（平成27年3月31日以前に登録申請）

# 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）　あいりすがーでんあきしま<br>アイリスガーデン昭島 |
| 所在地 | （住居表示）　東京都昭島市松原町3丁目8番1号 |
| 利用交通手段 | ■ 1.電車（ JR青梅・五日市 JR八高、西武拝島 線　拝島　駅から　徒歩　で　8 分） |
| | ■ 1.電車（ JR青梅・五日市 線　昭島　駅から　徒歩　で　13 分）<br>■ 2.その他（ 中央道「八王子」ICより車で約6.7km（約21分）　） |
| 住宅に関する権原 | □ 1.所有権　■ 2. 賃借権 ※　□ 3. 使用貸借による権利<br>※ 契約形態：借地借家法第38条に定める定期建物賃貸借契約<br>期間 平成　21 年　12 月　22 日から　令和　21 年　12月　21日まで |
| 施設に関する権原 | □ 1.所有権　□ 2. 賃借権　□ 3. 使用貸借による権利<br>期間　平成　年　月　日から　令和　年　月　日まで |
| 敷地に関する権原 | □ 1.所有権　□ 2. 地上権　□ 3. 賃借権　■ 4. 使用貸借による権利<br>期間　平成　21 年　12 月　22 日から　令和　21 年　12 月　21 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 | ■ 法人　□ 個人 | |
| 商号、名称又は氏名 | （ふりがな）　かぶしきがいしゃにちいけあぱれす<br>株式会社ニチイケアパレス | |
| 住　所（法人にあっては主たる事務所） | （郵便番号　101-0062　）<br>東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地<br>電話番号 03-5834-5200 | |
| 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）<br>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　）<br>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） かぶしきがいしゃにちいけあぱれす<br>株式会社ニチイケアパレス |
| 事務所の所在地 | （郵便番号 101-0062 ）<br>東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地<br>電話番号 03-5834-5200 |

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 38 戸 | | |
| 居住部分の規模 | （最小） 26.40 ㎡ | | 詳細については、別添 3 のとおり |
| | （最大） 45.37 ㎡ | | |
| 構造及び設備 | 共同利用設備 ■ あり □ なし | | |
| | 構 造 鉄筋コンクリート 造 | | 階 数 5 階建 |
| 竣工の年月 | 平成 21 年 12 月 22 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 | ■ 賃貸借契約 □ 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 | □ 法第52条の認可を受けている |
| 入居者の資格 | ■ 次の①又は②に該当する者である。<br>①単身高齢者世帯<br>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）<br>（「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 | 普通建物賃貸借契約書のとおり |

| | |
|---|---|
| 入居開始時期（※） | ― 年 ― 月 ― 日から ※建物賃貸借契約書に定める |

| | | |
|---|---|---|
| 契約解除の内容 | 普通建物賃貸借契約書第16条（契約の解除）に定めるとおり | |
| 事業主体から解約を求める場合（終身建物賃貸借の場合のみ） | 解約条項 | |
| | 解約予告期間 | |
| 入居者からの解約予告期間 | 解約日の30日以上前 | |
| 入院時の取扱い | 入院中も契約は継続し、賃料、管理費、生活支援サービス費をお支払いいただきます。 | |
| その他 | | |

※入居開始時期は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

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 ～ 20 時 00分 |
| 常駐場所 | | ■ 同一の敷地内 | □ 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 | 時 分 ～ 時 分 |
| 常駐場所 | | □ 同一の敷地内 | □ 隣接する土地 |
| 備考 | ※夜間（20:00～翌9:00）の緊急通報サービスは、非常ボタン及び安否確認センサーによるセコム株式会社への通報及び対応となります。 | | |

（職種別の職員数） （ 令和 6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 専従 | 常勤 非専従 | 非常勤 専従 | 非常勤 非専従 | 合計 | 兼務状況 等（委託である場合はその旨を記入） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 管理者 ⇒③－１ | | | 1 | | 1人 | ニチイケアパレスが運営する他のサービス付き高齢者向け住宅の管理者 |
| 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 | | 5 | | 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 | | | | | 0人 | |
| うち、介護職員：派遣 | | | | | 0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 | | 40 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 専従 | 常勤 非専従 | 非常勤 専従 | 非常勤 非専従 |
|---|---|---|---|---|
| 医師 | | | | |
| 看護師 | | | 1 | |
| 准看護師 | | | | |
| 介護福祉士 | | | | |
| 社会福祉士 | | | 1 | |
| 介護支援専門員 | | | | |
| 養成研修修了者 | | | | |
| 上記以外の職員 | 1 | | 3 | |

③－３ 介護職員の資格

| 資格 ＼ 延べ人数 | 常勤 専従 | 常勤 非専従 | 非常勤 専従 | 非常勤 非専従 |
|---|---|---|---|---|
| 介護福祉士 | | | | |
| 介護支援専門員 | | | | |
| 実務者研修 | | | | |
| 介護職員初任者研修 | | | | |
| 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 専従 | 常勤 非専従 | 非常勤 専従 | 非常勤 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 常勤 | 管理者 非常勤 | 生活支援サービス提供職員 常勤 | 生活支援サービス提供職員 非常勤 | 看護職員 常勤 | 看護職員 非常勤 | 介護職員 常勤 | 介護職員 非常勤 | 機能訓練指導員 常勤 | 機能訓練指導員 非常勤 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| １年未満 | | | | 2 | | | | | | |
| １年以上３年未満 | | 1 | | 1 | | | | | | |
| ３年以上５年未満 | | | | 2 | | | | | | |
| ５年以上10年未満 | | | | | | | | | | |
| 10年以上 | | | 1 | | | | | | | |
| 合計 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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　93,000　円 | | 住戸ごとの内容は別添　3　のとおり |
| | （最高）　約　150,000　円 | | |
| 共益費※の概算額 | （最低）　約　30,000　円 | | |
| | （最高）　約　39,000　円 | | |
| 敷金の概算額 | （最低）　約　186,000　円 | | 家賃の　2か 月分 |
| | （最高）　約　300,000　円 | | |
| 前払金※の有無 | □ あり　■ 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 | | |
| 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 | □ 銀行による債務の保証　□ 信託会社等による元本補てん又は信託<br>□ 保険事業者による保証保険　□ その他（　） | | |

※当住宅では、家賃を賃料と表記します。
※当住宅では、共益費を管理費と表記します。
※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 | ■ 自ら管理　□ 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 | （郵便番号　）<br>電話番号 | |
| 修繕計画 | 計画策定の有無 | □ あり　■ 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 | 事業所の番号 | 事業所の場所 |
|---|---|---|---|
| ニチイケアセンター拝島 | 居宅介護支援（ケアプランの作成） | 3374400446 | ■ 同一の建築物内<br>□ 同一の敷地内<br>□ 隣接する土地 |
| ニチイケアセンター拝島 | 訪問介護（介護予防） | 3374400446 | ■ 同一の建築物内<br>□ 同一の敷地内<br>□ 隣接する土地 |
| ― | ― | ― | □ 同一の建築物内<br>□ 同一の敷地内<br>□ 隣接する土地 |
| ― | ― | ― | □ 同一の建築物内<br>□ 同一の敷地内<br>□ 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

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） |
| 事業所の住所 | （郵便番号　　）<br>電話番号 |
| 連携又は協力の内容 | |

11　入居者の現況　　（ 令和 6年　 7 月　 1 日現在）

| 介護度別・年齢別入居者数 | | | | | | | | | 平均年齢 | 82.6　歳 | 入居者数合計 | 38　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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 65歳以上75歳未満 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | | | |
| 75歳以上85歳未満 | 15 | 11 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 85歳以上 | 16 | 7 | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 合計 | 38 | 24 | 4 | 6 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | |

| 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<br>1年未満 | 1年以上<br>5年未満 | 5年以上<br>10年未満 | 10年以上<br>15年未満 | 15年以上 | 合計 |
| 入居者数 | 3 | 4 | 17 | 8 | 6 | 0 | 38 |

| 男女別入居者数 | 男性 | 12　人 | 女性 | 26　人 |
|---|---|---|---|---|

| 入居率（一時的に不在となっているものを含む。） | 81　%（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: | 8　人 |
|---|---|---|---|---|---|
| 理由 | 人数（人） | 理由 | 人数（人） | 理由 | 人数（人） |
| 自宅・家族同居 | | 他の有料老人ホームへの転居 | 3 | 医療機関への入院 | 1 |
| 介護老人福祉施設（特養等）へ転居 | | うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居 | 1 | 死亡 | 3 |
| 介護老人保健施設へ転居 | | | | その他（　　） | |
| 介護療養型医療施設へ転居 | 1 | その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居 | | | |

12　入居希望者への事前の情報開示

| | | | |
|---|---|---|---|
| 入居契約書のひな形 | ■ 入居希望者に公開<br>■ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない | 財務諸表の要旨<br>（※前払金を受領する場合に記載） | □ 入居希望者に公開<br>□ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない |
| 管理規程<br>（※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。） | ■ 入居希望者に公開<br>■ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない | 財務諸表の原本<br>（※前払金を受領する場合に記載） | □ 入居希望者に公開<br>□ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない |
| 事業収支計画書<br>（※前払金を受領する場合に記載） | □ 入居希望者に公開<br>□ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない | その他<br>（　　） | □ 入居希望者に公開<br>□ 入居希望者に交付<br>□ 公開していない |

13　その他

| | | |
|---|---|---|
| 運営懇談会 | ■ あり　（年　1　回予定） | |
| | （開催方法等） | 管理者・フロントスタッフ・ご入居者・ご入居者のご家族等により構成され、お客様が快適で心身ともに充実した生活を実現するために必要な事項について意見を交換する場として設置します。 |
| | □ 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 | □ あり　□ なし<br>■ 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） | □ 指定を受けている　介護保険事業所番号（　　） | |
| | ■ 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

住宅事業者である、株式会社ニチイケアパレスの運営する当サービス付き高齢者向け住宅は、厚生労働省・国土交通省の定める

「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」及び東京都策定「東京都高齢者居住安定確保計画」に照らして適切なものである。

説明年月日　　令和　　年　　月　　日

〔　　〕様に対して、入居契約書及び入居契約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　　株式会社ニチイケアパレス

所在地　　東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地

代表者名　　代表取締役　秋山　幸男　　印

説明者氏名　　印

私は上記事業者から、普通建物賃貸借契約書及び別添１「別表３　契約書に添付する原状回復の条件に関する様式（抜粋）」、別添２「介護付有料老人ホームへの住替えに関する特約」、入居契約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。

署名　　印

別添　1

# 役　員　名　簿

| （ふりがな）<br>氏　　名 | 役名等 |
|---|---|
| あきやまゆきお<br>秋山　幸男 | 代表取締役 |
| さくらいのりゆき<br>櫻井 紀之 | 専務取締役 |
| さんのうおさむ<br>山納　修 | 常務取締役 |
| きじまえいじ<br>雉間　英二 | 取締役 |
| すずきひろなお<br>鈴木　宏直 | 取締役 |
| うめだみか<br>梅田　美香 | 取締役 |
| ながえりょうた<br>永江　竜太 | 取締役 |
| かわたりきや<br>川田　力也 | 取締役 |
| しいやかずや<br>椎谷　和也 | 監査役 |
| きやひろみち<br>木屋　博達 | 監査役 |
| ゆうげんせきにんかんさほうじんとーまつ<br>有限責任監査法人トーマツ | 会計監査人 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|---|---|
| | |
| | |

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。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。

別添　2

# 役　員　名　簿

| （ふりがな）<br>氏　　名 | 役名等 |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

法第6条第1項第4号の役員に該当する者を全て記載すること。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。

別添 3

# 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 | TVアンテナ端子 | | | |
| 1 | 26.40 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 206・207 | 93,000 |
| 1 | 26.40 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 306・307 | 94,000 |
| 1 | 26.40 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 4 | 406・407・505・506 | 95,000 |
| 1 | 34.65 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 210・211 | 108,000 |
| 1 | 34.65 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 310・311 | 109,000 |
| 1 | 34.65 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 212・410 | 110,000 |
| 1 | 34.65 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 312 | 112,000 |
| 1 | 34.65 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 411 | 114,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 208 | 128,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 308 | 129,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 408 | 130,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 507 | 133,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 205 | 135,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 3 | 202・203・305 | 136,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 4 | 302・303・405・503 | 137,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 3 | 402・403・502 | 138,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 103・201 | 142,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 301 | 143,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 2 | 401・501 | 144,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 101 | 146,000 |
| 1 | 45.37 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 1 | 102 | 150,000 |

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。

TVアンテナ端子:○の場合、下記(　)内にTV受像機の設置、受信契約の形態について記載　例（設置各自、料金負担も各自）

( 設置各自、料金負担も各自

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| リビング兼食堂 | 1 | 65.16 | 1F | 38 | |
| ラウンジ | 1 | 29.51 | 1F | 38 | |

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4

# 事業主体が東京都内（中核市を除く）で実施する介護保険制度による指定介護サービスの一覧表

| 介護サービスの種類 | | 箇所数 | 主な事業所の名称 | 所在地 |
|---|---|---|---|---|
| ＜居宅サービス＞ | | | | |
| 訪問介護 | 有り | 1 | ニチイライフケア柴又ヘルパーステーション | 葛飾区7－13－8 |
| 訪問入浴介護 | 無し | | | |
| 訪問看護 | 有り | 1 | ニチイライフケア柴又ヘルパーステーション | 葛飾区7－13－8 |
| 訪問リハビリテーション | 無し | | | |
| 居宅療養管理指導 | 無し | | | |
| 通所介護 | 無し | | | |
| 通所リハビリテーション | 無し | | | |
| 短期入所生活介護 | 無し | | | |
| 短期入所療養介護 | 無し | | | |
| 特定施設入居者生活介護 | 有り | 44 | ニチイホーム 立川 | 立川市錦町5－13－24 |
| 福祉用具貸与 | 無し | | | |
| 特定福祉用具販売 | 無し | | | |
| ＜地域密着型サービス＞ | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 無し | | | |
| 夜間対応型訪問介護 | 無し | | | |
| 認知症対応型通所介護 | 無し | | | |
| 小規模多機能型居宅介護 | 無し | | | |
| 認知症対応型共同生活介護 | 無し | | | |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 無し | | | |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 無し | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 無し | | | |
| 居宅介護支援 | 無し | | | |
| ＜居宅介護予防サービス＞ | | | | |
| 介護予防訪問介護 | 無し | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 無し | | | |
| 介護予防訪問看護 | 有り | 1 | ニチイライフケア柴又ヘルパーステーション | 葛飾区7－13－8 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 無し | | | |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 無し | | | |
| 介護予防通所介護 | 無し | | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | 無し | | | |
| 介護予防短期入所生活介護 | 無し | | | |
| 介護予防短期入所療養介護 | 無し | | | |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 有り | 44 | ニチイホーム 立川 | 立川市錦町5－13－24 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 無し | | | |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 無し | | | |
| ＜地域密着型介護予防サービス＞ | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 無し | | | |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 無し | | | |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 無し | | | |
| 介護予防支援 | 無し | | | |
| ＜介護保険施設＞ | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 無し | | | |
| 介護老人保健施設 | 無し | | | |
| 介護療養型医療施設 | 無し | | | |

# 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　カブシキガイシャニチイケアパレス | |
| | 株式会社ニチイケアパレス | |
| 事業者の所在地 | 〒　101-0062 | |
| | 東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地 | |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 | 03-5834-5200 |
| | ＦＡＸ番号 | 03-3253-3142 |
| | ホームページアドレス | https://www.nichii-carepalace.co.jp |
| 事業者の代表者名 | 代表取締役　秋山　幸男 | |

## 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　カブシキガイシャニチイケアパレス | | |
| | 株式会社ニチイケアパレス | | |
| 事業主体の主たる事務所の所在地 | 〒　101-0062 | | |
| | 東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地 | | |
| 事業主体の連絡先 | 電話番号 | 03-5834-5200 | |
| | ＦＡＸ番号 | 03-3253-3142 | |
| | ホームページアドレス | 有 | https://www.nichii-carepalace.co.jp |
| | | 無 | |
| 事業主体の代表者の氏名及び職名 | 氏名 | 秋山　幸男 | |
| | 職名 | 代表取締役 | |
| 事業主体が行っている主な事業等 | 介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 | | |

## 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　　アイリスガーデンアキシマ | |
| | | アイリスガーデン昭島 | |
| | 住宅の所在地 | 〒　196-0003 | |
| | | 東京都　　昭島市松原町３丁目８番１号 | |
| | 住宅の連絡先 | 電話番号 | 042-500-2820 |
| | | ＦＡＸ番号 | 042-500-2821 |
| | | ホームページアドレス | https://www.nichii-irisgarden.jp |
| 住宅の管理者名 | | 小島　正統 | |
| 住宅の開設年月日 | | 平成21年12月22日（建物竣工日） | |
| 居住の契約方式 | | 普通建物賃貸借契約 | |

## 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、以下の生活支援サービスを提供いたします。<br>ご入居者が介護や医療を必要とする場合は、円滑に介護サービスや医療サービスを受けられるよう、介護サービス事業所や医療機関と連携を図ります。なお、介護事業所や医療機関と連携する場合にも、ご入居者は連携先以外のサービス事業者のサービス（介護保険サービス、医療サービス等）を自由に選択することができます。 |
| 住宅で対応できる医療的ケアの内容 |
| 特になし（ただし、次項「(1)状況把握サービス」にて緊急対応あり） |

基本サービス（入居者様全員が受けるサービスです。）※フロントスタッフは株式会社ニチイケアパレスの職員です。

| サービスの種類 | 料金 | （提供方法・提供者） |
|---|---|---|
| (1) 状況把握サービス（安否確認） | 1人：月額 33,000円<br>（うち消費税等3,000円）<br><br>2人：月額 55,000円<br>（うち消費税等5,000円）<br><br>※当住宅では上記の料金について生活支援サービス費と表記します。 | ① 食事や外出などの生活場面での機会を通じて少なくとも１日１回本人の状況把握（安否確認）を行います。<br>② 居室の廊下部分に設置の「安否確認センサー」が廊下部分でご入居者の動きを１２時間以上感知しない場合は、セコムに通報される体制をとっています。<br>また、午前９時から午後８時までの時間帯については、セコムだけでなくフロントにも通報されます。<br><br>※提供者：フロントスタッフ、<br>セコム株式会社　立川統轄支社<br><br>〈留意事項〉<br>・(1)状況把握サービス(安否確認)及び(2)緊急対応サービスのご提供にあたっては、セコムに「緊急連絡カード」をご提出していただきます。<br>・(1)状況把握サービス（安否確認）及び(2)緊急対応サービスの範囲につきましては、別途、安否確認・緊急対応サービスに関する同意書にてご説明し、ご入居者からご同意をいただきます。 |
| (2) 緊急対応サービス | | ① 緊急対応サービス<br>・ １１９番で救急車、１１０番で警察を呼ぶか、または各住戸又は共用部にある緊急通報ボタンを押してください。<br>・「緊急通報ボタン」を押した場合、セコムより安否確認の連絡が入りセコムのパトロール隊員が駆けつけます。<br>・ フロントスタッフの勤務時間帯(午前９時から午後８時)に「緊急通報ボタン」を押した場合、フロントスタッフも事業所の「緊急時の対応手順」に従い、必要な措置を講じます。<br>② 防犯サービス<br>警報機器により外部からの侵入異常を監視します。<br>③ 火災監視サービス<br>火災感知器、火災報知機により火災発生への対応を行います。<br><br>※提供者：フロントスタッフ（①）<br>セコム株式会社　立川統轄支社（①②③） |
| (3) 生活相談サービス | | ① 日常生活相談サービス<br>福祉関係の有資格者がご入居者の一般的なご相談に応じます。<br>② 介護相談サービス<br>福祉関係の有資格者がご入居者の介護相談に応じます。<br>③ 健康診断サービス<br>ア　健康診断を年１回本住宅内で実施します。<br>イ　健康診断にかかる費用は、事業者が指定する項目に限り事業者が負担し、それ以外の項目はご入居者が実費にてお支払いいただきます。<br>④ 電話による２４間健康相談サービス<br>フリーダイヤルにより２４時間３６５日、ご入居者のご相談に応じます（添付書類「利用規約」参照）。<br>⑤ インターネットによる生活習慣チェックサービス<br>健康度チェックや生活習慣カウンセリング等を行います（添付書類「利用規約」参照）。<br><br>※提供者：フロントスタッフ（①②③）<br>セコム株式会社（④⑤） |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (4) フロントサービス | | ① 来訪者対応サービス<br>エントランスにてご入居者の来訪者対応をいたします。<br>② 地域生活情報案内サービス<br>地域における生活関連情報（行政等）をお知らせいたします。<br>③ 食事サービスの案内及び運営<br>ア　食事サービスの申込み・変更･キャンセル等の受付をいたします。<br>詳細は、添付書類「利用規約」によります。<br>イ　食事サービスをお申込みで、当日体調不良等のため食堂へお越しいただけない場合は、フロントスタッフへご連絡ください。フロントスタッフがお部屋まで配膳いたします。<br>有料：配食　220円（うち消費税等20円）<br>※一回あたり<br>④ 居室内の電球等交換サービス<br>契約住戸の電球、蛍光灯、ＬＥＤ照明、ヒューズの取替えを無償で行います。ただし、ご入居時に設置してあるものに限ります。<br>⑤ ゴミ回収サービス<br>ご入居者がゴミをゴミ置き場に運ぶのが困難な場合は、ご入居者の居室玄関ドア前に出したゴミに限り回収いたします。<br>⑥ 各種サービスの案内及び取次ぎサービス<br>ご入居者の必要に応じて、生活に必要なサービスをご案内及びお取次ぎをいたします。<br><br>※提供者：フロントスタッフ |

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。)

| サービスの種類 | 料金 | (提供内容・方法・提供者) |
|---|---|---|
| 食事サービス | 右記のとおり | 〈料金及び時間〉<br>月額　40,140円（うち消費税等2,973円）<br><br>昼　食　669円(うち消費税等49円) 11：00 ～ 13：00 ※一食あたり<br>夕　食　669円(うち消費税等49円) 18：00 ～ 19：00 ※一食あたり<br>※当住宅では、昼食・夕食の費用が軽減税率（8%）の対象となります。<br><br>〈食事サービスの利用方法及びキャンセル〉<br>① 食事サービスについては、「食事サービス申込書」に必要事項をご記入の上、食事を取られる3日前の11:00までにフロントにお申し込み頂くことにより利用できます。<br>② 食事のキャンセルについては、「食事サービス予約変更申込書」に必要事項をご記入の上、キャンセル日の3日前の11:00までにフロントにお申し込みください（キャンセル費用は無料）。<br>3日前の11:00以降のキャンセルにつきましては、有料になりますので、ご了承願います。<br>③ 事前申し込み無しの当日申込みについては、別献立で食事の提供をいたします（料金は上記と同様）。<br>④ 食事サービスをお申込みで、当日体調不良等のため食堂へお越しいただけない場合は、フロントスタッフへご連絡ください。<br>フロントスタッフがお部屋まで配膳いたします。<br>有料：配食　220円（うち消費税等20円）※一回あたり<br><br>※提供者：フロントスタッフ<br>発注先: クックデリ株式会社<br><br>〈その他〉<br>① ドリンクコーナーにてお飲み物をご提供いたします（無料）。<br>② その他詳細については、添付書類「利用規約」によります。 |
| 駐輪場使用料 | 右記のとおり | 〈料金〉<br>月額　524円（うち消費税等47円）<br><br>「駐輪場使用・使用中止届出書」をフロントスタッフに提出し、登録証の交付を受けていただきます。 |
| 住替え支援サービス | 無料 | ご希望により、フロントにて、株式会社ニチイケアパレスの運営する介護付有料老人ホーム「ニチイホーム」、または株式会社ニチイ学館の運営する介護付有料老人ホーム「ニチイのきらめき」への住み替えについてご案内をいたします。<br><br>※提供者：フロントスタッフ |
| 医療機関の紹介サービス | 無料 | かかりつけ医等をご希望される場合は、フロントにて、近隣の医療機関をご紹介いたします。<br><br>※提供者：フロントスタッフ |

| 医療連携の内容 | | | |
|---|---|---|---|
| 協力医療機関 | 1 | 名称 | 康明会ホームケアクリニック |
| | | 住所 | 東京都日野市日野1451-1 |
| | | 診療科目 | 内科、老年内科 |
| | | 協力内容 | お客様のご希望により、診療科目等に関する医療サービスを提供します。その他、急病等の緊急時には他の医療機関と連携するなど適切な対応をいたします。 |
| 協力医療機関 | 2 | 名称 | ― |
| | | 住所 | |
| | | 診療科目 | |
| | | 協力内容 | |
| 協力歯科医療機関 | | 名称 | ― |
| | | 住所 | |
| | | 協力内容 | |

## ５．月額利用料の請求及び支払方法

| 請求方法 |
|---|
| 〈生活支援サービス〉<br>毎月１５日に請求書を発行します。<br>＜食事サービス＞<br>同上 |
| 支払方法 |
| 〈生活支援サービス〉<br>請求書に従い、翌月分を毎月２７日までに口座振替の方法によりお支払いいただきます。<br>＜食事サービス＞<br>請求書に従い、利用月の翌月２７日までに口座振替の方法によりお支払いいただきます。 |

## ６．苦情に対応する窓口等

| 苦情に対応する窓口等の状況（１） | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 窓口の名称 | お客様相談室 | | | | | | |
| 電話番号 | 0120-82-6501 | | | | | | |
| 対応している時間 | 平日 | ９時 | ００分 | ～ | １７時 | ００分 |
| | 土曜 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| | 日曜 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| | 祝日 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| 定休日 | 土日、祝日、年末年始 | | | | | |

| 苦情に対応する窓口等の状況（２） | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 窓口の名称 | 昭島市消費生活支援センター | | | | | | |
| 電話番号 | 042-544-9399 | | | | | | |
| 対応している時間 | 平日 | ９時 | ００分 | ～ | １６時 | ００分 |
| | 土曜 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| | 日曜 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| | 祝日 | -時 | -分 | ～ | -時 | -分 |
| 定休日 | 土日、祝日、年末年始 | | | | | |

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 | 生活支援サービス契約書第９条（賠償責任）に基づき、生活支援サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、ご入居者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合、事業者はご入居者に対してその損害を賠償いたします。 |

| 利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況 | | | |
|---|---|---|---|
| | 1　あり | 実施日 | |
| | | 結果の開示 | 1　あり　　2　なし |
| | 2　なし | | |

## ７．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　※フロントスタッフは株式会社ニチイケアパレスの職員です。 | |
|---|---|
| | 〈留守にするとき〉<br>留守にされるときは、事前にフロントスタッフに口頭で伝えるか、または「外出・外泊届出書」<br>（フロントで用意しております）をご提出して下さい。 |
| 共用施設の利用について | |
| 食堂兼リビング | ・開放時間　10：00 ～ 19：00<br>・禁煙です。<br>・特定の宗教・政治に関わる活動は、禁止します。<br>・貴重品は自己の責任において管理してください。盗難などの損害について、<br>運営・管理会社は責任を負いかねます。<br><br>※「広告掲示・共用施設使用届出書」による貸切り予約がある場合は使用出来ません。 |
| ラウンジ | – |

## ８．契約の解除内容等

| 入居者からの解約 | | | |
|---|---|---|---|
| | ◎生活支援サービス契約書第５条（契約期間）より<br>１　本契約の契約期間は、賃貸借契約第２条の契約期間と同期間とし、当該期間が更新された場合は、本契約も<br>同期間更新されるものとする。<br>２　本契約は、賃貸借契約が終了した日に終了する。<br>３　甲及び乙、同居人は、賃貸借契約の終了日前に本契約を終了させることはできない。<br><br>◎普通建物賃貸借契約書第１7条（乙及び連帯保証人、身元引受人からの解約）より<br>１　乙は、甲に対して少なくとも３０日前に書面により解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約する<br>ことができる。<br>２　前項の規定にかかわらず、乙は、解約申し入れの日から３０日分の賃料及び管理費を甲に支払うことにより、<br>解約申し入れの日から起算して３０日を経過する日までの間、随時に本契約を解約することができる。<br>３．乙が死亡した場合は、第２４条の連帯保証人（家賃債務保証法人は除く。）又は第２５条の身元引受人は、<br>甲に対し、書面で解約の申入れを行うことにより、第１項の予告期間を要せず本契約を解約することができる。<br><br>甲：株式会社ニチイケアパレス<br>乙：ご入居者 | | |
| | 契約解約時の連絡先 | 名称 | アイリスガーデン昭島 |
| | | 電話番号 | 042-500-2820 |

事業者からの解除

◎普通建物賃貸借契約書第１６条（契約の解除）より

甲：株式会社ニチイケアパレス
乙：ご入居者

１　乙が次の各号の何れかに該当したときは、甲は通知催告の上、本契約を解除することができる。
　①　賃料等その他頭書（４）記載の費用の支払いを怠ったとき
　②　第１条第２項に定めるサービス契約に基づき支払うべき対価の支払を怠ったとき
　③　第１２条に定める乙の負担となる費用の支払いを怠ったとき
２　乙が次の各号の何れかに該当したときは、甲は通知催告を要せず本契約を解除できるものとする。
　①　入居申し込み及び本契約への虚偽記載その他不正な方法により入居したことが発覚したとき
　②　第１１条第②号に定める甲への通知を怠り、１か月以上所在不明になったとき
　③　禁固以上の刑に処せられる犯罪行為を行ったとき
　④　破壊・暴力活動を行う組織その他これらの組織又は団体等への加入、構成員及びそれらの支配下にあると判明したとき
　⑤　本物件に前号の者や関係者を居住又は出入りさせ、拠点・事務所などに使用し、又はさせたとき、及び本物件等にそれらの名称、称号その他これに類するものを表示、掲示若しくは搬入したとき
　⑥　本物件等及び近隣において粗野、粗暴等の行為をなして近隣者及び他の入居者・管理人等に迷惑、不快感、不安感を与えたとき
　⑦　本契約第３条の使用目的、善良な管理者の注意義務、第１０条の禁止・制限事項、第２４条の連帯保証人、第２５条の身元引受人等の追加、変更等の義務を怠ったと、き、その他乙が本契約に定める事項に違反し、又は乙の義務を履行しないとき
　⑧　乙又はその家族等が、甲、管理人又はそれらの従業員に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行ったとき
　⑨　その他、本契約に規定する乙の義務を履行しないとき
３　甲及び乙並びに乙の同居人が、第２９条（反社会的勢力の排除）に該当することとなった場合、甲及び乙は、相手方に対し何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。

◎普通建物賃貸借契約書第１８条（甲からの解約）より
甲は、次の各号のいずれかに該当する場合に限り、乙に対して少なくとも６か月前に書面により解約の申し入れを行うことができる。
　①　物件の老朽、損傷、一部の滅失その他の事由により、賃料の価格その他の事情に照らし、本物件を高齢者の居住の安定確保に関する法律第５４条第１号に掲げる基準等を勘案して適切な規模、構造及び設備を有する賃貸住宅として維持し、又は当該賃貸住宅に回復するのに過分の費用を要するに至ったとき
　②　乙が本物件に長期にわたって居住せず、かつ、当面居住する見込みがないことにより、本物件を適正に管理することが困難となったとき（但し、乙が長期にわたって入院する場合を除く）

## ９．損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況

| | | | |
|---|---|---|---|
| 有 | ・ | 無 | （　総合賠償責任保険（あいおいニッセイ同和損害保険株式会社）） |

※添付書類：利用規約

説明年月日　　令和　　年　　月　　日

〔　　〕様に対して、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、利用規約に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名　　株式会社ニチイケアパレス

所在地　　東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地

代表者名　　代表取締役　秋山　幸男　　印

説明者氏名　　印

私は上記事業者から、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、利用規約に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名　　印