

重要事項説明書

記入年月日	2024年6月30日
記入者名	瀬尾 昌展
所属・職名	管理者

1. 設置者概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじんたつかわかい 医療法人辰川会	
主たる事務所の所在地	〒720-0815 広島県福山市野上町ニ丁目8番2号	
連絡先	電話番号	084-923-1133
	FAX番号	084-923-1158
	ホームページアドレス	http://www.sanyo.or.jp
代表者	氏名	辰川 匡史
	職名	理事長
設立年月日	1982年 2月 16日	
主な実施事業	※別添1 (設置者が福山市内で実施する他の介護サービス)	

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) けあほーむさんよう ケアホームさんよう	
所在地	〒720-0815 福山市野上町三丁目10番3号	
主な利用交通手段	最寄駅	山陽本線「福山」駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 ・ 鞆鉄バス『野上』停留所で下車、徒歩1分 ② タクシー利用の場合 ・ 山陽本線福山駅より乗車5分
連絡先	電話番号	084-921-1133
	FAX番号	084-921-1133

	ホームページアドレス	http:// www.sanyo.or.jp
管理者	氏名	瀬尾 昌展
	職名	管理者
建物の竣工日		1994年 8月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		2009年 2月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	914.49 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 (年 月 日～ 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	704.14 (地上3階建て) m ²			
		うち、老人ホーム部分	692.37 (1階の一部を除く) 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 (年 月 日～ 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 相部屋あり				
		最少	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	21.17 m ²	21	一般居室個室

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所	
			大浴場	ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所	
			リフト浴	ヶ所	
			ストレッチャー浴	ヶ所	
			その他（ ）	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	外部サービスを利用しながら有する機能に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関や介護サービス事業者と連携し、入居者の自立支援に向けてサポートを行う。
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、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし
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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
----------	--

(医療連携の内容)

医療支援		1 救急車の手配	
※複数選択可		2 入退院の付き添い	
		3 通院介助	
		4 その他（ 医療機関の受診の手配など状況に応じて対応 ）	
協力医療機関	1	名称	医療法人辰川会 山陽病院
		住所	福山市野上町二丁目 8 番 2 号
		診療科目	内科、外科、泌尿器科、整形外科、等
		協力内容	内科医の訪問診療、緊急時の受け入れ態勢（医療費その他の費用は入居者の自己負担。以下同。）
	2	名称	医療法人辰川会 山陽腎クリニック
		住所	福山市野上町一丁目 7 番 8 号
		診療科目	透析外科・透析内科
		協力内容	透析患者の医療支援
協力歯科医療機関		名称	ひらい歯科
		住所	福山市道三町 7 番 14 号
		協力内容	歯科医の訪問診療

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
留意事項	医療行為など処置が必要な方については要相談。	
契約の解除の内容	① 入居者が死亡した場合 ② 入居者、又は事業者から解約した場合	
設置者から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の利用者・職員の生命等に危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の方法では防止できない場合、等。
	解約予告期間	3 ヶ月
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： ）	
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
入居定員	21 人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（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	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	0			
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	2	1	1	
事務員	0			
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延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いう。				
※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	0		
介護福祉士	1	1	
実務者研修の修了者	0		
初任者研修の修了者	2	1	1
介護支援専門員	0		

（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	0		

理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復士	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（ 時～ 時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	人
介護職員	0 人	人
（備考）22：00～6：00 は夜間となり、コール対応となります。		

（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		介護福祉士						
				2 なし								
		生活相談員		調理職員		その他						
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
前年度 1 年間の採用者数		1		3	1	1						
前年度 1 年間の退職者数				3								
応じた業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に	1 年未満			1	1							
	1 年以上											
	3 年未満											
	3 年以上											
	5 年未満											
	5 年以上	1				1						
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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	
		<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> なし	
要介護状態に応じた金額設定		1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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		<input checked="" type="checkbox"/> 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 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	物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある。	
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。	

(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		要支援 2				要介護 2			
	年齢		94 歳				86 歳			
居室の状況	床面積		21. 17 m ²				21. 17 m ²			
	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		0 円				0 円			
	敷金		0 円				0 円			
月額費用の合計			126, 000 円				126, 000 円			
家賃			48, 000 円				48, 000 円			
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		0 円				0 円			
	介護保険外※ ²	食費	42, 000 円				42, 000 円			
		管理費（水道使用料含む）	30, 000 円				30, 000 円			
		介護費用	0 円				0 円			
		光熱水費（電気使用料）	自費				自費			
		その他（ベッドレンタル代・寝具代）	実費	6, 000 円			実費	6, 000 円		

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 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）

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品費、修繕費、等を基礎として、1室あたりの家賃を算出。
敷金	—
管理費	共用施設の維持管理。生活支援サービスの人件費。（水道利用料含む）
食費	1日3食を提供するための費用（食材費、人件費、配食費等。）
光熱水費	実費（水道代は管理費に含む）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2

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	9人
	女性	10人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	5人
	75歳以上 85歳未満	6人
	85歳以上	8人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	4人
	要介護2	6人
	要介護3	1人
	要介護4	4人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	2人
	1年以上 5年未満	10人
	5年以上 10年未満	3人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

（入居者の属性）

平均年齢	84.2 歳
入居者数の合計	19 人
入居率※	89.8%
※ 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	(GH へ入居) 1 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	1 人
	死亡者	(入院先の病院で永眠) 3 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	2 人
		(解約事由の例) 長期入院の為、GH へ入居が決まった為

8. 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情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		ケアホームさんよう
電話番号		084-921-1133
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 30
	土曜	8 : 30 ~ 17 : 30
	日曜・祝日	8 : 30 ~ 17 : 30
定休日		

窓口の名称		医療法人辰川会 事業本部
電話番号		084-926-9105
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 30
	土曜	8 : 30 ~ 17 : 30
	日曜・祝日	—
定休日		

（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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 三井住友海上火災保険株式会社
	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)
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし (介護サービス提供がない。また、施設内事故発生については事故発生マニュアルに基づく)	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input type="checkbox"/> 1	あり	(開催頻度) 年 1 回
	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	<input type="checkbox"/> 1	代替措置あり	(内容)
	<input type="checkbox"/> 2	代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1	あり (提携ホーム名 :)	
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1	あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1	あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	—		
不適合事項がある場合の内 容	—		

添付書類：別添 1 (設置者が福山市内で実施する他の介護サービス)

別添 2 (有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供する介護サービス等の一覧表)

説明年月日 年 月 日

説明者 _____ (印)

年 月 日

入居者 _____ (印)

代理人 _____ (印) (続柄) _____

別添 1 設置者が福山市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション山陽	福山市野上町2丁目8番2号
訪問リハビリテーション	あり	なし	山陽病院	福山市野上町2丁目8番2号
居宅療養管理指導	あり	なし	山陽病院	福山市野上町2丁目8番2号
通所介護	あり	なし	デイサービスさんさん山陽	福山市野上町1丁目7番8号
通所リハビリテーション	あり	なし	山陽病院 山陽ぬまくま腎クリニック	福山市野上町2丁目8番2号 福山市沼隈町草深2031番1号
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション山陽	福山市野上町2丁目8番2号
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	山陽病院	福山市野上町2丁目8番2号
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	山陽病院	福山市野上町2丁目8番2号
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービスさんさん山陽	福山市野上町1丁目7番8号
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	山陽病院 山陽ぬまくま腎クリニック	福山市野上町2丁目8番2号 福山市沼隈町草深2031番1号
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		

＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供する介護サービス等の一覧表

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
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		別添 3	別添 3	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施（ベッド・寝具代に含む）
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施（食費に含む）
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	1,600 円	外部からの訪問理美容
買い物代行	なし	あり	なし	あり				
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施（管理費に含む）
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施（管理費に含む）
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施（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	○			適宜実施（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				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料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。

別添 3

おむつ代一覧表

発注先	メーカー名	商品名	単位	販売価格（税込）
久保商店	イトマン	ティッシュ	1箱	70円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム S «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム S	1袋	1,070円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム M «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム M	1袋	1,090円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム L «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム L	1袋	1,010円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム LL «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ はくパンツ スリム LL	1袋	990円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ S «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ S	1袋	1,940円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ 小さめM «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ 小さめM	1袋	1,900円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ M «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ M	1袋	1,960円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ 小さめL «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ 小さめL	1袋	1,850円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ L «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 横モレ防止 簡単テープ止めタイプ L	1袋	1,850円

タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 男女兼用レギュラー «バラ»	1枚	50円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 男女兼用レギュラー	1袋	350円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ サラケアパッドタイプ ワイドロング «バラ»	1枚	50円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ サラケアパッドタイプ ワイドロング	1袋	680円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ サラケアパッドタイプ ビッグ «バラ»	1枚	50円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ サラケアパッドタイプ ビッグ	1袋	860円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 高吸収パッドタイプ ハイパー1600 «バラ»	1枚	100円
タニモト	リブドゥコーポレーション	リフレ 高吸収パッドタイプ ハイパー1600	1袋	1,350円
セイエル	白十字	サルパお肌にやさしいヌレタオル	60枚	330円