

都市型軽費老人ホーム さんいくハイツ東墨田

重要事項説明書別紙

重要事項説明書「5. 利用料金」は次の通りです。

令和5年4月1日現在

1. 基本料金一覧表

サービスの提供に要する費用		生活費	管理費	本人負担額 【合計】
収入区分	本人負担額			
1,500,000円以下	10,000円	44,810円 ※食費 ※共用部分の 光熱水費 ※日用品費	53,700円	113,510円
1,500,001～1,600,000	13,000円			116,510円
1,600,001～1,700,000	16,000円			119,510円
1,700,001～1,800,000	19,000円			122,510円
1,800,001～1,900,000	22,000円			125,510円
1,900,001～2,000,000	25,000円			128,510円
2,000,001～2,100,000	30,000円			133,510円
2,100,001～2,200,000	35,000円			138,510円
2,200,001～2,300,000	40,000円			143,510円
2,300,001～2,400,000	45,000円			148,510円
2,400,001～2,500,000	50,000円	光熱水費他	※居住に要する費用	153,510円
2,500,001～2,600,000	57,000円	5,000円 ※居室専用部 分の光熱費		160,510円
2,600,001～2,700,000	64,000円			167,510円
2,700,001～2,800,000	71,000円			174,510円
2,800,001～2,900,000	78,000円			181,510円
2,900,001～3,000,000	85,000円			188,510円
3,000,001～3,100,000	92,000円			195,510円
3,100,001円以上	全額 (144,400円)			

※サービスの提供に要する費用については、前年の対象収入により決定します。対象収入による階層区分は、収入額から租税、社会保険料、必要経費（医療費等）を引いた金額です。入居後も毎年、所得課税証明書等の確認資料を提出いただき、当該年度の本人負担額を決定します。

※料金は、国等の定める基準に変更が生じた場合それに基づき基本利用料等を改定します。

※「サービスの提供に要する費用」「管理費」については、外泊・入院であってもお支払いいただきます。ただし、入所および退所の場合は該当日を含め、以下の計算式にて日割り計算にて清算します。

$$\text{利用料} \times \frac{\text{当該月の入居日数}}{\text{当該月の実日数}}$$

※「生活費」「光熱水費他」は在所日数に応じて清算します。

※予め10日前までに欠食を申し出られた場合に限り、生活費から該当食費分（朝食250円、昼食400円、夕食400円）を減額して清算します。

2. 預り金管理

原則として、施設での金銭および貴重品のお預かりはいたしません。やむを得ない事情に限り、別紙「預り証」を発行したうえで、管理費（通帳の管理、支払い代行、毎月の残高および入出金状況報告書作成）として、月額1000円をご負担いただきます。

3. その他の料金

① 行事費等

実費が発生する行事や活動については、ご参加になった場合は、各自ご負担いただきます。価格等については事前にお知らせいたします。

② 電話貸し出しサービス

施設内での利用に限り、以下料金にて電話機（携帯電話）の貸し出しをしております。ご希望の際は、使用ごとに職員までお申し付けください。

国内通話： 10円/1分

国際通話：110円/1分

※1分ごとに繰り上げ清算となります。

③ コピー・FAX代行サービス

入居者から希望があった場合、以下料金にてコピー・FAX代行業を承ります。

	B5	A4	A3	FAX
白黒	10円/1枚	10円/1枚	10円/1枚	1通
カラー	50円/1枚	50円/1枚	80円/1枚	50円

④ その他生活必需品等

個人的に必要な生活必需品等に関しましては、実費をご負担いただきます。

確認書

年 月 日

都市型軽費老人ホーム さんいくハイツ東墨田の入居にあたり、入居者に対して重要事項説明書別紙に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

〔事業者名〕 社会福祉法人 賛育会
〔施設名〕 さんいくハイツ東墨田
〔住所〕 〒131-0042 墨田区東墨田 2-18-12

〔代表者名〕 さんいくハイツ東墨田代表
はなみずきホーム施設長 ⑩

〔説明者〕 ⑩

私は、重要事項説明書別紙により、施設から都市型軽費老人ホームについての重要な事項の説明を受けました。

入居者

〔住所〕 _____
〔氏名〕 _____ ⑩

(代筆者: _____)

代理人 (成年後見人)

〔住所〕 _____
〔氏名〕 _____ ⑩

家族代表者 (身元保証人)

〔住所〕 _____
〔氏名〕 _____ ⑩

(入居者本人との関係: _____)