

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	渡辺 亮輔
所属・職名	はいらいふ枚方 施設長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)カブシキカイシャ アシスト 株式会社アシスト	
主たる事務所の所在地	〒 579-8065 大阪府東大阪市池島町三丁目8番21号	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-920-7476／072-920-7433
	メールアドレス	ikesima.jimusho@gmail.com
	ホームページアドレス	https://lifecare-ikkyu.net/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 宮崎 江美	
設立年月日	平成 26年6月12日	
主な実施事業	※別添1（別々に実施する介護サービス一覧表）	

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)はいらいふひらかた はいらいふ枚方	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 573-0146 枚方市大峰元町一丁目31番1号	
主な利用交通手段	京阪バス「四辻」下車、徒歩8分（約650m）	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-807-3221／072-807-3222
	メールアドレス	ikesima.jimusho@gmail.com
	ホームページアドレス	https://lifecare-ikkyu.net/facilities/
管理者（職名／氏名）	施設長 / 渡辺 亮輔	
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）	令和 5年3月1日	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	5年3月1日			～	令和	25年2月28日		
	面積	1,006.54 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	令和	5年3月1日			～	令和	25年2月28日		
	延床面積	1,481.08 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)								
	竣工日	平成	5年2月28日				用途区分	有料老人ホーム		
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	3階		(地上	3		階、地階	階)		
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
	居室の状況	総戸数	55戸		届出又は登録をした室数					55室
部屋タイプ		トイレ	洗面	浴室	台所		収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.18m ²	12	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.13m ²	2	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.02m ²	4	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.63m ²	16	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	12.72m ²	3	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	12.50m ²	4	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.36m ²	2	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.15m ²	2	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	10.07m ²	8	一人部屋
一般居室個室		○	○	×	×		○	12.60m ²	2	一人部屋
共用施設	共用トイレ	2ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1ヶ所		
	共用浴室	個室	5ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		ヶ所					
	食堂	1ヶ所		面積		m ²				
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし								
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)								ヶ所
	廊下	中廊下	1.6m		片廊下	1.6m				
	汚物処理室	3ヶ所								
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり		浴室	あり	脱衣室	あり
	通報先	事務室		通報先から居室までの到着予定時間				1～2分		
その他										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり		火災通報設備	あり			
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)							
	防火管理者	あり	消防計画	あり		避難訓練の年間回数	2回			

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		①介護を受ける側の高齢者の安定した生活を支える事 ②介護を支える世代の介護負担の軽減と生活を支える事
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携により、重度になられても対応できる施設・重度者の受け入れを積極的に行う施設を目指す
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	なし	
食事の提供	委託	ミストラルHD株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	医療法人在宅会みんなのクリニック
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	提供内容	・状況把握サービスの内容；毎日1回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容；日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	委託	医療法人在宅会みんなのクリニック
	提供方法	年2回健康診断の機会付与（希望者のみ）
利用者の個別的な選択によるサービス		※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サービスの一覧表）
虐待防止		①虐待防止に関する責任者は、施設長です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1ヵ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1ヵ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③2週間に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④1ヵ月に1回以上、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。 ⑤身体拘束等の適正化のための指針を整備する。 ⑥介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施する。
非常災害対策		①感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。 ②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に変更するものとする。 ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) ほうもんかいご いっきゅうひらかた 訪問介護 一休枚方
事業所の所在地	大阪府東大阪市池島町三丁目8番21号
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃあしすと 株式会社アシスト
連携内容	訪問介護・居宅介護・移動支援

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	
事業所の所在地	
事業者名	
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人在宅会みんなのクリニック
	住所	大阪府枚方市甲斐田東町30-11
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
		その他の場合

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護	
留意事項	入居時満60歳以上。医療依存度が高い入居者に関しては、要御相談。	
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	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合等
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居	あり	内容 空室がある場合 1泊食事付5,000円（税込）
入居定員	55人	
その他	身元引受人が設定できない場合は、家賃債務保証会社への加入	

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		生活相談員
生活相談員	1	1		管理者
直接処遇職員				
介護職員	3	3		
看護職員				
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		
その他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		

(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		
柔道整復師		
あん摩マッサージ指圧師		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	0 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		あり		生活相談員					
	業務に係る資格等	なし	資格等の名称							
	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	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
応じたに従事した経験年数に	1年未満		3		1					
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況	あり									

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	なし	
	内容：	家賃・共益費・電気代は、1カ月分の請求となる。
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(代表的な利用料金のプラン)

			プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		要介護3	要介護5
	年齢		60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	一般居室個室
	床面積		10.18㎡	12.50㎡
	トイレ		あり	あり
	洗面		あり	あり
	浴室		なし	なし
	台所		なし	なし
	収納		あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金		100,000円	100,000円
月額費用の合計			108,800円	108,800円
※ 保 険 外 ビ ス 費 用 （ 介 護	家賃		42,000円	42,000円
	食費		43,200円	43,200円
	共益費		23,600円	23,600円
	状況把握及び生活相談サービス費		0円	0円
	電気代		実費	実費
	生活サポート費		実費	実費
	介護保険外費用		(別紙2)のとおり	(別紙2)のとおり
備考	※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等)

家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の	約2ヶ月分
	解約時の対応	居室の現状回復費・未払い家賃の充当金を敷金から差し引く
前払金	なし	
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用	
共益費	共用施設の維持管理・修繕費	
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）	
電気代	実費（3,500円）	
医療費・日用品等	利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
その他のサービス利用料	退去時：ハウスクリーニング33,000円税込・残置物処分費用22,000円税込	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

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			人
要介護度別	自立			人
	要支援1			人
	要支援2			人
	要介護1			人
	要介護2			人
	要介護3			人
	要介護4			人
	要介護5			人
その他			人	
入居期間別	6か月未満			人
	6か月以上1年未満			人
	1年以上5年未満			人
	5年以上10年未満			人
	10年以上			人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人			人 /	人
入居者数				人

(入居者の属性)

性別	男性	人		女性	人
男女比率	男性	%		女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均要介護度	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		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)	人

8 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		はいらいふ枚方 苦情相談窓口	
電話番号 / F A X		072-807-3221 / 072-807-3222	
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (苦情)		枚方市役所 健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課	
電話番号 / F A X		072-841-1460 / 072-844-0315	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (事故)		枚方市役所 健康福祉部 福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-841-1468 / 072-841-1322	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (虐待)		枚方市役所 健康福祉部 福祉事務所 健康福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		072-841-1401 / 072-841-5711	
対応している時間	平日	9:00~17:30	
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	加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社	
	加入内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険	
	その他		
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。		
事故対応及びその予防のための指針	あり		

(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	あり	ありの場合		
		実施日		令和 5年3月1日
		結果の開示	あり	
		開示の方法	館内掲示	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
		開示の方法		

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
重要事項説明書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	入居者、家族、施設長、職員、民生委員
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」並びに、東大阪市個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。</p> <p>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。</p> <p>・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</p> <p>・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。</p>		
緊急時等における対応方法	<p>・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく例）</p> <p>・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。</p> <p>・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</p> <p>・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。</p> <p>・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。</p>		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
枚方市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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	片廊下の有効幅員1.8メートル以上 中廊下の有効幅員2.7メートル以上 居室の床面積が便所・収納設備等を除く内法面積で13平方メートル以上		
代替措置等の内容	利用者に説明し、同意を得る		
「6 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
合致しない事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が枚方市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サービスの一覧表）

上記の重要事項説明書の内容について、「枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日：	年	月	日
法人名：	株式会社アシスト		
代表者氏名：	代表取締役	宮崎 江美	印
事業所名：	はいらいふ枚方		
説明者氏名：	渡辺	亮輔	印

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

（入居者）

住所：	
氏名：	印

（入居者代理人）

住所：	
氏名：	印

(別添1)事業主体が枚方市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	訪問介護一休枚方	枚方市大峰元町一丁目3 1 番1号
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
<介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<第1号事業>			
予防訪問事業			
予防通所事業			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

(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サービスの一覧表

	施設で実施するサービス(介護保険外サービス等)		備 考
		料金※(税込みの総額)	
介護サービス	食事介助	なし	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	
	おむつ代	あり	別途料金表参照 ※1ヶ月毎に計算
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし	
	特浴介助	なし	
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	
	機能訓練	なし	
	通院介助	あり	¥1,000円/30分 ※1ヶ月毎に計算 ※タクシー等の場合、交通費は実費負担
生活サービス	居室清掃	なし	
	リネン交換	なし	
	日常の洗濯	なし	
	居室配膳・下膳	あり	¥100円/1食 ※1ヶ月毎に計算
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	
	おやつ	あり	¥3,000円/1ヶ月 ※1ヶ月毎に計算
	理美容師による理美容サービス	なし	
	買い物代行	なし	
	役所手続代行	なし	
	金銭・貯金管理	なし	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費 ※希望者のみ実施
	健康相談	なし	
	生活指導・栄養指導	なし	
	服薬支援	なし	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	
入退院のサービス	移送サービス	あり	¥1,000円/30分 ※1ヶ月毎に計算 ※タクシー等の場合、交通費は実費負担
	入退院時の同行	あり	¥1,000円/30分 ※1ヶ月毎に計算 ※タクシー等の場合、交通費は実費負担
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	¥1,000円/30分 ※1ヶ月毎に計算 ※タクシー等の場合、交通費は実費負担
	入院中の見舞い訪問	なし	

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

重要事項説明書別添3
(入居契約についての確認事項)

住宅型有料老人ホーム はいらいふ枚方
号室 様

▼下記の内容をご確認頂きチェック欄にご記入をお願い致します。

チェック	ご確認項目
◎敷金について	
	お支払いは、【初回】利用料金の御支払い時に口座振替致します。
	敷金は、退去時に未払い料金等（居室の現状回復費含む）がある場合の充当金と致します。
	敷金は、未払い料金や居室の原状回復費と相殺して最終のご請求金額ご入金確認後（口座引落し後）にご返還致します。
◎入居中にかかる費用について	
	入居契約時までには火災保険にご加入いただきます。（火災保険料16,000円/2年間※2年後は更新が必要です。）
	利用料(家賃・共益費・電気代) 1ヵ月に満たない場合、1ヶ月を30日として単価を算出し日割計算致します。（入居時）
	家賃：後払いとなります。※その他の利用料金と同様に、月末精算をし翌月に請求致します。 例) 10/10入居の場合：10月分家賃・・・10月分利用料請求時にご請求（11/15頃に請求書お渡し、11/27口座振替）
	立替費：入居中に代理で購入を依頼したい物がある場合、施設が代金を立替で購入し1ヶ月分を口座振替致します。
	日用品販売費(おむつ代金など)ご使用の物品については、1ヶ月間の使用分をまとめて口座振替致します。（別紙価格表参照下さい）
	電気代：月額3500円を、口座振替致します。
◎入院時・外泊時について	
	家賃は、日割りになりません。1ヶ月分をお支払い頂きます。
	共益費は、日割りになりません。1ヶ月分をお支払い頂きます。
	電気代は、日割りになりません。1ヶ月分をお支払い頂きます。
	食事のキャンセルは提供日1週間前までをお願い致します。 ※手続き完了日までにについては、料金を頂きます。(1週間前)
◎食事について	
	毎月事前に1ヶ月の食事スケジュールをお伺いします。（朝：400円 昼：520円 タ：520円）
	外出・外泊などで食事をキャンセルされる場合は必ずご連絡下さい。 ※食事のキャンセルは提供日1週間前までをお願い致します。 ※手続き完了日までにについては、料金を頂きます。
	食事回数に応じて1ヶ月分の料金を口座振替致します。
◎入居中の居室内補修改善について	
	入居中に居室内で修繕が必要な場合にはご家族様とご相談の上費用負担をお願いする場合があります。 例) 給排水設備(トイレ・洗面所等)を詰まらせる、居室設備の破損があった場合など
◎退去時（ご解約）について	
	【退去日（明け渡し日）の取り扱い】 ・原則、退去日は月末となります。明け渡しを月末までに完了させて下さい。 ※明け渡しとは、お荷物を全て搬出後、ルームチェックが完了した日と致します。 【（退去）家賃・共益費・電気代の取り扱い】 ・家賃・共益費・電気代は、月末（退去月）まで1ヵ月分発生致します。 【（入居）家賃・共益費・電気代の取り扱い】 ・家賃・共益費・電気代は、1ヵ月に満たない場合、1ヶ月を30日として単価を算出し日割計算致します。
◎退去後の原状回復と敷金の取り扱いについて	
	退去時にはご家族様立会いのもと、ルームチェックを行います。 破損・汚損（基本クリーニングの範囲を超えるもの）がある場合には内容と料金を協議の上、敷金より精算させて頂きます。 敷金を超える費用がかかる場合には別途ご請求致します。
	ご退去後は当社指定の業者にて清掃を行います。ハウスクリーニング費用として33,000円および、残置物がある場合には別途料金（基本22,000円～）が発生いたします。（最終月に口座振替させて頂きます。）
◎その他	
	口座振替日は金融機関の営業日より変更になる場合もございます。

令和 年 月 日
以上の内容を確認し了承致しました。（ご署名 _____）