

軽費老人ホーム
ケアハウスおやべ

重要事項説明書

(令和6年12月1日現在)

社会福祉法人小矢部福祉会

この重要事項説明書は、富山県社会福祉法に基づく軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年富山県条例第63号）第13条第1項の規定に基づき、軽費老人ホームケアハウスおやべの利用契約締結に際して、注意いただくことを説明するものです。

1 施設経営法人について

法 人 名	社会福祉法人 小矢部福祉会
法 人 所 在 地	富山県小矢部市浅地121番地
電 話 番 号	0766-61-8310
代 表 者 氏 名	理事長 舟 本 勇
設 立 年 月 日	平成9年4月30日
定款の目的に 定めた事業	(1) 第一種社会福祉事業 特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）の経営 (2) 第二種社会福祉事業 老人デイサービス事業、老人短期入所事業、在宅介護支援センターの経営 (3) 公益事業 指定居宅介護支援事業の経営

2 ご利用施設について

(1) 施設の概要

施 設 名 称	ケアハウスおやべ
施 設 種 類	軽費老人ホーム（ケアハウス）
施 設 所 在 地	富山県小矢部市鷺島70番地1
連 絡 先	TEL 0766-67-7570 FAX 0766-67-7370
施 設 長 氏 名	施設長 古川 正樹
開 設 年 月 日	平成15年5月1日
入 居 定 員	80名
構 造	鉄筋コンクリート造4階建
運 営 方 針	施設は、高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供するとともに、自主性を尊重しながら、利用者が明るくこころ豊かな生活ができるよう、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供することにより、利用者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目指す。

(2) 居室の概要

当施設では、以下の居室を用意しています。

居室	室数	面積	居室内設備
1人居室	76室	27.03m ² (2階~4階)	畳ベッド、床暖房、冷暖房エアコン、ウォシュレットトイレ、電話機（内線）、ミニキッチン（電磁調理器、小型冷蔵庫付き）、洗面所、ナースコール、ドアホン
2人居室	2室	54.08m ² (3階・4階)	

居室の変更：利用者から居室の変更を希望する申し出があった場合は、居室の空き状況等を検討して施設がその可否を判断します。また、利用者の心身の状況等により、協議の上、居室を変更する場合があります。

(3) 共有施設の概要

当施設では、以下の共有施設を用意しています。

共有施設	室数	摘要	共有施設	室数	摘要
食堂	1室	1階	談話室	1室	1階
大浴場(男性)	1室	1階	談話コーナー	3室	2階～4階
大浴場(女性)	1室	1階	娯楽室	1室	1階
家族風呂	3室	2階～4階	ゲスルーム	1室	2階
洗濯室	3室	2階～4階(洗濯機・乾燥機設置)			

3 職員の配置状況

当施設では、サービスを提供する者として、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置は、県条例の基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	勤務体制	
施設長	1名		平日： 午前7時15分～午後4時15分 午前8時30分～午後5時30分 午前9時30分～午後6時30分	土日： 午後2時30分～午後6時30分
生活相談員	1名			
介護職員	2名			
事務員	1名			
栄養士	1名			
調理員	委託	委託		
日直員		1名／日	土日： 午前7時15分～午後2時30分	祝日： 午前7時15分～午後2時30分 午後2時30分～午後6時30分
宿直員		1名／日	午後6時30分～翌日午前7時15分	

4 提供するサービスの内容等について

当施設は次のサービスを提供します。ただし、入居者に対する日常生活の援助を原則として行ないません。

サービスの種類	サービスの内容								
①相談及び援助	常に入居者の心身の状況、生活環境等の的確な把握に努め、入居者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。 入居者が施設において日常生活を営むことが困難になったと認められる場合は、適切な他のサービスを受けられるよう、要介護状態等となった場合は、適切な居宅サービス等を受けられるよう、必要な援助を行います。								
②食事の提供	栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、毎日、次の時間に、1階の食堂で提供します。 朝食：午前7時30分から、昼食：午前12時00分から、夕食：午後6時00分から席までの配膳は、原則として、ご自分でお願いします。 通院等の場合、提供時間を遅らすことができますので、申し出てください。								
③入浴の準備	施設は、入居者の清潔を保持するため、次のとおり入浴の機会を提供します。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>大浴場</td> <td>木曜日を除く毎日</td> <td>午後3時から午後8時まで</td> </tr> <tr> <td>家族風呂</td> <td>毎日</td> <td>午前9時から午後5時まで</td> </tr> </table> 家族風呂を利用する場合は、施設に申し込み、利用後は、浴槽等の清掃を行ってください。			大浴場	木曜日を除く毎日	午後3時から午後8時まで	家族風呂	毎日	午前9時から午後5時まで
大浴場	木曜日を除く毎日	午後3時から午後8時まで							
家族風呂	毎日	午前9時から午後5時まで							

④健康管理	入居者が年1回以上健康診断を受けるよう促すとともに、その記録を保存し、日常生活における入居者の健康管理に配慮します。入居者の健康保持に当たり、特に高齢者特有の疾病の予防に努めます。	
⑤家族との交流支援	入居者と家族の交流を支援するため、定期的に発行する施設の広報をその家族に送付するとともに、施設が行う行事への参加を呼びかけます。	
⑥外出の支援	入居者の外出を支援するため、買い物への定期的な送迎及び見学や外食等の施設から出かける行事を実施します。	
⑦レクリエーション	入居者の要望を考慮し、適宜レクリエーション行事を実施します。	
⑧付加的サービス	入居者の心身の状況や要望を考慮し、付加的サービスを提供します。なお、日常生活の支援は、身元保証人、親族等が対応できない場合、職員が行うサービスです。	
	施設設備等の使用	倉庫、専用駐車場、家族風呂、ゲストルーム、朝食（ゲスト）、昼食（ゲスト）、夕食（ゲスト）、寝具、洗濯機、乾燥機
	日常生活の支援	通院送迎、服薬管理、居室配膳・下膳、食堂内配膳・下膳、洗濯・乾燥・整理、居室内掃除、その他
	付加的サービスを利用する場合は、施設に申し込む必要があります。	

5 利用者の条件について

施設を利用できる方は、次の事項のすべてに該当する必要があります。

- ① 60歳以上の方。ただし、その方の配偶者、3親等内の親族その他特別な事情によりその方と共に利用させることが必要と認められる方については、この限りでない。
- ② 自炊が困難な程度の身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方であって、家族による援助を受けることが困難なもの。
- ③ 伝染的疾患及び精神的疾患等を有せず、かつ問題行動を伴わない者で共同生活に適応できる方
- ④ 介助を必要としないで、自力で日常生活を営むことができる方
- ⑤ 生活費に充てることができる資産・所得・仕送り等があり、所定の利用料が払える方
- ⑥ 確実な保証能力を有する身元保証人がたてられる方。

6 利用契約について

重要事項説明書等に同意をいただいた上で、社会福祉法人小矢部福祉会と利用者及び身元保証人2名の間で、利用契約を締結します。また、次の書類を提出いただきます。

- ① 身元保証書
- ② 収入申告書及び収入を証明できる書類並びに必要経費を証明する書類
- ③ 預金口座振込依頼書・自動払込利用申込書
- ④ 放送受信契約書・放送受信料免除申請書（全額免除）

7 身元保証人について

身元保証人は、独立の生計を営み、次の事項に掲げる一切の責任を負う能力を有する必要があり、必要な際は責任を負っていただきます。

- ① 利用者が利用料金その他の費用を支払わなかった場合の費用を負担する。但し、極度額を15万円とする。
- ② 利用者が入居の許可を取り消された場合に身柄を引き受ける。
- ③ 利用者が死亡した場合に遺体を引き受け、慰留金品等を処理する。
- ④ その他、利用者の身上に関する必要な措置を講じる。

8 保証金について

当施設の利用に当たり、退居時における居室の原状回復費用及び利用料等が滞納された場合の保証金を入居時にお支払いいただきます。

なお、利用契約が終了した場合、保証金から居室の原状回復費用と利用料等の未払い分の填補に充てた金額を除いた残額を利用者に返還いたします。

① 1人居室利用の場合 30万円

② 2人居室利用の場合 40万円

9 利用料等について

当施設は、利用料等として次の費用の支払いを受けるものとします。表の金額は、令和6年8月1日現在のものです。事務費、生活費は、「富山県軽費老人ホームの利用料等取扱基準」が改定された場合、適用の日より改定された金額で徴収します。

事務費	サービスの提供に要する費用で、前年度の収入によって金額が異なります。夫婦で入居する場合は、特例があります。年度毎に見直すため、毎年、前年度の収入及び必要経費が証明できる書類を提出いただきます。
生活費	食材料費及び共用部分に係る光熱水費並びに維持管理に要する費用などです。11月から3月は、冬期加算が別途必要になります。
管理費	居住に要する費用です。
居室等に係る個人費用	居室に係る電気料、上下水道料を負担いただきます。 施設が提供する付加的サービスを入居者が利用されることで必要となる費用です。
その他	外食等の行事における費用は、各自のご負担となりますので、その都度お支払いいただきます。

表 事務費、生活費、管理費料金

階層	対象収入による階層区分 (年間収入)	月額利用料金			
		事務費	生活費	管理費	合 計
1	~1,500,000円	10,000円	46,324円 ※冬期加算額 4,870円（11月 から3月まで）	15,000円	71,324円
2	1,500,001円~1,600,000円	13,000円			74,324円
3	1,600,001円~1,700,000円	16,000円			77,324円
4	1,700,001円~1,800,000円	19,000円			80,324円
5	1,800,001円~1,900,000円	22,000円			83,324円
6	1,900,001円~2,000,000円	25,000円			86,324円
7	2,000,001円~2,100,000円	30,000円			91,324円
8	2,100,001円~2,200,000円	35,000円			96,324円
9	2,200,001円~2,300,000円	40,000円			101,324円
10	2,300,001円~2,400,000円	45,000円			106,324円
11	2,400,001円~	48,100円			109,424円

注1 この表における「対象収入」とは、前年の収入（社会通念上収入として認定されることが適当でないものを除く。）から、租税、社会保険料、医療費、介護保険サービス料等の必要経費を控除した後の収入をいいます。

注2 夫婦で入居する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々の対象収入とします。その額が150万円以下に該当する場合の夫婦のそれぞれの事務費の額については、上記表の額から30%減額した額とします。この場合100円未満の端数は切り捨てとします。

表 上下水道・電気料金

区分	基本料金	超過料金	
上水道料金	1万リットルまで 1,749.0円 ※メーター使用料 407.0円	1万リットルを超える2万リットルまで	174.9円
		2万リットルを超える5万リットルまで	183.7円
		5万リットルを超える	192.5円
下水道料金	1万リットルまで 1,650.0円	1万リットルを超える5万リットルまで	165.0円
		5万リットルを超える10万リットルまで	176.0円
		10万リットルを超える	187.0円
電気料金	1人居室(30A) 時価	120kwhまで	時価
	2人居室(40A) 時価	120kwhを超える300kwhまで	時価
	従量電灯B	300kwhを超える	時価
	低圧電力 その他季料金	床暖房	時価
		熱料調整額	時価
		再生可能エネルギー発電促進賦課金	時価
		低圧託送料金単価	時価

※時価とは、その時点の価格・単価とする。

表 付加的サービス料金

区分	項目	単位	金額	摘要
施設設備等使用に係る料金	倉庫	1区画1月当り	500円	
	専用駐車場	車1台1月当り	1,000円	
	家族風呂	1人1回当り	300円	
	ゲストルーム	1人1泊当り	1,400円	
	朝食(ゲスト)	1食当り	480円	食堂内
	昼食(ゲスト)	1食当り	520円	食堂内
	夕食(ゲスト)	1食当り	560円	食堂内
	寝具	1組1回当り	800円	クリーニング代含む
	寝具	1組1回当り	500円	クリーニング代含まない
	洗濯機	1回当り	200円	洗濯室内
	乾燥機	30分当り	100円	洗濯室内
	外線電話回線	1回線1回当り	8,000円	開通時のみ
	ケーブルテレビ	セットトップボックス1台1回当り	とみな衛星通信テレビ(株)が定める額	設置時のみ
		1月当り		
(身元保証人、親族等が対応できず、職員が行った場合の料金です。)	日常生活支援に係る料金	通院送迎	市内片道1回当り 市外片道1回当り	500円 1,000円
		服薬管理	1月当り	2,000円
		居室配膳・下膳	1回当り	100円
		食堂内配膳・下膳	1日当り	100円
		洗濯・乾燥・整理	30分ごと	400円
		居室内掃除	30分ごと	400円
		その他	30分ごと	400円
				職員1人の場合

※荷物運搬等の交通費等は別負担とする。

10 利用料等の請求及び支払い方法について

請求方法	利用料等は、利用月毎の合計金額を請求いたします。 請求書は、利用明細書を添えて利用月の翌月10日頃にお届けします。
支払い方法	請求内容をご確認の上、請求月の22日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。 ① 利用者指定口座からの自動振替 ② 現金支払い 支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管願います。

注 利用料等の支払いにおいて、正当な理由なく滞納し、施設の催告にもかかわらず、その滞納額が2カ月に達した場合は、利用契約を解除し、未払い分をお支払いいただくことになります。

11 施設利用の留意事項について

入居者は、当施設の利用において次の事項に留意願います。

①規律保持	契約書、重要事項説明書及び施設が提示する事項を遵守してください。
②外出及び外泊	外出及び外泊しようとするときは、施設へ申し出てください。
③来訪者	来訪者は、施設へ申し出いただきます。また、施設の承認を受けて、施設に宿泊することができます。
④健康保持	努めて健康の保持に留意してください。年1回健康診断（最低でも胸部レントゲン撮影）を受け、健診結果を施設へ報告願います。また、インフルエンザの予防接種を受けられた場合も施設へ報告願います。
⑤環境整備	常に居室を整理・整頓し、清潔で良好な環境と衛生の保持に努めるとともに、施設内外の清掃・除草等の環境整備に積極的に協力してください。
⑥身上変更の届出	身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、その旨を速やかに施設へ届け出してください。 ア 入居者の氏名・住所、身元保証人等の契約記載事項に変更が生じたとき。 イ 入居者が死亡したとき。 ウ 入居者の健康保険又は介護保険の保険証の記載事項に変更が生じたとき。 エ 入居者が成年後見制度又は日常生活自立支援事業を申立てるとき。 オ 入居者が、他の入居者の健康を害するおそれのある感染症に罹患したとき。 カ その他、運営規程に定める事項が生じたとき。
⑦融和と信頼	入居者同士、相互に親睦と信頼を深め、良き隣人として融和し、他人の人権を無視するような言動がないように努めてください。
⑧長期不在	その居室を1ヶ月以上不在にする場合、あらかじめ施設へその旨を届け出るとともに、各種費用の支払い、居室の保全、連絡方法等について協議いただきます。
⑨居室の造作・模様替え等の制限	あらかじめ施設の承認を得た上で、居室の形状に変更を来たさない限度で造作の付加変更及び模様替えをすることができます。ただし、責任をもって、利用契約終了時に、居室を原状に復帰していただきます。
⑩居室の補修等	居室の補修・改修・修繕等を行う時は、その費用を負担していただきます。
⑪報告義務	居室に修繕等の必要があるときは、遅滞なくその旨を施設に報告しなければなりません。報告を怠り、施設に与えた損害は、賠償していただきます。
⑫承認を必要とする事項	次の行為をしようとするときは、あらかじめ施設の承認を得てください。 ア 施設内に工作をしようとするとき。 イ 敷地内に自動車等を保有しようとするとき。 ウ 施設内で集会や会合を行うとき。 エ 施設内で貼り紙等をするとき。 オ 施設内の設備、備品を使用するとき。

⑬動物飼育の禁止	居室または敷地内において、動物を飼育してはいけません。ただし、小型の魚類で施設が認めたものはその限りではありません。
⑭施設内の禁止行為	施設内で次の行為を禁止します。 ア 喧嘩、口論、泥酔、とばく、中傷等他人に迷惑を及ぼす行為。 イ 政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりする行為。 ウ 指定した場所以外での喫煙及び火気使用。 エ 施設の秩序、風紀を乱し又は安全衛生を阻害する行為。 オ 故意又は無断で施設若しくは備品に損害を与え、又はこれらを施設外に持ち出す行為。 カ その他、施設の管理運営等に支障のある行為。
⑮居室内への立ち入り等	施設は、居室の修繕、衛生、防犯、防火その他管理上の必要がある場合には、入居者の承諾を得て、居室内に立ち入り、必要な処置を講じます。ただし、災害及び入居者の病気等緊急の場合は、承諾なく居室内に立ちります。その際は、正当な理由なく妨げてはならないものとします。
⑯原状回復の義務	施設及び備品を自らの責めにより汚損、破壊もしくは滅失したとき、又は施設に無断でその居室の形状を変更したときは、直ちに自己の費用により原状に回復するか、又は施設が定める代価を支払わなければなりません。 利用契約を解除又は終了により居室を明け渡す場合、居室の修理、補修もしくは取り替えに要する費用を負担しなければなりません。
⑰損害賠償	入居者は、故意又は重大な過失によって、建物・設備及び備品等に損害を与えたときは、その損害を弁償し、又は原状に回復しなければなりません。

12 施設の義務について

当施設は、次の義務を果たします。

①守秘義務	正当な理由なく、業務上知り得た入居者及びその家族等の秘密を他に漏らしません。介護保険給付の受給申請等においてその個人情報を用いる場合には、あらかじめ文書により同意を得ます。ただし、緊急の医療上の必要性がある場合を除きます。
②衛生管理	入居者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。当施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、措置を講じます。
③身体的拘束等の禁止	サービスの提供にあたり、入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。
④地域との連携	運営にあたり、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなどの地域との交流を図ります。
⑤記録の整備	提供するサービスの状況に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
⑥事故発生の防止及び発生時の対応	事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、改善策について、職員に周知徹底する体制を整備します。サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

13 協力医療機関について

協力医療機関は、次の病院です。

病院名	所在地	電話番号
公立学校共済組合 北陸中央病院	小矢部市野寺123	0766-67-1150
小矢部大家病院	小矢部市島321	0766-67-2002

14 緊急時の対応について

- (1) 発熱、腹痛等、体調が不良な場合は、身元保証人に連絡し、様子を見に来ていただくよう連絡します。
- (2) 事故等、緊急を要する場合は、救急車を要請します。身元保証人等が来られるまで、医師と相談の上、必要であれば職員が付き添います。この場合、料金が発生します。
- (3) 身元保証人等が到着されない間に医療機関からの要請がある場合、入居者の心身等の情報並びに入居者、身元保証人等の氏名及び連絡先等の個人情報を医療機関に提供します。

15 非常災害対策について

当施設は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。また、消火設備、その他非常災害に際して必要な設備等を施設に備えます。

避難訓練	火災及び地震を想定した避難訓練（年2回）を実施します。
防災設備	スプリンクラー設備、自動火災報知設備、誘導灯、非常灯、非常電源設備等

16 事故発生時の対応及び損害賠償について

- (1) 入居者に事故が発生した場合には、速やかに身元保証人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) サービスの実施に伴い、その責めに帰すべき事由により入居者に与えた損害について賠償いたします。ただし、入居者側に重過失がある場合には損害賠償の額を減じることがあります。

当施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	対人・対物事故、管理財物の損壊、財物損壊を伴わない使用不能、人格権侵害、経済的損害、事故対応費用、対人見舞費用
賠償金額	1事故 5億円 1名につき 5千万円

17 サービス提供に関する苦情、相談について

「社会福祉法人小矢部福祉会苦情解決委員会規程」に基づき、苦情解決に努めます。

(1) 苦情又は相談の対応手順

- ① 苦情又は相談があった場合、入居者の状況を正確に把握するため、聴き取りや事情確認を行う。
- ② 受付担当者は、職員等に事実関係の確認を行う。
- ③ 受付担当者は、把握した状況を施設長とともに検討し、迅速かつ誠実に対応する。
- ④ 入居者には、苦情又は相談の対応方法を含めた結果報告を行う。その際、関係者への連絡調整が必要な場合は適宜対応する。
- ⑤ 当施設で処理ができない内容の場合、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を検討する。

(2) 当施設は、入居者及びその家族等からの苦情、相談の受付体制について次のとおり定めています。

苦情受付担当者	生活相談員（福嶋 憲彦）
受付時間	毎週月曜日～金曜日、午前8時30分～午後5時
苦情解決責任者	施設長（古川 正樹）

(外部の第三者委員)

苦情解決委員	谷敷 秀次	連絡先 0766-61-2836
	高瀬 幸美	連絡先 0766-69-8466

公平・中立な立場で苦情を受け付け、相談にのっていただける委員です。

(3) 当施設で解決できない苦情等は、次の機関に申し立てることができます。

小矢部市民生部 健康福祉課	所在地 連絡先 受付時間	小矢部市鷺島15 0766-67-8605 月～金曜日の午前8時30分から午後5時15分まで(祝日除く)
富山県福祉サービ ス運営適正化委員 会	所在地 連絡先 受付時間	富山市安住町5-21 0764-432-3280 月～金曜日の午前9時から午後5時まで(祝日除く)

18 提供するサービスの第三者評価の実施状況

当施設は、第三者評価は実施していません。

19 契約の終了について

(1) 当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続して当施設をご利用いただけますが、下記の事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、入居者に退居していただくことになります。

- ① 入居者が死亡したとき。
- ② 入居者から退居の申し出があり、これを受理したとき。
- ③ 当施設が利用契約を解除したとき。
- ④ 地震・噴火等の天災その他理由の如何にかかわらず、施設が滅失・朽廃し、入居者の当施設での生活が不可能となった場合。

(2) 契約期間中であっても、入居者から退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の30日前までに「退居届」を提出下さい。

- ① 入居者は、退居届に記載した契約解約日までに、居室を明け渡していただきます。
- ② 入居者が退居届を提出することなく退居した場合は、当施設が該入居者の退居を知った日をもって、利用契約は終了します。当施設がその旨を知るまでの間に、入居者が使用していた居室について生じた損害は、入居者等がその責めを負います。

20 契約終了後の居室使用に伴う清算について

契約終了後から居室を明け渡していただくまでの利用料等を支払いいただきます。

- (1) 退居届を提出した場合又は利用契約を解除した場合、入居者又は身元保証人は、契約終了日の翌日から起算して明け渡しが完了する日までの間、利用料等をその月の日割りにより計算した料金を支払いいただきます。
- (2) 入居者が死亡した場合、入居者の相続人又は身元保証人は、居室を明け渡すまでの間、上記(1)に定める料金を支払いいただきます。

21 居室の原状回復費用の負担について

(1) 入居者等は、利用契約の終了により居室を明け渡すときは、次に示す居室の原状回復に要する費用を負担していただきます。

- ① ハウスクリーニング（居室の清掃及びワックス）
- ② 置ベッドの表替え
- ③ シンクの菊座ゴム・ゴミ収納カゴの交換

- ④ カーテンクリーニング
- ⑤ トイレ便器の清掃及びメンテナンス
- ⑥ 電池交換（エアコンのリモコン及びトイレ操作盤などの電池）

表 居室原状回復費用（例）

原状回復項目	金額(税込)	摘要
ハウスクリーニング	9,900円	
畳ベッド表替え	8,140円	2枚分
シンク菊座ゴム及びゴミ収集カゴ交換	1,050円	
カーテンクリーニング（ドレープ）	825円	
カーテンクリーニング（レース）	825円	
便器清掃及びメンテナンス	18,260円	メーカーによる
電池交換	960円	単3×4本、単4×4本
合計	39,960円	

(2) 居室の手入れ、管理等が悪く、床や壁にキズ、シミ、カビなどが発生している場合、居室床フローリング、トイレ床塩ビシート、壁クロスの張り替え、カーテンの作り替えなどを行う必要があり、上記（1）と別に費用を負担いただくことがあります。

表 費用負担（例）

- ① 引っ越し作業で生じたひっかけキズ
- ② キャスター付き椅子・歩行器等によるフローリング等のキズ・ヘコミ
- ③ 冷蔵庫下のサビを放置した床の汚損
- ④ 結露を放置して拡大したカビ・シミ
- ⑤ エアコンからの水漏れを放置して発生した壁等の腐食
- ⑥ 壁の釘穴・ネジ穴（下地ボードの張り替えが必要な程度のもの）
- ⑦ タバコによる焦げ、ヤニ等による壁の変色、においの付着
- ⑧ 貸借人の不注意で雨が吹き込んだ等によるもの

(3) 原状回復費用は、保証金を充当し、不足額を請求いたします。

22 財産管理の終了について

入居者の死亡により利用契約が終了した場合、当施設は、入居者の相続人又は身元保証人に入居者の所有物に関する一切の処置を委ねます。

- (1) 入居者が死亡した日の翌日から起算して1週間以内に入居者の所有に属する物を引き取り、居室を明け渡してください。
- (2) 明け渡し日が過ぎても、なお残置された入居者の所有物（以下「残置物」という。）は、入居者の相続人又は承継人がその所有権を放棄したものと看做して、当施設において適宜処分します。なお、当施設が残置物を処分するのに要する費用は、身元保証人に負担いただきます。

令和 年 月 日

軽費老人ホームケアハウスおやべのサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

軽費老人ホームケアハウスおやべ

説 明 者 職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

私は、施設から本書面による重要事項の説明を受け、軽費老人ホームケアハウスおやべのサービスの提供開始に同意しました。

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

身元保証人 住 所 _____

氏 名 _____ 実印 _____

身元保証人 住 所 _____

氏 名 _____ 実印 _____