

住宅型有料老人ホーム重要事項説明書
[すみさん家]

社会福祉法人 長寿の森
(令和7年4月1日)

重要事項説明書

記入年月日	令和7年 3月 30日
記入者名	甲斐 千景
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人 法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) ちょうじゅのもり 長寿の森	
主たる事務所の所在地	〒300-0331 茨城県稲敷郡阿見町阿見字阿見原 5137 番地	
連絡先	電話番号	029-840-2881
	FAX番号	029-887-3081
	ホームページ	http://www.ami-shoyuen.or.jp
代表者	氏名	神成 裕介
	職名	理事長
設立年月日	平成 10 年 3 月 5 日	
主な実施事業	※別添1 (別に実施する介護サービス一覧)	

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) すみさんち すみさん家	
所在地	〒861-5512 熊本県熊本市北区梶尾町 1700-1	
主な利用交通手段	最寄駅	熊本電鉄三ツ石駅
	交通手段と所要時間	三ツ石駅より徒歩 13 分 熊本電鉄鶴の原北口バス停 徒歩 1 2 分
連絡先	電話番号	096-346-3300
	F A X 番号	096-346-3387
	ホームページ	https://www.genkimuragroup.jp/facilitylist/kajio/
管理者	氏名	甲斐 千景
	職名	施設長
建物の竣工日	平成 5 年 2 月 10 日	
有料老人ホーム事業の開始日	令和 3 年 4 月 26 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	
	指定権者の名称	
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日 (直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	6021.08 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				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
		契約期間	1 あり (令和 年 月 日 ~ 令和 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	1,837.86 m ²			
		うち老人ホーム部分	829.56 m ²			
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()				
	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						
抵当権の設定		1 あり	2 なし			
契約期間		1 あり (令和 年 月 日 ~ 令和 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 【表示事項】	① 全室個室				
		2 相部屋有り				
		最小	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	14 m ²	3	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	15 m ²	5	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	16 m ²	3	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	17 m ²	5	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	18~26 m ²	6	一般居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	35 m ²	1	一般居室個室
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		2ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		0ヶ所	

	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	2ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（一般浴）	1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		
その他				

4. サービスの内容
(全体の方針)

運営に関する方針	1. 常に愛情と熱意を持って利用者の自立を助け、その家族の繁栄をお手伝いいたします。2. 介護のスペシャリストとして常に自己研鑽に励み、誠意を持って質の高い介護サービスが提供できるよう、専門性の向上に努めます。3. 医療機関との連携を図り、医療、介護技術の進歩に即応し高水準の介護を追及します。4. 利用者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、生活の質の向上に努めます。5. 業務上で知り得た個人及び家庭の情報については一切漏洩しません。
サービスの提供内容に関する特色	1. 私たちは、高齢者社会で果たす役割の重大性を自覚し、明るく元気なヒューマンライフを支えます。2. 利用者のニーズを常に把握し、ハートフルな介護サービスを提供します。3. スタッフ・家族と一体となったチームケアを推進し、利用者のQOLの向上を図ります。
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、掃除などの家事の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし ④ その他 (安全な環境のもと施設内洗濯機の使用は可能)
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

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	認知症専門ケア加算	(I)	1 あり 2 なし
		(II)	1 あり 2 なし
	サービス提供体制強化加算	(I) イ	1 あり 2 なし
		(I) ロ	1 あり 2 なし
(II)		1 あり 2 なし	
(III)		1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人 室原会 菊南病院
		住所	熊本市北区鶴羽田3丁目1-53
		診療科目	内科・総合診療科・消化器科・循環器内科・糖尿病内科
		協力内容	入院、通院、緊急受診の受入 利用者の病状の急変が生じた場合その他、緊急事態が生じた場合は、必要な医療の提供を行う。やむを得ない理由により受け入れが出来ない場合は他医療機関の紹介等便宜を図る。
	2	名称	
	住所		
	診療科目		
	協力内容		
協力歯科医療機関		名称	医療法人 ひかり会 荒瀬歯科医院
		住所	熊本市東区上南部2丁目2番2号ゆめタウンサンピアン3F
		協力内容	歯科治療・口腔衛生

(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 (利用者の状態により安全確保のための転室)	
判断基準の内容	安全確保のために転室をおこなった方が良いと判断された場合	
手続きの内容	届出表にて提出	
追加的費用の有無	① あり 2 なし (ハウスクリーニング代等)	
居室利用権の取扱い		
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 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
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	なし		
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居の内容	① あり 内容：1泊5,500円(税込み) 2 なし		
入居定員	24人		
その他			

5. 職員体制

(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				
直接処遇職員				
介護職員	6	5	1	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
その他の職員	1		1	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務述べ時間数を、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言う。				
※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	3		
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2		1
介護支援専門員			

(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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時30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人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 d 3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	有料老人ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	デイサービス爽やかな風

(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	准看護師・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
前年度1年間の採用者数	0	0	0	1	
前年度1年間の退職者数	0	0	0	1	
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満				
	1年以上 3年未満		5	1	
	3年以上 5年未満		4		
	5年以上 10年未満				
	10年以上				
	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 減額無し 2 日割り計算で減額 ③ 不在期間が15日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(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	要介護1		
	年齢	90歳		
居室の状況	床面積	14㎡以上17㎡未満		
	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	円		
	敷金（非課税）	105,000円	120,000円	
月額費用の合計（税込み）		135,110円	140,110円	
家賃（非課税）		35,000円	40,000円	
サービス費用	※1	特定施設入居者生活介護※1の費用 円		
	※2	食費（税込み）	58,500円	58,500円
		管理費（税込み）	42,350円	42,350円
		介護費用（税込み）	一部実費：定額サービスあり	一部実費：定額サービスあり
		光熱水費	管理費含む （持込み等・・・1日50円）	管理費含む （持込み等・・・1日50円）
		その他（税込み）	（健康管理費）2,200円	（健康管理費）2,200円
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）				

(利用料金のプラン【その他のプラン】)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		要介護2
	年齢		90歳と85歳
居室の状況	床面積	35㎡以上	35㎡以上
	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	円	円
	敷金(非課税)	円	195,000円
月額費用の合計(税込み)		円	243,220円
家賃(非課税)		円	65,000円
サービス費用	※2 介護保険外	特定施設入居者生活介護※1の費用	円
		食費(税込み)	円
		管理費(税込み)	円
		介護費用(税込み)	一部実費:定額サービスあり
		光熱水費	管理費含む (持込み等・1日円)
	その他(税込み)	(健康管理費)円	2,200円×2
<p>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)</p>			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	周辺の共同住宅家賃を加味して算定
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	施設の維持・管理費、事務・管理部門及び受付等の人件費、事務費、備品・消耗品費、水光熱費等（持込等がある場合別途費用有）、リネン、町内会費
食費	施設の維持・管理費、事務・管理部門及び受付等の人件費、事務費、備品・消耗品費、水光熱費等（持込等がある場合別途費用有）、リネン、町内会費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添参照
健康管理費	バイタルチェック・健康相談・生活指導・服薬支援・生活リズムの記録など

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を越えた契約終了	
前払金の 保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称：_____）	

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	8人
	女性	16人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	22人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	3人
	要介護2	11人
	要介護3	4人
	要介護4	4人
	要介護5	人
入居期間別	6ヶ月未満	8人
	6ヶ月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	19人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	92.歳
入居者数の合計	22人
入居率	92%
※ 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。	

(前年度における退居者の状況)

退居先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	3人
	死亡者	1人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		自宅に戻って生活をする

8. 苦情・虐待・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待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	かじお温泉翔裕園相談窓口	
電話番号	096-346-3300	
対応している時間	平日	8:30~17:30 (9:00~17:00)
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日	土・日・祝祭日	

(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) あいおいニッセイ同和損保株式会社による賠償責任保険に加入
	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) 当施設で発生した事故については、速やかに損害賠償いたします。但し、利用者の故意または過失が認められる場合については、賠償を減額いたします。
	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	
		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)
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	
「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	1 あり ② なし
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）

※_____様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名_____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

上記の通りかじお温泉翔裕園の重要事項の説明を事業所からうけました。

入居者 住所 氏名 印

身元引受人 住所 氏名 印

別添1 事業主体が熊本市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	有	無	事業所の名称	所在地	予防
＜居宅サービス＞					
訪問介護	(有)	無	かじお温泉翔裕園 ヘルパーステーション	熊本市北区梶尾町 1700-1	
訪問入浴介護	有	無			
訪問看護	有	無			
訪問リハビリテーション	有	無			
居宅療養管理指導	有	無			
通所介護	(有)	無	デイサービス爽やかな風	熊本市北区梶尾町 1700-1	
通所リハビリテーション	有	無			
短期入所生活介護	有	無			
短期入所療養介護	有	無			
特定施設入居者生活介護	有	無			
福祉用具貸与	有	無			
特定福祉用具販売	有	無			
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有	無			
夜間対応型訪問介護	有	無			
認知症対応型通所介護	有	無			
小規模多機能型居宅介護	有	無			
認知症対応型共同生活介護	有	無			
地域密着型特定施設入居者生活介護	有	無			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	有	無			
看護小規模多機能型居宅介護	有	無			
居宅介護支援	有	無			
介護予防支援	有	無			
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	有	無			
介護老人保健施設	有	無			

別添2

住宅型有料老人ホーム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					なし	あり			
	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)			包含※2	都度※2	料金※3	備 考
			なし	あり	なし				
介護支援サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	○30分	660円	介護保険対象サービス	
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○15分	330円	介護保険対象サービス	
おむつ代			なし	あり			実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○30分	660円	介護保険対象サービス	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○30分	1320円	介護保険対象サービス	
身体介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			介護保険対象サービス	
機能訓練	なし	あり	なし	あり			実費		
通院介助	なし	あり	なし	あり		○30分	660円	介護保険対象サービス	
生活支援サービス									
居室清掃(リネン交換含む)	なし	あり	なし	あり	○	○30分	495円	介護保険対象サービス 週2回以上は有料	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				※個別契約 (1kg 550円、上限5,500円)	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			食費に含む	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費	別途買い物代行 30分 660円	
おやつ			なし	あり			100円		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○30分	660円	介護保険対象サービス	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○30分	660円		
金銭・貯金管理			なし	あり			1650円	月額	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	希望者へご紹介	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			健康管理費に含む	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			健康管理費に含む	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			健康管理費に含む	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	○			健康管理費に含む	
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		○30分	660円		
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○30分	660円		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				提供なし	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				提供なし	

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の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。(全て税込み)

※4：表記されているサービス時間は目安であり時間の増減で料金が変わることはありません。