

普通建物賃貸借契約
重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅
ブリエライフ 狭山

登録事項等についての説明 (高齢者住まい法第17条関係)

平成 年 月 日

登録事項等についての説明

貸主(甲) 住所 狭山市祇園2-13
 氏名 狭山不動産 株式会社 ⑩
 代理人 住所 狭山市祇園13-15
 氏名 川平 兼司 ⑩

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

住宅の名称	(ふりがな) ぶりえらいふ さやま ブリエライフ 狭山
所在地	(住居表示) 埼玉県狭山市祇園13-15
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(西武新宿 線 狭山市 駅から 降車後徒歩 5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 年 月 日から 平成 年 月 日まで
施設に関する権原	<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 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 checked="" type="checkbox"/> 2.賃借権 <input type="checkbox"/> 3.賃借権 <input type="checkbox"/> 4.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

(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) さやまふどうさん かぶしがいいしゃ 狭山不動産 株式会社
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号 350-1307) 埼玉県狭山市祇園2-13 電話番号 04-2950-6711
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) 氏 名
	住 所 (郵便番号) 電話番号

B様式・入居契約書類・サ高住・特定・重要事項説明書(ブリエライフ狭山)

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) さやまふどうさん かぶしがいしや 狭山不動産 株式会社
事務所の所在地	(郵便番号 350-1307) 埼玉県狭山市祇園2-13 電話番号 04-2950-6711

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	50 戸
居住部分の規模	(最小)	18.00 m ²
	(最大)	36.00 m ²
構造及び設備	共同利用設備	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	構造	鉄骨 造
竣工の年月	2015 年 3 月 31 日	階数 3 階建
加齢対応構造等	<input checked="" type="checkbox"/> 登録基準に適合している	
	<input checked="" type="checkbox"/> エレベーターを備えている	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input 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条の許可を受けている
入居者の資格	次の①または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者をいう。)
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日から
--------	---------

注)入居開始年は、西暦で記入すること。

B様式・入居契約書類・サ高住・特定・重要事項説明書(ブリエライフ狭山)

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

サービスの種類	提供形態			提供の対価(月額・税抜)	
	状況把握 生活相談	提供形態	提供の対価(月額・税抜)		
高齢者生活支援サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託	約 30,000 円	詳細については、 別添 3 のとおり		
	<input type="checkbox"/> 自ら <input checked="" type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 51,000 円			
	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円			
	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円			
	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input 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 円			
家賃の概算額	(最低) 約 60,000 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 38,000 円				
	(最高) 約 48,000 円				
敷金の概算額	(最低) 約 100,000 円	家賃の 1.6 月分			
	(最高) 約 100,000 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 0 円 (最高) 約 0 円				
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	 (最低) 約 0 円 (最高) 約 0 円 			
	サービス提供の対価				
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"/> 保険事業者による保証保険	<input type="checkbox"/> 信託会社等による元本補てん又は信託 <input type="checkbox"/> その他()			
特定施設入居者生活介護事業者	<input checked="" type="checkbox"/> 指定を受けている <input type="checkbox"/> 指定を受ける予定はない	事業所の番号 (1172701797)			
介護サービス情報					

※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。

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	
住所	
修繕計画	
	計画策定の有無 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	大規模修繕の実施予定 (2044年 頃実施予定)
	その他計画的な修繕予定 (なし)

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	事業所の番号	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

(注) 高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉法等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合にあっては、「事業所の番号」を記入すること

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)
事業所の住所	(郵便番号)) 電話番号
連携又は協力の内容	入居者の利用・外出支援

B様式・入居契約書類・サ高住・特定・重要事項説明書(ブリエライフ狭山)

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

高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針に基づいて、適切にサービス付き高齢者向け住宅事業を実施します。

上記につきまして、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を受けました。

平成 年 月 日

借主(乙) 住所

氏名

印

保証人 住所

氏名

印

役員名簿

(ふりがな) 氏 名 (法人にあつては、商号又は名称)	役名等
いとう のぶあき 伊藤 宣明	代表取締役
いとう えつこ 伊藤 悦子	取締役
かわひら わかな 川平 若菜	取締役
よこやま すみこ 横山 スミ子	監査役

法第6条第1項第3号に該当する者をすべて記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完備	便所	洗面	浴室	台所	収納			
1	18.00	×	○	○	×	×	○	44	101～103、105～108、111、 201～203、205～208、210～ 213、215、217、218、220～223、 301～303、305～308、310～ 313、315、317、318、320～323	60,000
1	24.00	×	○	○	×	×	○	3	112,113,115	80,000
1	36.00	○	○	○	○	○	○	3	110,216,316	120,000

注1)住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。

注2)設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。

※有りの場合は、○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
浴室	6	39.0	各階2箇所	50	機械浴室は1階に設備
共同台所	1	7.1	談話スペースの一角に設備	50	
食堂	1	145.3	1階ホールの右側に設備	50	
談話室	4	76.0	食堂の一角と各階中心部分に設備	50	
トイレ	7	22.8	1回3箇所、2・3階2箇所	50	
洗濯室	1	27.5	各階洗面所・脱衣室近くに設備	50	
脱衣室	6	38.1	各浴室前に設備	50	

注)整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

別添 3

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		<input checked="" type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する			<input type="checkbox"/> 委託する		
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)					
常駐する場所		1階訪問介護事業所					
サービスを提供するために常駐する者	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人の職員	職種	資格名称	人数			
	<input type="checkbox"/> 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員	介護職他	ホームヘルパー2級以上	5人			
	<input type="checkbox"/> 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員			人			
	<input type="checkbox"/> 居宅介護サービス事業者の職員			人			
	<input checked="" type="checkbox"/> ホームヘルパー2級以上の資格を有する者			人			
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間は緊急通報サービスによる()					
	提供時間	<input checked="" type="checkbox"/> 24時間常駐 <input type="checkbox"/> 夜間は緊急通報サービスによる(下の日中体制の時間以外の時間帯)					
	日中体制	午前 9時	～	午後 6時	人員 1人	夜間 1人	
緊急通報サービスの内容	通報方法	ヘルパーコール					
	通報先	事務所	通報先から住宅までの到着予定時間			1分	
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 30,000円	前払金の算定方法	-			
	前払金	約 円					
備考	本サービス提供の対価30,000円には、入浴介助(週2回)、洗濯(週2回)、居室清掃(週1回)、リネン交換(週1回)を含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。						

2. 食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する			<input checked="" type="checkbox"/> 委託する		
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな) はせがわふーどさーびす 長谷川フードサービス株式会社					
	住所 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号 170-6056) 東京都豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60 56階 電話番号 03-6738-6114					
食事提供を行う場所		<input checked="" type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 各居住部分 <input type="checkbox"/> その他()					
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()					
	内容	<input type="checkbox"/> 3食 <input checked="" type="checkbox"/> 入居者が選択 <input type="checkbox"/> 次の食事は提供しない()					
	調理等	<input checked="" type="checkbox"/> 厨房で調理 <input type="checkbox"/> 配食サービスを利用 <input type="checkbox"/> その他()					
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約 51,000円	内訳	朝食 400円	昼食 600円	夕食 700円	
	前払金	約 0円	前払金の算定方法				
備考							

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

3. 入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input checked="" type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴介護 <input type="checkbox"/> 排せつ介護 <input type="checkbox"/> 食事介護		
			<input checked="" type="checkbox"/> その他 (配膳下膳サービス)		
サービス提供の対価(概算額)		月額	約 0 円	前払金の算定方法	
		前払金	約 0 円		
備考		入浴介助(週2回)については、状況把握および生活相談サービス提供の対価30,000円に含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。			

4. 調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input checked="" type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()		
		内容	<input type="checkbox"/> 調理 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 清掃		
			<input checked="" type="checkbox"/> その他 (シーツ・リネン清掃)		
サービス提供の対価(概算額)		月額	約 0 円	前払金の算定方法	
		前払金	約 0 円		
備考		洗濯(週2回)、居室清掃(週1回)、リネン交換(週1回)については、状況把握および生活相談サービス提供の対価30,000円に含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。			

5. 健康管理サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()			
	内容	<input type="checkbox"/> 健康相談 <input type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い <input type="checkbox"/> その他 ()			
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	円	前払金の算定方法	-
	前払金	約	円		
備考					

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()			
	内容				
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	円	前払金の算定方法	
	前払金	約	円		
備考					

生活支援サービス
重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅
ブリエライフ 狭山

生活支援サービス重要事項説明書

1. 生活支援サービス提供事業者

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業者の名称	フリガナ サヤマフドウサンカブシキガイシャ
	狭山不動産株式会社
事業者の所在地	〒 350-1307
	埼玉県 狭山市祇園2-13
事業者の連絡先	電話番号 04-2950-6711
	FAX番号 04-2950-6700
	ホームページアドレス http://www.sayama-f.co.jp/
事業者の代表者名	伊藤 宣明

2. 住宅事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業主体の名称	フリガナ サヤマフドウサンカブシキガイシャ
	狭山不動産株式会社
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 350-1307
	埼玉県 狭山市祇園2-13
事業主体の連絡先	電話番号 04-2950-6711
	FAX番号 04-2950-6700
	ホームページアドレス <input checked="" type="radio"/> 有 http://www.sayama-f.co.jp/
	<input type="radio"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 伊藤 宣明
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	不動産業

3. 住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
住宅の名称	フリガナ ブリエライフ サヤマ
	ブリエライフ 狭山
住宅の所在地	〒 350-1307
	埼玉県 狭山市祇園13-15
住宅の連絡先	電話番号 04-2957-2111
	FAX番号 04-2957-2112
	ホームページアドレス http://brillierlife.sayama-kaigo.jp
住宅の管理者名	川平 兼司
住宅の開設年月日	2015年5月1日
居住の契約方式	普通賃貸借契約

4. 生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等		
ご入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。		
基本サービス(入居者様全員が受けるサービスです。)		
サービスの種類	料金(税別)	(提供方法・提供者)
状況把握(安否確認)	30,000円/月額	・毎日、午前10時頃に各住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 ・上記以外の時間帯も、ご入居者様(ご家族様)とご相談の上、必要に応じて行います。 ※提供者:弊社
生活相談		・日常生活を送る中で、お困りのこと、介護度が重くなった場合のご不安等について、住宅職員がご相談をお受けします。 ※提供者:弊社
緊急時対応		【24時間常駐】 ・各住戸、トイレ、浴室に設置してあるヘルパーコールを押していただければ事務室及び住宅職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、住宅職員が駆けつけ必要な対応を行います。 ※提供者:弊社
上記以外の生活支援サービス等 (本住宅では以下のサービスを入居者様に選択していただくことができます。なお、入居者様の希望により、他のサービス事業者を利用することもできます。提供者の記載のないものは、全てプリエライフ狭山のスタッフによる提供です。)		
サービスの種類	料金(税別)	(提供内容・方法・提供者)
食事の提供サービス	51,000円/月	・食費は月単位での請求となります。 ・食費:月額51,000円(30日の場合)[朝食400円、昼食600円、夕食700円] ・朝食は7時30分～9時まで、昼食は12時～13時30分まで、夕食は17時30分～19時30分まで。 ・食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。 ・キャンセル、変更等は提供される日の前日17時までにお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、キャンセル料(実費)が発生してしまいますので、お気をつけ下さい。 ※提供者:長谷川フードサービス株式会社
入浴介助サービス	清拭1,200円/回 入浴介助1,500円/回	特定施設入居者生活介護利用の場合は、週2回までの入浴介助は介護保険サービスにて提供します。
排泄介助サービス	500円/15分	特定施設入居者生活介護利用の場合は、介護保険サービスにて提供します。この場合、回数等の制限はありません。
食事介助サービス	1000円/30分	特定施設入居者生活介護利用の場合は、介護保険サービスにて提供します。この場合、回数等の制限はありません。
配膳下膳サービス	1000円/30分	特定施設入居者生活介護利用の場合は、介護保険サービスにて提供します。この場合、回数等の制限はありません。食堂内での配膳下膳となります。(居室までの場合は別途ご相談下さい。)
洗濯サービス	500円/回	特定施設入居者生活介護利用の場合は、週2回(ただし、事業所の指定日になります)までは介護保険サービスにて提供します。
住戸内の清掃サービス	1500円/回	・居室内の清掃・シーツ交換を行います。特定施設入居者生活介護利用の場合は、週2回までは介護保険サービスにて提供します。 (換気扇、エアコン等電子機器については、別途業者をご案内します)
シーツ・リネン清掃	500円/回	特定施設入居者生活介護利用の場合は、週1回(ただし、事業所の指定日になります)までは介護保険サービスにて提供します。
健康管理サービス	提携医療機関への付添い 350円/10分	特定施設入居者生活介護利用の場合は、月2回までは介護保険サービスにて提供します。
付添・送迎	1500円/回 (1時間当たり)	買物や病院の通院付添いに職員1名が同行します。(交通費代は実費負担)
買物の代行	500円/10分	日用品等の買い物を代行させていただきます。
レクリエーション等	実費	特定施設入居者生活介護利用の場合は、介護保険サービスにて提供します。材料費・交通費等は別途実費がかかります。

※状況把握及び生活相談サービス提供の対価には、入浴介助(週2回)、洗濯(週2回)、居室清掃(週1回)、リネン交換(週1回)を含みます。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。

5. 生活支援サービス職員体制

生活支援サービス職員体制等			
生活支援サービス職員			
サービス種類ごとに業務に係る 人数を記載して下さい。	人数	委託先等	
生活支援サービススタッフ	3人		
介護スタッフ	10人		
看護スタッフ	2人		
調理スタッフ	委託	長谷川フードサービス株式会社	
夜間の職員体制	常駐の（有）・無）	2人	

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
サービス提供を行った月の月末締めで、翌月15日までに請求書を発行し、入居者様に送付します。 ・基本サービス: 翌月分 ・選択サービス: 前月分	
支払方法	
サービス提供月の月末締めでの請求分を翌月末までに、指定口座への振込又は口座振替でお支払いいただきます（生活支援サービス契約書第6条参照）。（振り込み手数料は入居者様の負担でお願い致します。）	

7. 生活支援サービスへの苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況			
窓口の名称	プリエライフ狭山 苦情受付窓口		
電話番号	04-2957-2111		
対応している時間	平日	9時 0分	～ 18時 0分
	土曜	時 分	～ 時 分
	日曜	時 分	～ 時 分
	祝日	時 分	～ 時 分
定休日	土曜・日曜・祝日・12/29～1/3（対応時間帯以外でも常駐スタッフによる受付は可能です）		
窓口の名称	埼玉県福祉部高齢者福祉課		
電話番号	048-830-3254		
対応している時間	平日	8時 30分	～ 17時 15分
定休日	土曜・日曜・祝日・12/29～1/3		
窓口の名称	埼玉県都市整備部住宅課		
電話番号	048-830-5562		
対応している時間	平日	8時 30分	～ 17時 15分
定休日	土曜・日曜・祝日・12/29～1/3		
窓口の名称	狭山市消費生活センター		
電話番号	04-2954-7799		
対応している時間	平日	9時 30分	～ 16時 00分
定休日	土曜・日曜・祝日・12/29～1/3		
窓口の名称	埼玉県消費生活支援センター川越		
電話番号	049-247-0888		
対応している時間	平日	9時 00分	～ 16時 00分
定休日	土曜・日曜・祝日・12/29～1/3		
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			
具体的な対応	本契約に基づき、生活支援サービス等を入居者に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置（ご家族への連絡、救急車の呼び出し等）を行います。		

8. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前に住宅職員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	共用浴室をご使用される場合は、使用時間を事前にお知らせ下さい。
共用キッチン	共用キッチンの利用希望については、予約表に記載下さい。

9. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は事業者に対して、解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで、本契約を解約することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	ブリエライフ狭山
	電話番号	04-2957-2111
事業者からの解除		
事業者は、生活支援サービス契約書第8条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。 ①他の入居者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合 ②本契約を継続することが社会通念上、著しく困難な場合 ③入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納し、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、なお期間内に滞納額の全額の支払いがない場合		

10. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況	
<input checked="" type="checkbox"/>	有 ・ 無 （ 損保ジャパン日本興亜 株式会社 ）

説明年月日 平成 年 月 日

賃貸借契約書、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名 狭山不動産 株式会社

所在地 埼玉県狭山市祇園2-13

代表者名 代表取締役 伊藤宣明 印

説明者氏名 印

私は上記事業者から、賃貸借契約書、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

入居者 印

保証人 印