

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条及び埼玉県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。

1 サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地等

住宅の名称	(ふりがな) ほのぼのそう ほのぼの荘	
所在地※1	(郵便番号 360-0803) 埼玉県熊谷市柿沼334-1	
連絡先	電話番号	048-523-0012
	FAX番号	048-523-0013
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 電車 (JR高崎 線 熊谷 駅から バス で 12 分) <input type="checkbox"/> 2. その他 (降車後徒歩1分)	
住宅に関する権原	<input checked="" 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
	契約の自動更新	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	抵当権の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
施設に関する権原※2	<input checked="" 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
	契約の自動更新	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	抵当権の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
敷地に関する権原	<input checked="" 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
	契約の自動更新	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	抵当権の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

(※1)住居表示が決定している場合は住居表示を記載すること。

建築前で、建物の所在、住居表示が決定していない場合は、土地の地番を記載すること。

(※2)施設とは、「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」を指す。

施設の運営者の権原を記載すること。運営者が複数いる場合、規模が最も大きい施設の運営者の権原を記載し、その他の運営者の権限について、入居者へ説明すること。

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 いしゃ あすわい	
	株式会社 アスワイ	
住 所 (法人にあっては 主たる事務所)	(郵便番号 123-0873) 東京都足立区扇一丁目30番13号	
	電話番号 03-5838-2060	
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)	(郵便番号) 電話番号
	法人の役員	別添 2 のとおり

3 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな) かぶしが いしゃ あすわい 株式会社アスワイ	
事務所の所在地	(郵便番号 123-0873) 東京都足立区扇一丁目30番13号 電話番号 03-5838-2060	

4 サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数	19	戸
居住部分の規模	(最小)	18.55	m ²
	(最大)	24.00	m ²
構造及び設備	共同利用設備	■ あり □ なし	
	構造	鉄骨造	
	■耐火建築物 □準耐火建築物 □その他()		
	建築物の延床面積	1708.71 m ²	(うちサービス付き高齢者向け住宅部分 450.51 m ²)
竣工の年月	2011年10月14日		
加齢対応構造等	■ 登録基準に適合している		
	■ エレベーターを備えている		
	■ 緊急通報装置を備えている		

5 サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input type="checkbox"/> 終身建物賃貸借契約 <input type="checkbox"/> 利用権契約 <input checked="" type="checkbox"/> その他()
入居契約が賃貸借契約でない場合には、その旨	
終身賃貸事業者の事業の認可	<input type="checkbox"/> 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	<input checked="" type="checkbox"/> 次の①又は②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者+同居者(配偶者/60歳以上の親族/要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり

事業開始時期	2012年1月23日から
--------	--------------

6 利用料金

サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	
高齢者生活支援サービス	状況把握・生活相談	<input type="checkbox"/> 自ら <input checked="" type="checkbox"/> 委託	約 33,000 円
	食事の提供	<input type="checkbox"/> 自ら <input checked="" type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 60,000 円
	入浴等の介護	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 円
	調理等の家事	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 円
	健康の維持増進	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 円
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 11,000 円	
家賃の概算額	(最低) 約 43,000 円	住戸ごとの内容は別添3のとおり	
	(最高) 約 60,000 円		
共益費の概算額	(最低) 約 8,000 円		
	(最高) 約 8,000 円		
敷金の概算額	(最低) 約 0 円	家賃の 月分	
	(最高) 約 0 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	
特定施設入居者生活介護事業所	<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		
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	<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		
介護予防特定施設入居者生活介護事業所	<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		
介護サービス情報	(地域密着型) 特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は別紙※のとおり		

※「介護サービス情報公表システム」の掲載内容を印刷したもの。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物賃借料、近隣相場を勘案して算定
共益費(管理費)	事務管理、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費、光熱水費により算定
敷金	なし
高齢者生活支援サービス	人件費により算定
食費	業務委託料により算定
その他	フロントサービス・ゴミ出しサービス：人件費により算定

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金算定の根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	

※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。

前払金の算定根拠	
想定居住期間(償却年数)	
償却開始日	入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額	
初期償却率	%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払い金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称
	2 信託契約を行う信託会社等の名称
	3 保証保険を行う保険会社の名称
	4 全国有料老人ホーム協会
	5 その他

※前払い金を受領していない場合は省略可

※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。

利用料金の支払方式	<input type="checkbox"/> 全額前払い方式	
	<input type="checkbox"/> 一部前払い・一部月払い方式	
	<input checked="" type="checkbox"/> 月払い方式	
	<input type="checkbox"/> 選択方式 (該当する方式全て選択)	<input type="checkbox"/> 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 月払い方式
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 減額なし	
	<input type="checkbox"/> 日割り計算で減額	
	<input type="checkbox"/> 不在期間が 日以上の場合に限り日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	租税その他負担の増減、物価その他経済事情の変動、近隣比較により
	手続き	協議のうえ実施

7 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 checked="" type="checkbox"/> 自ら管理 <input type="checkbox"/> 管理業務を委託
委託する業務の内容 (契約事項)	
管理業務の委託先	
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の所在 地)	(郵便番号) 電話番号
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	

8 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	事業所番号	事業所の場所
医療法人善心会 Kクリニック	往診、健康管理		<input checked="" 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
医療法人善心会 居宅介護支援ステーション	居宅事業		<input checked="" 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
医療法人善心会 訪問介護ステーション	訪問介護事業		<input checked="" 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
医療法人善心会 訪問入浴サービスステーション	訪問入浴事業		<input checked="" 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

※表に記載された施設、サービスに限らず、介護サービス事業者の選択は自由とする。

9 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) いりょうほうじんぜんしんかい けいくりにっく 医療法人善心会 Kクリニック
事業所の所在地	(郵便番号) 360-0803) 埼玉県熊谷市柿沼334-1 電話番号 048-523-0066
連携又は協力の内容	往診、健康管理を含め、医療として住宅・居宅介護支援・介護・看護・入浴事業と連携を行う

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんぜんしんかいきょたくかいごしえんすてーしょん 医療法人善心会 居宅介護支援ステーション
事業所の所在地	(郵便番号) 360-0803) 埼玉県熊谷市柿沼334-1 電話番号 048-501-5733
連携又は協力の内容	居宅介護支援事業として住宅・医療・介護・看護・入浴事業との連携を行う

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんぜんしんかいほうもんかいごすてーしょん 医療法人善心会 訪問介護ステーション
事業所の所在地	(郵便番号) 360-0803) 埼玉県熊谷市柿沼334-1 電話番号 048-501-5733
連携又は協力の内容	介護事業として住宅・医療・居宅介護支援・看護・入浴事業との連携を行う

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんぜんしんかいほうもんにゆうよくさーびすてーしょん 医療法人善心会 訪問入浴サービスステーション
事業所の所在地	(郵便番号 360-0803) 埼玉県熊谷市柿沼334-1 電話番号 048-501-5733
連携又は協力の内容	入浴事業として住宅・医療・居宅介護支援・介護・看護事業との連携を行う

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) はにゆうでんたるくりにつく 羽生デンタルクリニック
事業所の所在地	(郵便番号 348-0058) 埼玉県羽生市中央2-1-7-201 電話番号 048-562-2500
連携又は協力の内容	訪問歯科診療

10 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
基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切な運営を致します。