有する方(2名)円滑な共同生活を営める方 ※認知症の方、介護認定をお持ちでない方はご相談下さい。
受け入れ可能な医療依存度	胃ろう・インスリン・ストーマー・バルーンカテーテル 在宅酸素・透析・褥瘡・鼻腔経管栄養

※状態によってはご入居が難しい場合があります。
※気管切開、頻回な痰吸引、IVH、24時間医療行為が必要な場合も
見合わせて頂く事があります。

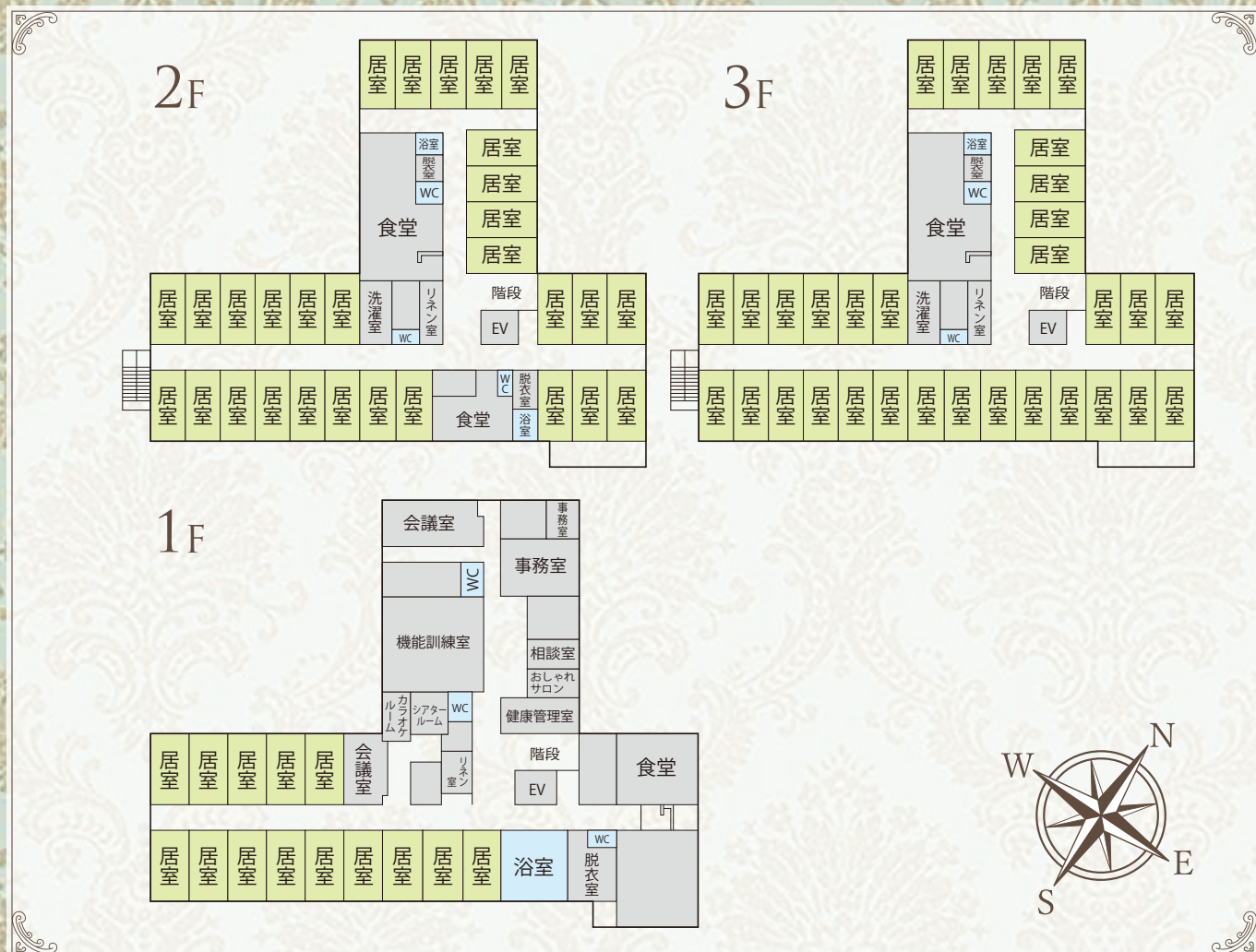
《入居後に居室を住み替える場合》

入居者様に対してより適切な介護を提供するために必要と判断する場合には、サービスの提供の場所を入居施設内において変更する場合があります。事業者の判断により介護居室を変更した場合、前居室の原状回復費は請求しません。ただし、入居者様の希望により介護居室を変更した場合、前居室の原状回復費を請求します。

所在地	〒391-0002 長野県茅野市塚原2-7-29
敷地面積	2,204.90㎡
延床面積	2,726.55㎡
建物構造	鉄骨造/地上3階建
敷地・建物	借地・借家
居室の権利形態	利用権方式
居室戸数	75室(全室個室)
利用料の支払方式	一部前払い・一部月払い方式
居室面積	18.06㎡～18.66㎡
共用施設の概要	食堂・機能訓練室・相談室・健康管理室 図書会議室・カラオケルーム・シアタールーム 大浴場・個浴・おしゃれサロン・他
施工	大和ハウス工業株式会社
事業主体	株式会社シダー
開設日	(2011年)平成23年2月1日

Plan view

平面图



Menu

ラ・ナシカ ちの

～ご入居プラン(T.U.V:1～5年目)～

入居時費用

	Tコース	Uコース	Vコース
敷 金	100,000円	100,000円	100,000円
前受家賃 60ヶ月	360,000円 (6,000円×60ヶ月分)	1,800,000円 (30,000円×60ヶ月分)	4,140,000円 (69,000円×60ヶ月分)
合計金額	460,000円	1,900,000円	4,240,000円

※前受家賃は、5年分(60ヶ月)の家賃の一部前払いです。60ヶ月で均等償却します。
 ※5年以内での退居の場合は、預かり家賃分を日割りでお返しします。
 ※敷金は退居時居室の原状回復費等諸経費を差し引きした後返金致します。

月額利用料

	Tコース	Uコース	Vコース
家 賃 (非課税)	69,000円	45,000円	6,000円
管 理 費 (税込)	63,800円	63,800円	63,800円
水光熱費 (税込)	16,500円	16,500円	16,500円
食 費 (税込)	50,490円	50,490円	50,490円
合計金額	199,790円	175,790円	136,790円

※月額利用料のほか、別途介護保険料自己負担分が加算されます。
 ※医療費、おむつ代、理美容代、日用品費用等は別途必要です。
 ※在宅酸素をご利用の方は、電気代として毎月5,060円が別途必要です。
 ※食費は1日1,683円(朝食453円・昼食561円・夕食669円)1ヶ月30日の場合50,490円となります。

月額支払総額早見表

	Tコース			Uコース			Vコース		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
要支援1	206,350円	212,910円	219,470円	182,350円	188,910円	195,470円	143,350円	149,910円	156,470円
要支援2	210,220円	220,650円	231,080円	186,220円	196,650円	207,080円	147,220円	157,650円	168,080円
要介護1	217,330円	234,870円	252,410円	193,330円	210,870円	228,410円	154,330円	171,870円	189,410円
要介護2	219,310円	238,830円	258,350円	195,310円	214,830円	234,350円	156,310円	175,830円	195,350円
要介護3	221,410円	243,030円	264,650円	197,410円	219,030円	240,650円	158,410円	180,030円	201,650円
要介護4	223,330円	246,870円	270,410円	199,330円	222,870円	246,410円	160,330円	183,870円	207,410円
要介護5	225,400円	251,010円	276,620円	201,400円	227,010円	252,620円	162,400円	188,010円	213,620円

※月額支払総額は、「月額利用料」+「介護保険自己負担金」の合計です。

～オプションサービス～

外出介助代行

2,200円/時間 + タクシー代

～ご入居プラン(D・E:6年目以降)～

更新時費用

	Dコース	Eコース
敷 金	0円	0円
前受家賃 36ヶ月	0円	1,080,000円 (30,000円×36ヶ月分)
合計金額	0円	1,080,000円

※前受家賃は、3年分(36ヶ月)の家賃の一部前払いです。36ヶ月で均等償却します。
※3年以内での退居の場合は、預かり家賃分を日割りでお返しします。

月額利用料

	Dコース	Eコース
家 賃 (非課税)	75,000円	42,000円
管 理 費 (税込)	63,800円	63,800円
水光熱費 (税込)	16,500円	16,500円
食 費 (税込)	50,490円	50,490円
合計金額	205,790円	172,790円

※月額利用料のほか、別途介護保険料自己負担分が加算されます。
※医療費、おむつ代、理美容代、日用品費用等は別途必要です。
※在宅酸素をご利用の方は、電気代として毎月5,060円が別途必要です。
※食費は1日1,683円(朝食453円・昼食561円・夕食669円)1ヶ月30日の場合50,490円となります。

月額支払総額早見表

	Dコース			Eコース		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要支援 1	212,350円	218,910円	225,470円	179,350円	185,910円	192,470円
要支援 2	216,220円	226,650円	237,080円	183,220円	193,650円	204,080円
要介護 1	223,330円	240,870円	258,410円	190,330円	207,870円	225,410円
要介護 2	225,310円	244,830円	264,350円	192,310円	211,830円	231,350円
要介護 3	227,410円	249,030円	270,650円	194,410円	216,030円	237,650円
要介護 4	229,330円	252,870円	276,410円	196,330円	219,870円	243,410円
要介護 5	231,400円	257,010円	282,620円	198,400円	224,010円	249,620円

※月額支払総額は、「月額利用料」+「介護保険自己負担金」の合計です。

介護保険自己負担金 (月額)

介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
負担金							
1割	6,560円	10,430円	17,540円	19,520円	21,620円	23,540円	25,610円
2割	13,120円	20,860円	35,080円	39,040円	43,240円	47,080円	51,220円
3割	19,680円	31,290円	52,620円	58,560円	64,860円	70,620円	76,830円

※介護保険負担金は1ヶ月を30日として計算しています。
※医療機関連携加算、夜間看護体制加算(要介護の方のみ)、個別機能訓練加算、サービス提供体制強化加算Iを含みます。加算の算定は、施設の体制や入居者さま各々状況によって異なります。
詳細については、重要事項説明書等をご覧ください。
※別に介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算として、1ヶ月の単位数の合計に所定の割合を乗じた単位数が加算されます。
※介護保険負担金の割合は介護保険負担割合証をご確認ください。

～オプションサービス～

外出介助代行

2,200円 / 時間 + タクシー代