

入居契約重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条及び東京都有料老人ホーム設置運営指導指針12(4)に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。なお、生活支援サービスに関する契約については、生活支援サービス重要事項説明書により、別途説明します。

1 サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

住宅の名称	(ふりがな) がーでんふいーるずたけのつか ガーデンフィールズ竹の塚
所在地	(住居表示) 東京都足立区保木間1-21-3
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(東武スカイツリーライン線竹ノ塚駅から バスで3分降車後、徒歩1分/または徒歩で15分) <input type="checkbox"/> 2.その他()
住宅に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input checked="" type="checkbox"/> 2.賃借権 <input type="checkbox"/> 3.使用貸借による権利 期間 平成 25年 2月 1日から 令和 15年 1月 31日まで
施設に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2.賃借権 <input type="checkbox"/> 3.使用貸借による権利 期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
敷地に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2.地上権 <input checked="" type="checkbox"/> 3.賃借権 <input type="checkbox"/> 4.使用貸借による権利 期間 平成 25年 2月 1日から 令和 15年 1月 31日まで

(注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしがいいしゃ めいしょう 株式会社 明昭
住所 (法人にあっては 主たる事務所)	(郵便番号 121-0064) 東京都足立区保木間4-3-5 電話番号 03-5851-3581
法人の役員	別添 1 のとおり
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	(ふりがな)
	商号、名称、又は氏名
	住所(法人にあっては主 たる事務所の所在地)
	法人の役員

6 職員体制

日中の職員体制(※生活支援サービスを提供する常駐職員の配置)			
人員配置	1人	常駐する時間	9時00分～17時00分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地		
日中以外の時間の職員体制			
人員配置	0人	常駐する時間	17時00分～9時00分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地		
備考	夜間の緊急時には、生活支援サービス員が通報を受信し、必要に応じて駆けつけて対応(家族への連絡、救急車の呼び出し等)します。		

(職種別の職員数) (令和4年7月1日現在) ※入居開始(開設)前は、予定を記載。

① 職員の人数及びその勤務形態											
職種	延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況等(委託である場合はその旨を記入)				
		専従	非専従	専従	非専従						
管理者	⇒③-1	1				1人					
生活支援サービス提供職員(食事提供サービスを除く)	⇒③-2	1	9	0	6	6人					
うち、看護職員：直接雇用						0人					
うち、看護職員：派遣						0人					
うち、介護職員：直接雇用	⇒③-3	1	9	0	1	11人	訪問介護員と兼務				
うち、介護職員：派遣					5	5人					
うち、機能訓練指導員	⇒③-4					0人					
栄養士						0人					
調理員						0人					
事務員						0人					
その他						0人					
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							39	時間			
③-1 管理者の資格						介護福祉士					
③-2 生活支援サービス提供職員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤							
		専従	非専従	専従	非専従						
医師											
看護師											
准看護師											
介護福祉士			8		2						
社会福祉士											
介護支援専門員											
養成研修修了者		1	1	0	4						
上記以外の職員											
③-3 介護職員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤							
		専従	非専従	専従	非専従						
介護福祉士			8		2						
介護支援専門員											
実務者研修			1		2						
介護職員初任者研修		1		0	2						
たん吸引等研修(不特定)											
たん吸引等研修(特定)											
資格なし											
③-4 機能訓練指導員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤							
		専従	非専従	専従	非専従						
理学療法士											
作業療法士											
言語聴覚士											
看護師又は准看護師											
柔道整復師											
あん摩マッサージ指圧師											
④ 職員の職種別・勤続年数別人数(本住宅における勤続年数)											
勤続年数	職種	管理者		生活支援サービス提供職員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		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
1年未満				2	3			2	3		
1年以上3年未満					2				2		
3年以上5年未満	1			2				2			
5年以上10年未満				6	1			5	1		
10年以上											
合計		1		10	6	0	0	9	6	0	0

7 サービス付き高齢者向け住宅において入居者から受領する金銭(生活支援サービスに関する費用を除く)

家賃の概算額	(最低) 約	95,000 円	住戸ごとの内容は別添2のとおり
	(最高) 約	120,000 円	
共益費の概算額	(最低) 約	21,000 円	(水光熱費概算含む)
	(最高) 約	21,000 円	
敷金の概算額	(最低) 約	269,200 円	家賃の 2.9 月分
	(最高) 約	269,200 円	
前払金※の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約	円	(最高) 約 円
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃		
	サービス提供の対価	円	
返還額の算定方法			
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間	年 月 日まで		
家賃等の前払金の返還額の推移			
前払金の保全措置の内容	<input type="checkbox"/> 銀行による債務の保証 <input type="checkbox"/> 信託会社等による元本補てん又は信託 <input type="checkbox"/> 保険事業者による保証保険 <input type="checkbox"/> その他()		

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

8 サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

管理の方式	<input type="checkbox"/> 自ら管理 <input checked="" type="checkbox"/> 管理業務を委託		
委託する業務の内容(契約事項)	建物管理		
管理業務の委託先			
商号、名称又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ えむ・きゅーぶ 株式会社 エム・キューブ		
住 所	(郵便番号 121-0812) 東京都足立区西保木間1-8-7 電話番号 03-5831-6321		
修繕計画	計画策定の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
	大規模修繕の実施予定	(頃実施予定)	
	その他計画的な修繕予定	()	

9 サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
		<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
		<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
		<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
		<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地

10 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力（該当する場合のみ）

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだんそのだかい そのだかいいちびょういん 医療法人社団苑田会 苑田第一病院
事業所の住所	(郵便番号 121-0813) 東京都足立区竹の塚4-1-12 電話番号 03-3850-5721
連携又は協力の内容	往診・定期受診・提携病院として緊急時の救急受け入れ
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだんそのだかい そのだかいほうしゃせんくりこつく 医療法人社団苑田会 苑田会放射線クリニック
事業所の住所	(郵便番号 121-0064) 東京都足立区保木間3-4-19 電話番号 03-5851-5751
連携又は協力の内容	往診・定期受診・提携病院として緊急時の救急受け入れ

11 入居者の現況

(令和 4 年 7 月 1 日現在)

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢	80.1 歳	入居者数合計	58 人				
年齢 / 介護度	合計	※要介護度を把握している場合に記載。							
		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	3						3		
65歳以上75歳未満	19			2	4	5	3	5	
75歳以上85歳未満	19			2	5	5	4	3	
85歳以上	17			1	5	4	5	2	
合計	58			5	14	14	15	10	

入居継続期間別入居者数							
入居期間	6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上	合計
入居者数	3	6	22	27			58

男女別入居者数	男性	26 人	女性	32 人
---------	----	------	----	------

入居率 (一時的に不在となっているものを含む。)	82.6 % (全戸数に対する入居戸数)
--------------------------	----------------------

直近一年間に退去した者の人数と理由				退去者数合計:	10 人
理由	人数(人)	理由	人数(人)	理由	人数(人)
自宅・家族同居	0	他の有料老人ホームへの転居 うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居	0	医療機関への入院	0
介護老人福祉施設(特養等)へ転居	1			死亡	9
介護老人保健施設へ転居	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居	0	その他()	
介護療養型医療施設へ転居	0				

12 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書のひな形	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない	財務諸表の要旨 (※前払金を受領する場合に記載)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない
管理規程 (※必要事項が盛り込まれていれば、重要事項説明書を管理規程に代えることも可。)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない	財務諸表の原本 (※前払金を受領する場合に記載)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない
事業収支計画書 (※前払金を受領する場合に記載)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない	その他 ()	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない

13 その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> あり (年 1 回予定) (開催方法等) 年1回、管理者・職員・入居者全員(参加が困難な場合は家族等)の3者で構成する運営懇談会を開催し、住宅側から入居状況、サービス提供状況及び住宅の収支等について報告・説明すると同時に、入居者及び入居者家族等からの要望・意見を受けることで、運営に反映させるための機会とします。
	<input type="checkbox"/> 以下の内容の代替措置により対応(※入居者が概ね9人以下の場合等) (内容)
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"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 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
(介護予防)特定施設入居者生活介護事業所(地域密着型を含む)	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 () <input checked="" type="checkbox"/> 指定を受けていない

14 登録の申請が基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切なものである旨

基本方針及び東京都の「高齢者の居住安定確保プラン」に照らして適切である。
