



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	新	年	会
February	節	分	祭
March	ひ	な	祭
April	お	花	見
May	菖	蒲	湯
June	芸	術	祭
July	七	夕	祭
August	夏	祭	り
September	敬	老	会
October	運	動	会
November	紅	葉	めぐり
December	ク	リ	ス

Hospitality



Display



Concert

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
6:00	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。
10:00	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	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。
15:00	ティータイム	各階の食堂でお茶やコーヒー、おやつをご用意。
16:00	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。
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。

Room

居室



【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
- ・スプリンクラー・外線電話回線

Training room

トレーニングルーム



Bath

大浴場



Dining room

食堂



Beauty salon

理美容室



Amusement

アミューズメント



Library

図書室



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。
☎0120-502-037
(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!

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21時30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。

Equipment outline

施設概要

名 称	ラ・ナシカ このはな
事業番号	2772801110
施設類型	介護付有料老人ホーム
介護保険の種類	大阪市指定特定施設入居者生活介護(一般型) 大阪市指定介護予防特定施設入居者生活介護(一般型)
介護に関わる職員体制	3:1以上
看護体制	8:30~21:30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ください。
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》

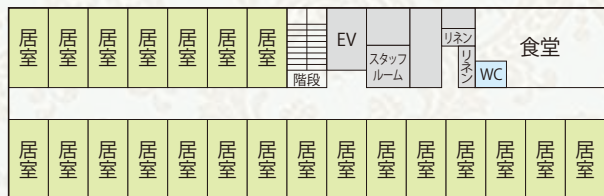
入居者様に対してより適切な介護を提供するために必要と判断する場合には、サービスの提供の場所を入居施設内において変更する場合があります。
事業者の判断により介護居室を変更した場合、前居室の原状回復費は請求しません。ただし、入居者様の希望により介護居室を変更した場合、前居室の原状回復費を請求します。

所在地	〒554-0012 大阪府大阪市此花区西九条1丁目7-9
敷地面積	1,232.65㎡
延床面積	2,562.87㎡
建物構造	鉄骨造/4階建
敷地・建物	借地・自社所有
居室の権利形態	利用権方式
居室戸数	72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	18.00㎡~18.60㎡
共用施設の概要	食堂・機能訓練室・相談室・浴室・健康管理室 洗濯室・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・エレベータ・駐車場・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	(2016年)平成28年5月1日

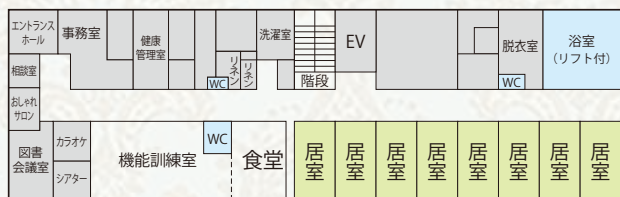
Plan view

平面図

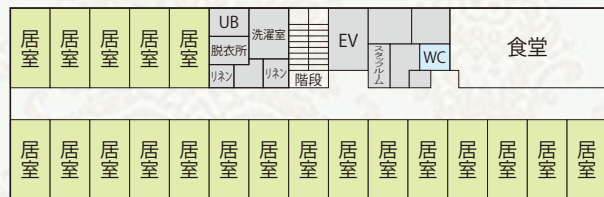
3F



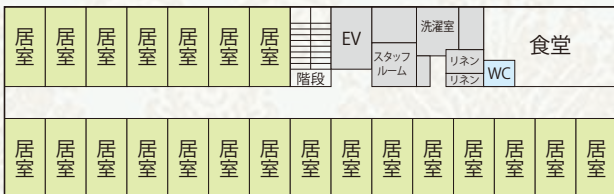
1F



4F



2F



Menu

ラ・ナシカ このはな

～ご入居プラン(A.B.C:1～5年目)～

入居時費用

	Aコース	Bコース	C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)	3,600,000円 (60,000円×60ヶ月分)
合計金額	460,000円	1,900,000円	3,700,000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た後返金致します。

月額利用料

	Aコース	Bコース	Cコース
家賃 (非課税)	69,000円	45,000円	15,000円
管理費 (税込)	51,700円	51,700円	51,700円
水光熱費 (税込)	14,300円	14,300円	14,300円
食費 (税込)	55,800円	55,800円	55,800円
合計金額	190,800円	166,800円	136,800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1,860円(朝食453円・昼食615円・夕食792円)1ヶ月30日の場合55,800円となります。

月額支払総額早見表

	Aコース			Bコース			C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	197,865円	204,929円	211,994円	173,865円	180,929円	187,994円	143,865円	150,929円	157,994円
要支援2	202,014円	213,227円	224,440円	178,014円	189,227円	200,440円	148,014円	159,227円	170,440円
要介護1	209,635円	228,470円	247,305円	185,635円	204,470円	223,305円	155,635円	174,470円	193,305円
要介護2	211,758円	232,716円	253,673円	187,758円	208,716円	229,673円	157,758円	178,716円	199,673円
要介護3	214,009円	237,218円	260,427円	190,009円	213,218円	236,427円	160,009円	183,218円	206,427円
要介護4	216,067円	241,334円	266,601円	192,067円	217,334円	242,601円	162,067円	187,334円	212,601円
要介護5	218,286円	245,772円	273,258円	194,286円	221,772円	249,258円	164,286円	191,772円	219,258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～ 外出介助代行サービス 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	1,836,000円 (51,000円×36ヶ月分)
合計金額	0円	1,836,000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	21,000円
管理費 (税込)	51,700円	51,700円
水光熱費 (税込)	14,300円	14,300円
食費 (税込)	55,800円	55,800円
合計金額	196,800円	142,800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1,860円(朝食453円・昼食615円・夕食792円)1ヶ月30日の場合55,800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	203,865円	210,929円	217,994円	149,865円	156,929円	163,994円
要支援 2	208,014円	219,227円	230,440円	154,014円	165,227円	176,440円
要介護 1	215,635円	234,470円	253,305円	161,635円	180,470円	199,305円
要介護 2	217,758円	238,716円	259,673円	163,758円	184,716円	205,673円
要介護 3	220,009円	243,218円	266,427円	166,009円	189,218円	212,427円
要介護 4	222,067円	247,334円	272,601円	168,067円	193,334円	218,601円
要介護 5	224,286円	251,772円	279,258円	170,286円	197,772円	225,258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	7,065円	11,214円	18,835円	20,958円	23,209円	25,267円	27,486円
	2割	14,129円	22,427円	37,670円	41,916円	46,418円	50,534円	54,972円
	3割	21,194円	33,640円	56,505円	62,873円	69,627円	75,801円	82,458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、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～ 外出介助代行サービス 2,200円/時間 + タクシー代