

重要事項説明書

当事業所の「ナーシングホーム・えーる」が行う共同生活の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を次のとおり定める。

事業者・事業所

事業所名	ナーシングホーム「えーる」			
所在地	札幌市北区新琴似12条16丁目7番1号			
連絡先	011-765-0688			
法人名	株式会社 ラック			
法人所在地	札幌市中央区宮の森2条17丁目14-16			
法人連絡先	011-769-1777			
構造	鉄筋コンクリート造 地上4階建の1階部			
建物	個室数	19室	定員	19名
	延床面積	552.18 m ²	居住部分	270 m ²

事業目的・運営方針

事業目的	<p>本事業の目的は、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自立した生活が困難になった利用者に対して、住居を提供し、事業者以外の事業者が提供するサービスを利用することにより、安心と安らぎのある生活を送れるよう支援する。 2 利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を送れるよう支援する。 3 医療機関との密接な連携により、利用者の抱えている健康上の問題について支援する。 4 利用者とその御家族が、幸せな人生を送れるよう支援する。 <p>以上のことを目的とする。</p>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【利用料及びその他費用】

室	料	★ 当月分は月中に請求書発送いたします。お支払いは月末までに振り込みにてお願いいたします。 月額制（日割り時は、その月数で割ります。） ○個室 A（8.0 畳） 36,000 円 ○個室 B（4.8 畳） 25,000 円 ○夫婦部屋二人で 65,000 円 .A 室 5.5 畳 B 室 5.3 畳 ○夫婦部屋単身時、A 室 33,000 円 B 室 32,000 円						
敷	金	★ 室料の 1.5 カ月分 ○54,000 円（居室清掃費など清算後退居時返納有）						
食	費	★（食費に限り、当月分は翌月請求と致します） 1 日につき 1,010 円（税別） ○ 1,010 円×30 日=30,300 円（30 日の月） （朝 300 円 昼 300 円 夜 410 円/税別） ◎今後、食材の高騰による値上げあり。 ※食事のキャンセルについて、15 日前に申し出てください それ以外のキャンセルは全額負担となります。						
洗	濯	費	★ 業者委託となります。月額 3,000 円+（消費税 300 円） 委託業者 日本リブケア株式会社 （該当されない場合もあり）					
共	益	費	★ 月額 24,000 円（入退居時日割り計算となります。）					
冬	季	暖	房	費	★ 月額制（月途中での入退居は日割りとなります。） ○月額 17,000 円 期間（10 月から 5 月） ※上記事項は、相場の変動や経済状況などやむを得ない事由により、相当額に変更する事があります。			
入	院	中	の	取	り	扱	い	◎ 上記、室料・共益費・暖房費に関しては入院中もご負担となります。
火	災	保	険	料	★ 月額 444 円（借家人賠償、家財保険、個人賠償） ※保険会社で保険料に変動があった場合はそれに準ずる。			

身元保証人代行料	<p>★入居時身元保証人様がいらっしゃらない方は弊社で代行を行います。</p> <p>本来、身元保証人が行うべき役割を弊社で致します。</p> <p>○1,000 円/月額+消費税 100 円 (その他の代行手数料まず)</p>
死亡後の手続き代行	<p>★役所の手続き、葬儀の手配など。(葬儀費用は除く)</p> <p>○30,000 円+消費税 3,000 円</p>
その他の自己負担	<p>★費用については月末締め翌月払いとなります。</p> <p>・オムツ代・医療費・石鹸等の日常生活で通常必要となる費用で、利用者の負担が適当と認められる費用及び、医療材料費。</p> <p>・緊急時対応 (受診や入院時などの付添)</p> <p>○ 2,000 円/1 時間ごと</p>
介護保険利用以外	<p>★身体的介助 (入浴介助・買物同行・外出時の付き添い等)</p> <p>○ 2,000 円/1 時間ごと</p> <p>★生活的援助 (突発的時清掃・洗濯・買物及びその他の代行業務等・入退居時の荷物整理)</p> <p>○ 一回 500 円/30 分ごと</p>
金 銭 管 理	<p>★ 個人での金銭管理は、原則禁止としております。</p> <p>管理はご家族、もしくは後見人の方で行ってください。</p> <p>又、利用者が希望される場合、別途財産管理委託契約を締結していただき、当社において管理を致します。</p> <p>★ 利用者が金銭を管理する場合は、お手持ちの金額は 500 円以下として下さい。(万が一、紛失などのトラブルが発生した場合の被害を、最小限にする事を目的とします。)</p> <p>尚、それ以上の金銭を所持し、紛失されても保障を致しかねますのでご注意ください。)</p>

※入金請求書に記載してある記載先に振り込にてお願い致します。

留意事項

面 会	<p>1 午後 8 時をもって施錠致します。それ以降の面会に関しましては、事前にご連絡をお願い致します。</p> <p>2 他に入居者に迷惑が及ぶときは、職員より連絡を入れますので、ご協力をお願い致します。</p>
外 出 ・ 外 泊	<p>1 外出・外泊時は、事前にご連絡ください。</p> <p>2 外出・外泊時は所定の届出用紙に記載してください。</p> <p>3 必要と認められる時は、家族の同意のもと緊急通報システム当の利用をさせて頂きます。(実費)</p> <p>4 帰着時間より遅れる場合、事前に連絡をください。</p>

	5 利用者の外出・外泊が危険である時は、これを禁止とします。
居室の利用	1 特別な理由によりご家族の宿泊は可能です、事前に御連絡をください。 但し、2～3 日程度で長期はご遠慮下さい。 2 お部屋での、喫煙、飲酒はご遠慮願います。
退居	退居については、退居日の1 ヶ月以上前に申し出てください。 退居月の入居費用は日割り計算となります。また、申し出が1 ヶ月を切ってからとなった場合は、退居の翌月分の入居費を請求させていただきます。予定の退居日を過ぎても財物が残っている場合は、完全に撤去されるまでの費用が発生致します。 但し、死亡による退去は、死亡日から 10 日間と致します。

苦情申立て

事業所	管理責任者 金野 泰子 利用時間 午前 9 時～午後 17 時 相談方法 電話もしくは、面談 会社 TEL 011 - 769 - 1777 担当 金野
-----	---------------------------------------------------------------------------------------

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名
代筆

連帯保証人① 住所
氏名
続柄

連帯保証人② 住所
氏名
続柄

退 居 届

申込日 年 月 日

株式会社 ラック
代表取締役 金野 泰子 殿

このたび、ナーシングホームえーる _____ 号室に入居する _____ は、
下記を以って退居することを、届け出致します。

尚、退居および退居に伴う家財道具の撤去については、退居予定日めで行います。

記

退 居 者： _____ 号室 _____

申 込 者： _____ 続柄 _____

キリトリ線

申 込 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

本 社 受 理 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

退 居 予 定 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

_____ 様

株式会社 ラック
代表取締役 金野 泰子

初版 H28 年 6 月 7 日

2 版 H28 年 8 月 30 日改訂

3 版 H28 年 12 月 16 日改訂

4 版 H30 年 2 月 31 日改訂

5 版 H31 年 2 月 1 日改訂

6 版令和 1 年 10 月 1 日改訂

7 版令和 2 年 2 月 21 日改訂

8 版令和 4 年 6 月 1 日改定

9 版令和 5 年 1 月 4 日改定