



La nassica 24 hours a day 365 days a year

Event

January	初			計日
February	節	分	祭	り
March	ひ	な	祭	り
April	お花	見と	春の遠	遠 足
May	菖	蒲	j	湯
June	外食	ミ・ショ	ョッピこ	ング
July	七	夕	祭	り
Hugust	夏	夕	ž	り
September	敬	老	ž Š	会
October	紅葉	狩り・	公園間	放步
November	運	重	b	会
December	クリ	リス	マス	会

Hospitality





w Life style w

時間	生 活	内 容
6:00	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。
9:00	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	レクリエーション	2階食堂で行います。ご自由にご参加ください。
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。
16:00	自由時間	居室で本を読んだり、食堂で談話する等、 各々の時間を過ごせます。
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。

wLife support w

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	

充実の看護体制

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00分まで常駐。 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

モデルルーム

【居室の備え付け品】

Training room +v-=vgn-4



Bath

図書室

Dining room

•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・暖房付き便座トイレ・レースカーテン・テレビ回線





Amusement 782-XXXX







Beauty salon

Library

ご入居までの手順

STEP 1 お問い合わせ

STEP 2 施設見学·仮契約

(送迎も可能です) 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

生活動作)や医療依存度など、ご様子を確認させて頂きます。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

ご家族の方の同伴も可能ですので、 お気軽にお問い合わせ下さい。

料金:11,000円(税込)

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)

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)

Equipment outline

施設概要

みさと 021 料老人ホーム
33 7 33 (6 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3
料老人ホーム
定特定施設入居者生活介護(一般型) 介護予防特定施設入居者生活介護(一般型)
00の配置 ※夜間は携帯電話にて対応
介護認定(要支援1から要介護5)をお持ちの方を有する方(2名)/円滑な共同生活を営める方
方、介護認定をお持ちでない方はご相談ください。

所 在 地	〒341-0037 埼玉県三郷市高州4丁目22-1
敷 地 面 積	1,407.25㎡
延床面積	2,171.88m²
建物構造	鉄骨造/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	60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	18.00m ²
共用施設の概要	食堂・機能訓練室・浴室・健康管理室 おしゃれサロン・カラオケルーム・シアタールーム 図書会議室・駐車場・他
施工	株式会社トーヨー建設
事 業 主 体	株式会社シダー
盟 設 日	(2012年)平成24年3月1日

見合わせて頂く事があります。

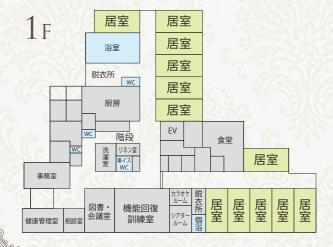
《入居後に居室を住み替える場合》

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

Plan view











交通のご案内

最寄駅:JR常磐線金町駅

金町駅南口5番乗り場から東武バスセントラル(金52・54)にて 「高須」バス停下車 徒歩1分

自動車

東京外環自動車道「三郷南IC」出口から約3.5km 「松戸IC」出口から約3.5km ※目印は施設向かいにあるENEOSガソリンスタンド



株式会社シダー

会社概要

称 株式会社シダー

本社所在地 福岡県北九州市小倉北区足立2丁目1番1号 1981年4月 4億3228万円

連結:2,045名(2023年3月31日時点) 拠 点 数 連結:108ヶ所(2023年3月31日時点) 東証STANDARD(2435)

事業内容

通所介護(デイサービス) 特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム) 訪問看護(訪問看護) 訪問介護(ホームヘルプサービス) 居宅介護支援(ケアブラン作成サービス) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 短期入所生活介護(ショートステイ)



2023年6月発行





·ご入居プラン(T·U·V:1~5年目)~



入居時費用

	\mathbb{Z}_{3-z}	$\mathscr{U}_{\tiny \mathtt{J-Z}}$	<i>D</i> 2-2
敷金	100,000 _円	100,000 _m	100,000ฅ
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 _m	1,900,000ฅ	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

月額利用料

	$ Z_{3-z} $	<i>U</i> 3-2	2) 2-2
家 賃	69,000⊩	45,000⊨	6,000⊨
管理費	69,300⊩	69,300⊩	69,300ฅ
水光熱費	16,500⋴	16,500⋴	16,500 _₽
食 費	55,770⋴	55,770⊩	55,770⋴
合計金額	210,570円	186,570 _円	147,570⊨

[※]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。

月額支払総額早見表

	\mathbb{Z}_{3-2}		\mathscr{U}_{z-z}			<i>D</i> 3-2			
\\ \(\)	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3 割
要支援 1	217,338	224,106 B	230,874	193,338	200,106 B	206,874	154,338	161,106	167,874
要支援 2	221,313	232,055 _B	242,798	197,313	208,055	218,798	158,313 _B	169,055	179,798
要介護 1	228,615	246,659	264,703 B	204,615	222,659 _P	240,703	165,615	183,659	201,703
要介護 2	230,648	250,726	270,804	206,648	226,726	246,804	167,648	187,726	207,804
要介護 3	232,805	255,039	277,274	208,805	231,039	253,274 B	169,805	192,039	214,274
要介護 4	234,777	258,983	283,189	210,777	234,983	259,189	171,777	195,983	220,189
要介護 5	236,903	263,235	289,567	212,903	239,235	265,567	173,903	200,235	226,567

※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。



^{※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。

[※]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1,859円(朝食453円・昼食669円・夕食737円)1ヶ月30日 の場合55,770円となります。



更新時費用

合計金額	Он	1,512,000ฅ
前受家賃 36ヶ月	O _m	1,512,000円 (42,000円×36ヶ月分)
敷金	Он	O _P
	<i>∑</i> _{⊐-}	E 3-2

※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。

月額利用料

	<i>∑</i> ⊐-z	E 3-2
家 賃	75,000⊩	30,000⊨
管理費	69,300⊨	69,300ฅ
水光熱費	16,500⊨	16,500⊨
食 費	55,770⊩	55,770⊨
合計金額	216,570ฅ	171,570⊨

※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1,859円(朝食453円・昼食669円・夕食737円)1ヶ月30日 の場合55,770円となります。

月額支払総額早見表

		<i>M</i> ₃₋₂	J. J.		E J-Z	
	1割	2割	3 割	1割	2割	3割
要支援 1	223,338	230,106	236,874	178,338	185,106	191,874
要支援 2	227,313 _m	238,055	248,798	182,313	193,055	203,798 _m
要介護 1	234,615	252,659 _B	270,703 _m	189,615	207,659	225,703
要介護 2	236,648	256,726 _B	276,804	191,648	211,726	231,804
要介護 3	238,805	261,039	283,274 _B	193,805	216,039	238,274
要介護 4	240,777	264,983 _B	289,189 _B	195,777	219,983	244,189
要介護 5	242,903	269,235 _n	295,567	197,903	224,235	250,567

※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)

介記	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
	1割	6,768⊨	10,743ฅ	18,045ฅ	20,078⊨	22,235ฅ	24,207 _円	26,333 _m
負担金	2割	13,536 _円	21,485 _⊞	36,089 _円	40,156 _円	44,469 _₱	48,413⊩	52,665 _m
	3割	20,304 _m	32,228 _円	54,133 _m	60,234 _m	66,704 _円	72,619 _円	78,997 _m

※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 口腔衛生管理体制加算を含みます。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

※別につぎ、主な子がいからなどである。 ※別に介護職員処遇改善加算人が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ヶ日の単位数の今計に形字の割合を乗じた単位数が加管されます。

※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。





^{※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。