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

	(ふりがな) あいりすがー	でんきたうらわ					
住宅の名称	アイリスガー	-デン北浦和					
所在地	(住居表示)	埼玉県さいた	ま市浦和国	区北浦和5丁目13	-6		
	■ 1.電車(JR京浜東‡	上線	北浦和	駅から	徒歩 て	〔 12 分)
利用交通手段	□ 1.電車(線		駅から	7	(分)
	■ 2.その他(JR「北浦		コより国際興業バス ス「大久保」行にて「			(は、)
	□ 1.所有権	■ 2. 賃借	権 ※	□ 3. 使用貸	借による権利		
住宅に関する権		※ 契約	形態: 転	貸借契約、また借り	也借家法第38条	に定める定期	用建物賃貸借
原			契	約			
	期間	2010年	5 月	1 日から	2040 4	年 4月 3	0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		
/穴	期間	2010年	5 月	1 日から	2040	年 4月	30 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
	期間	2010年	5 月	1 日から	2040	年 4月	30 日まで

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	(ふりがな) かぶしきがいし	やにちいけあぱれす	
又は氏名	株式会社二	チイケアパレス	
在	(郵便番号	101-0062)
住所 (法人にあっては	東京都千代	田区神田駿河台四丁目6	番地
主たる事務所)			電話番号 03-5834-5200
法人の役員	別添	1 のとおり	
	(ふりがな)		
	商号、名称、又は氏名		
		(郵便番号)
	住所(法人にあっては主		
である場合)	たる事務所の所在地)		電話番号
			стин ш . А
	法人の役員	別添 2 のとおり	

⁽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。

3 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

	(ふりがな) かぶしきがり	ハしゃにちいけあぱれす		
事務所の名称	株式会社	ニチイケアパレス		
	(郵便番号	101-0062)	
事務所の所在地	東京都千	代田区神田駿河台四丁	目6番地	
			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		48 戸				
居住部分の (最小) 規模		27.83 m²					
次()	(最大)		47.46 m²	詳細については、別	のとおり		
構造及び設備	共同利用設備	■ あり □	なし				
押垣及い設備	構造	鉄筋コンクリート	造	階 数	4	階建	
竣工の年月	平成 22	30 日					
	■ 登録基準に適合して	いる					
加齢対応構造等	■ エレベーターを備えて	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。 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	普通建物賃貸借契約書のとおり							
入居開始時期(※)	一 年 一 月 一 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	解約条項							
場合(終身建物賃貸借の場合のみ)	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	体験入居のご案内はありません							

[※]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

人員配理	日中の職員体制(※生活支援サービ	ごスを提供する常	駐職員の配置	置)				
中以外の時間の職員係例	人員配置 1人	常駐する	時間	9 時	00分~	20	時 00分	
人員庇護 0 人 常駐すの時間 20 時 00分~ 9 時 00分 1	常駐場所	■同一	の敷地内		隣接する土地	也		
人員庇護 0 人 常駐すの時間 20 時 00分~ 9 時 00分 1	日中以外の時間の職員体制							
(機種別の職員数)	人員配置 0人	常駐する	時間 2	0 時	00分~	9	時 00分	
(職権別の職員数)	常駐場所	□同一	の敷地内		隣接する土地	也		
職員の人数及びその勤務形態	備考	·						
職権			令和 6年	7 月	1 日現在	E)※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			11.2	10.46			
管理者 →③-1 1 1 1人 他のサービス付き商権の向け 生活支援サービス 提供機員 →③-2 2 1 4人 「生活支援サービス 提供機員 (本事保持・ビスを係く) 「25、非常報目、直接項目 (本事保)	職種延べん					合計	る場合はその旨を	·記入)
提供職員 →③ − 2 2 2 4人	管理者 ⇒③-	1		1		1人	他のサービス付き高	運営する 齢者向け
うち、帝寝殿目: 近途回 3 3 3 5 5 6 5 5 6 5 5 6 5 5	提供職員 ⇒③- (食事提供サービスを除く)	2 2		2		4人		
うち、飛藤風柱: 派遣 分3 - 4 栄養士 調理員 第一	うち、看護職員:直接雇用 うち、看護職員:派遣							
	うち、介護職員:派遣							
調理員		4					+	
事務員 その他 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 30 - 1 管理者の資格 5							+	
その他 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 30 - 1 管理者の資格 2 生活支援サービス提供職員の資格 2 非専従 非市 非専従 非市 非専従 非専従 非専従 非専従 非市 非専従 非市 非市 1 非 1 また また							+	
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 分護福祉士 京佐 東京 東京 東京 東京 東京 東京 東京							+	
資格 延べ人数 常動 非常動 直接師 非専徒 専徒 非専徒 看護師 作者護師 介護福祉士 社会福祉士 公議支援専門員 大護及野門員 東京研修修了者 上記以外の職員 2 2 上記以外の職員 事従 非常勤 事業常勤 事業の財 事業の財 <td></td> <td>が勤務すべきほ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>40</td> <td>時間</td>		が勤務すべきほ					40	時間
資格 延べ人数 常動 非常動 直接師 非専徒 専徒 非専徒 看護師 作者護師 介護福祉士 社会福祉士 公議支援専門員 大護及野門員 東京研修修了者 上記以外の職員 2 2 上記以外の職員 事従 非常勤 事業常勤 事業の財 事業の財 <td>③-1 管理者の資格</td> <td></td> <td>116130</td> <td></td> <td></td> <td>介護</td> <td></td> <td></td>	③-1 管理者の資格		116130			介護		
資格 延ベ人数 事従 非専従 事体 非専従 香護師 介養養養師 介養福祉士 介養及費専門員 2 2 2 上記以外の職員 2 2 2 2 上記以外の職員 2 2 2 2 上記以外の職員 2 2 2 2 介護職員のの格 季佐 非専従 非専従 非専従 介護支援専門員 大心吸引等研修(不特定) た心吸引等研修(特定) で格へし、 中、 東京 たん吸引等研修(特定) 資格へ 東従 非専従 非専従 選挙法土 作業療法土 中、 東京 東京 作業療法土 年 東京 東京 東京 一年業務 第 東京 東京 東京 「中、東京法土 東京 東京 東京 東京 「中、東京法土 東京 東京 東京 東京 東京 「中、東京法土 東京 東京<	③-2 生活支援サービス提供暗	4員の資格				万山	, јш ш ш	
写作 東京従 非専従 非専従 非専従 非専従 非専従		冶	· 董九	非信	学勤			$\overline{}$
医師	資格 延べり							
看護師 准名護師	医師	,1 1/2	91 11 IVC	7 1/2	91 13 IVC			
推看護師								
介護福祉士 社会福祉士 介護支援専門員 2 養成研修修了者 2 上記以外の職員 第 第格 第 資格 第 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 事従 小護支援専門員 事務者研修 大心吸引等研修(特定) 事従 資格なし 第 第名なし 事従 第中 事業常勤 事業事業 事従 事業事業 事業事業 事業事業 事業事業 事業事業 事業事業 第期 非常期 常期 非常 計 非常 計								
社会福祉士								
養成研修修了者 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1	社会福祉士							
上記以外の職員	介護支援専門員							
③ - 3		2		2				
資格 延べ人数 常勤 非常勤 事従 非専従 事様 非専従 が護友援専門員 実務者研修 介護職員の任者研修 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 常勤 非常勤 資格なし ③-4 機能訓練指導員の資格 資格 東従 非専従 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 青護師又は准看護師 柔道整復師 あん摩マッサージ指圧師 事従 非専従 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) 管理者 常勤 非常動 常勤 非常動 第一次 計 に対していましいでは、またいましいましいでは、またいまたいましいでは、またいましいでは、またいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいま								
京徳 東京 東京 東京 東京 東京 東京 東京	③-3 介護職員の資格	بلد	÷ #±1.		L+, ++-1.			
介護福祉士 介護支援専門員 実務者研修 介護職員和任者研修 たん吸引等研修 (不特定) たん吸引等研修 (特定) 資格なし 第動 事従 非常勤 事従 非常勤 事従 30-4 機能訓練指導員の資格 資格 第数 事従 非専従 非専従 理学療法士 作業療法士 音護師又は准看護師 柔道整復師 あん摩マッサージ指圧師 事業 非専従 非専従 金職員の職種別・勤続年数別人数(本住宅における勤続年数) 管理者 常勤 非常動 生活支援サー ビス提供職員 常勤 非常動 看護職員 常勤 非常動 介護職員 常勤 非常動 所護勤 非常動 常勤 非常動 第 動 計畫 1 由 動	資格 延べり	1 200						
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 (特定) 資格なし ③-4 機能訓練指導員の資格 非常勤 事従 非専従 事び 非専従 選学療法士 作業療法士 言語聴覚士 看護師又は准看護師 表心摩マッサージ指圧師 事従 非専従 事び 非専従 ・電職員の職種別・勤続年数別人数(本住宅における勤続年数) 動続年数 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 非常動			非导促	- 导促	非 导促		_	
実務者研修								
介護職員初任者研修 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 運べ人数 事従 非専従 理学療法士 事従 作業療法士 言語聴覚士 看護師又は准看護師 素道整復師 あん摩マッサージ指圧師 管理者 (事勤) 非常數 (事財) 第財 (事財) (事財) (事	」							
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 質格 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) 「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 非	大伤有\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\							
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 運動 事従 非専従 事従 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 素道整復師 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) 「管理者」 生活支援サー でス提供職員 (常勤) 非常動 常勤 非常動 非常動 常勤 非常動	たん吸引等研修(不特定)							
資格なし ③-4 機能訓練指導員の資格 資格 運べ人数 常勤 非常勤 専従 非専従 事徒 非専従 理学療法士 言語聴覚士 看護師又は惟看護師 表道整復師 あん摩マッサージ指圧師 電話支援サービス提供職員 「空理者」 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 計 計 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	たん吸引等研修(特定)							
③-4 機能訓練指導員の資格 常勤 非常勤 資格 運べ人数 事従 非専従 事様 理学療法士 作業療法士 事従 非専従 看護師又は准看護師表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) 事続年数 管理者 生活支援サービス提供職員 有護職員 介護職員 機能訓練指導員 常勤 非常勤 非	資格なし							
資格 遅べ人数 常勤 非常勤 専従 非専従 事様 非専従 建済法士 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 電理者 生活支援サービス提供職員 ビス提供職員 看護職員 介護職員 機能訓練指導員 勤続年数 常勤 非常勤 計 1 <td></td> <td>.</td> <td></td> <td></td> <td>•</td> <td></td> <td></td> <td></td>		.			•			
理学療法士 特化 非専化 事件 非専化 非専化 (作業療法士 言語聴覚士 看護師又は准看護師 素道整復師 あん摩マッサージ指圧師 本住宅における勤続年数) 動続年数 管理者 生活支援サービス提供職員 ビス提供職員 常勤 非常勤 常勤 非常勤 自 日本		常	勤	非常	常勤			$\overline{}$
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)		専従	非専従				,	
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 御職員の職種別・勤続年数別人数(本住宅における勤続年数) 夢続年数 職種 管理者 生活支援サービス提供職員 「どス提供職員 有護職員 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 1 3年以上3年未満 1 5年以上10年未満 1 10年以上 1	作業療法士							
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 管理者	三言語 中原 工							
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 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 ま常勤 まま勤 まま助 まま助 また	有護師乂は作有護師							
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 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 自動		- 						
勤続年数 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 また		大体学におい	1ろ勘結年巻	<i>T</i>)	<u> </u>			
動続年数 職種 「ロス提供職員 看護職員 介護職員 機能訓練指導員 常勤 非常勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 まま勤 ま	受性のログライス (単方) ・ 割が、十枚万八分	(一)						
1年以上3年未満 1 3年以上5年未満 1 5年以上10年未満 1 10年以上 1		職種		ビス提供職員	看護職員 常勤 ^{非常勤}			
3年以上5年未満 1 5年以上10年未満 1 10年以上 1	1年未満 1年 1 年 1 年 1 年 1 年 1 年 1 年 1 年 1 年 1 年			1				
5年以上10年未満 10年以上 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			$\frac{1}{1}$				+	
10年以上 1 1 1 /			+ +	1			 	′
			 	1 1			+ + /	
			0 1	2 2	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	88,000	円		のとおり
承貝△○○○○	(最高)	約	147,000	円		7C409
共益費※の概算額	(最低)	約	30,000	円		
共血質なの似昇領	(最高)	約	39,000	円		
敷金の概算額	(最低)	約	176,000	円		H 🗘
放並 少似异识	(最高)	約	294,000	円	→ 	777
前払金※の有無	□ 8	あり	■ t _c	2L		
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	家賃					
の算定の基礎	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		目まで				
家賃等の前払金の返還額の推移	を 後 多 (※原則として入居契約に定めた契約の始期を起算日とする。)					
前払金の保全措	□ 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	
置の内容	□ 保険事業者に	よる保	:証保険	□ その他	()
※当住字でけ 家	賃を賃料と表記します。		<u> </u>			

- ※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)				
管理業務の委請	光先			
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	(郵便番号)		
住所		□ T T D		
		電話番号		
	計画策定の有無	□ あり ■ なし		
修繕計画	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	セン併設される 真歯	者 民 字 生 活 支 揺 車 業 差	と行う協設	(該当する場合のみ)
0		□ □ 川		しょう ノからロス	1 M コ リ 'J/m ロ V//ア/

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
			□ 同一の建築物内
_	_	_	□ 同一の敷地内
			□ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内
_	_	_	□ 同一の敷地内
			□ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内
_	_	_	□ 同一の敷地内
			□ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内
_	_	_	□ 同一の敷地内
		つ、フロクランと 一つに	□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	電話番号
連携又は協力の 内容		Para H 7

11 入居者の現況	(令和6年	7	月	1	日現存	E)
-----------	---	------	---	---	---	-----	----

別入居者数			平均年	丰齢	84	.4 歳	入居者数合	計	5	6 人
△卦	※要介護度	全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
5	4	1								
20	14		4			2				
31	11	4	6	(3	1	2	1		
56	29	5	10	(3	3	2	1		0
入居者数										
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			15年以上	合計			
7	2	27	13	7	7	0		56	3	
別入居者数		男性	22	人	女	性	34 人			
入居率(一時的に不在となっているものを含む。) 100.0 %(全戸数に対する入居								5入居戸数)		
							者数合計:			13 人
	合計5203156入居者数6か月未満7別入居者数居率(一時	合計 ※要介護度 自立 5 4 20 14 31 11 56 29 入居者数 6か月以上 1年未満 7 2 別入居者数 保率(一時的に不在と	合計 ※要介護度を把握しています。 自立 要支援1 5 4 1 20 14 1 31 11 4 56 29 5 入居者数 6か月以上 1年以上 5年未満 7 2 27 別入居者数 男性 民率(一時的に不在となっている)	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 5 4 1 20 14 4 31 11 4 6 56 29 5 10 入居者数 6か月以上 1年以上 5年以上 10年未満 7 2 27 13 別入居者数 男性 22 人居率(一時的に不在となっているものを含む。	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 5 4 1 4 20 14 4 6 31 11 4 6 6 56 29 5 10 6 入居者数 6か月未満 6か月以上 1年未満 1年以上 5年未満 10年未満 15年 7 2 27 13 7 別入居者数 男性 22 人 居率(一時的に不在となっているものを含む。)	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 5 4 1 4 20 14 4 6 6 31 11 4 6 6 56 29 5 10 6 入居者数 6か月未満 1年未満 5年未満 10年未満 10年以上 15年未満 7 7 2 27 13 7 別入居者数 男性 22 人 女 居率(一時的に不在となっているものを含む。)	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 5 4 1 4 2 31 11 4 6 6 1 56 29 5 10 6 3 入居者数 6か月以上 1年未満 5年未満 10年以上 10年未満 15年以上 15年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年未満 15年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年未満 15年以上 10年 11年 11年 11年 11年 11年 11年 11年 11年 11年	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 5 4 1 4 2 30 14 4 2 31 11 4 6 6 1 2 56 29 5 10 6 3 2 入居者数 6か月未満 6か月以上 1年未満 1年以上 5年未満 10年未満 10年未満 15年以上 15年未満 15年以上 15年未満 15年以上 10年未満 4 7 2 27 13 7 0 別入居者数 男性 22 人 女性 34 人 保室(一時的に不在となっているものを含む。) 100.0 %(全	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 5 4 1 4 2 31 11 4 6 6 1 2 1 56 29 5 10 6 3 2 1 入居者数 6か月以上 1年以上 5年以上 10年以上 15年未満 15年未満 15年未満 15年未満 5年未満 27 0 56 別入居者数 男性 22 人 女性 34 人 人居率 (一時的に不在となっているものを含む。) 100.0 %(全戸数に	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 5 4 1 4 2 4 2 4 2 4 4 2 4 1 4 6 6 1 2 1 1

直近一年間に退	去した者の人数と理由	退去す	者数合計:	13 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				医療機関へ の入院	2
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			死亡	2
介護老人保健施設 へ転居			住宅への転居			その他	
介護療養型医療施 設へ転居			Lの福祉施設・高齢者 等への転居			()	

12 入居希望者への事前の情報開示

	■ 入居希望者に公開	財務諸表の要旨 (※前払金を受領する場合	□ 入居希望者に公開
入居契約書のひな形	■ 入居希望者に交付		□ 入居希望者に交付
	□ 公開していない	に記載)	□ 公開していない
管理規程	■ 入居希望者に公開	財務諸表の原本	□ 入居希望者に公開
(※必要事項が盛り込まれていれば、重要事項説	■ 入居希望者に交付	(※前払金を受領する場合	□ 入居希望者に交付
明書を管理規程に代えることも可。)	□ 公開していない	に記載)	□ 公開していない
+ W.b.+1 +	□ 入居希望者に公開	その他	□ 入居希望者に公開
事業収支計画書 (※前払金を受領する場合に記載)	□ 入居希望者に交付		□ 入居希望者に交付
	□ 公開していない)	□ 公開していない

13 その他

	■ あり	(年 1	回予定)	
New W. 4th Sale. A	(開催方法等)	管理者・フロントス た生活を実現する	タッフ・ご入居者・ご入居者のご ために必要な事項について意	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 見を交換する場として設置します。
運営懇談会	□以下の	つ内容の代替技	昔置により対応(※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	口あり		2 L	
人福祉法第29条第1項に規 定する届出	■ サーヒ ■ する法	ごス付き高齢者 に律第23条の規	向け住宅の登録を行っ 見定により、届出が不要	ているため、高齢者の居住の安定確保に関
(介護予防)特定施設入居者生活	□ 指定を	ど受けている	介護保険事業所	番号(
介護事業所(地域密着型を含む)	■ 指定を	そ受けていない		

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」及び埼玉県策定「埼玉県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。

役 員 名 簿

(ふりがな)	
氏 名	役名等
あきやまゆきお	
秋山 幸男	代表取締役
さくらいのりゆき	-t- Zho Tr' Arbo / II
櫻井 紀之	専務取締役
さんのうおさむ	ስት ያሉ ነው
山納 修	常務取締役
きじまえいじ	 取締役
雉間 英二	以 种 仅
すずきひろなお 	取締役
鈴木 宏直	以种仅
うめだみか	取締役
梅田 美香	以外印仪
ながえりょうた	取締役
永江 竜太	以称位
かわたりきや	防盆外
川田 力也	取締役
しいやかずや	斯·木
椎谷 和也	監査役
きやひろみち ************************************	監査役
木屋 博達	監宜仅
ゆうげんせきにんかんさほうじんと一まつ	<u> </u>
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	しいしきは この様式の例に FN 佐式」を書

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。

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	3分の規模並 専用部分の	.0%		<u>1)</u> 生及で				住戸数	住戸番号	月額家賃
	床面積 (㎡)	完備	便 所	洗面	浴室	台所	収納	(戸)	(該当するものを全て記載)	(概算額) (円)
1	27.83	0	0	0	0	0	0	4	103 • 105 • 106 • 107	88,000
1	27.83	\bigcirc	\bigcirc	\circ	\circ	\bigcirc	0	4	203 • 205 • 206 • 207	93,000
1	27.83	\circ	\circ	0	0	0	0	4	303 • 305 • 306 • 307	97,000
1	27.83	0	\circ	0	0	0	0	4	403 • 405 • 406 • 407	100,000
1	35.62	0	0	0	0	0	0	3	108•110•111	105,000
1	35.62	0	0	0	0	0	0	3	208•210•211	110,000
1	35.62	\circ	\bigcirc	\circ	0	\circ	0	3	308•310•311	115,000
1	35.62	\circ	\circ	\circ	0	\circ	0	3	408•410•411	117,000
1	47.46	0	\circ	0	0	0	0	2	112•113	131,000
1	47.46	0	\circ	0	0	0	0	2	101 • 102	135,000
1	47.46	\circ	\circ	\circ	\circ	\circ	\circ	3	115•212•213	136,000
1	47.46	\circ	\bigcirc	\circ	0	\circ	0	1	202	137,000
1	47.46	\circ	\circ	\circ	0	\circ	0	1	201	138,000
1	47.46	0	\circ	0	0	0	0	3	215•312•313	140,000
1	47.46	\circ	0	0	0	0	\bigcirc	1	302	142,000
1	47.46	\circ	0	0	0	0	\bigcirc	3	301 • 412 • 413	143,000
1	47.46	\bigcirc	\circ	0	0	0	\circ	1	402	144,000
1	47.46	\bigcirc	\circ	0	0	0	\bigcirc	2	401•315	145,000
1	47.46	\circ	\circ	0	0	0	0	1	415	147,000

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。

2. 共同利用設備等

	3) 13 PS (NI 13				
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
食堂兼 リビング	1	63.33	1F	48	
ラウンジ	1	38.83	1F	48	

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。

[※]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。

事業主体が埼玉県内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	Į	箇所数	主な事業所の名称	所在地		
<居宅サービス>						
訪問介護	無し					
訪問入浴介護	無し					
訪問看護	無し					
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	9	ニチイホーム 大宮	さいたま市北区日進町2丁目1334		
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>		<u> </u>				
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	無し					
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	9	同上	同上		
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	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	株式会社ニチイケアパレス					
	事業者の所在地	〒 101−0062						
	事業有 V/// 任地	東京都 千代田区神田	駿河台四丁目6番地					
		電話番号	03-5834-5200					
	事業者の連絡先	FAX番号	03-3253-3142					
		ホームページアドレス	https://www.nichii-carepalace.co.ip					
	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	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								
	車光子はの見む	フリガナ カブシキガイ	フリガナ カブシキガイシャニチイケアパレス						
	事業主体の名称	株式会社ニチ	イケアパレス						
	事業主体の主たる事務所	〒 101−0062							
	の所在地	東京都千代田							
		電話番号	03-5834-5200						
	 事業主体の連絡先	FAX番号	03-3253-3142						
	事未主体の建桁儿 	ホームページアドレス	有 https://www.nichii-carepalace.co.jp						
		W. Zee Direct	無						
車業力	E体の代表者の氏名及び職名 (************************************	氏名	秋山 幸男						
ず未コ	E件の代表有の八石及の城石	職名	代表取締役						
事業主	E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(
	住宅の名称	フリガナ アイリスガーデンキタウラワ			
		アイリスガーデン北浦和			
	住宅の所在地	〒 330-0074			
		埼玉県 さいたま市浦和区北浦和5丁目13-6			
	住宅の連絡先	電話番号	048-814-0070		
		FAX番号	042-814-0071		
		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22年4月30日(建物竣工日)			
居住の	7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。 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 (うち消費税等3,000円) 2人:月額 55,000円 (うち消費税等5,000円) ※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又は「安否確認センサー」の利用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。 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。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。 ※提供者:フロントスタッフ、セコム株式会社 埼玉統轄支社 〈留意事項〉 ・(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。 ・(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、ご入居者からこ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 ・ 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。 ・「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・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、フロントスタッも事業所の「緊急時の対応手順」に従い、必要な措置講じます。 ② 防犯サービス警報機器により外部からの侵入異常を監視します。 ③ 火災監視サービス火災感知器、火災報知機により火災発生への対応を行ます。 ※提供者:フロントスタッフ(①) セコム株式会社 埼玉統轄支社(①②③)
(3) 生活相談サービス		① 日常生活相談サービス 福祉関係の有資格者がご入居者の一般的なご相談に応ます。 ② 介護相談サービス 福祉関係の有資格者がご入居者の介護相談に応じます。 ③ 健康診断サービス ア 健康診断を年1回本住宅内で実施します。 イ 健康診断を年1回本住宅内で実施します。 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。 ④ 電話による24間健康相談サービス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)。 ⑤ インターネットによる生活習慣チェックサービス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)。 ※提供者:フロントスタッフ(①②③) 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エントランスにてご入居者の来訪者対応をいたします。 ② 地域生活情報案内サービス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。 (食事サービスの案内及び運営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。詳細は、添付書類「利用規約」によります。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。有料:配食 220円(うち消費税等20円)※一回あたり ④ 居室内の電球等交換サービス契約住庁の電球、出上とD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。 ⑤ ゴミ回収サービスご入居者の店を対がゴミを関に進ぶのが困難な場合は、ご入居者のおします。 ⑥ 各種サービスの案内及び取次ぎサービスご条内及びお取次ぎをいたします。 ⑥ 各種サービスの案内及び取次ぎせービスをご案内及びお取次ぎをいたします。

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〉月額 40,140円 (うち消費税等2,940円) 昼 食 669円(うち消費税等49円) 11:00 ~ 13:00 ※一食あたり 夕 食 669円(うち消費税等49円) 18:00 ~ 19:00 ※一食あたり ※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。 〈食事サービスの利用方法及びキャンセル〉 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。 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、キャンセル目の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)。 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。 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)。 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。フロントスタッフがお部屋まで配膳いたします。 有料:配食 220円(うち消費税等20円)※一回あたり ※提供者:株式会社LEOC 〈その他〉 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)。 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〉 月額 524円 (うち消費税等47円) 「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。 ※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。 ※提供者:フロントスタッフ			
体験入居	_	体験入居のご案内はありません			

医療連携の内容 名称 住所 協力医療機関 1 診療科目 協力内容 名称 住所 協力医療機関 2 診療科目 協力内容 名称 協力歯科医療機関 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〉 毎月15日に請求書を発行します。

支払方法

〈生活支援サービス〉

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。

6. 苦情に対応する窓口等

窓口の名称	の名称おお客様相談室						
電話番号	0120-82-6501						
	平日	9 時	00分	~	17時	00分	
よいさ シー・フェファナ 田田	土曜	- 時	-分	~	- 時	-分	
対応している時間	日曜	- 時	-分	~	- 時	-分	
	祝日	- 時	-分	~	- 時	-分	
定休日	土日、祝日、年	末年始					
情に対応する窓口等の状況	(2)						
窓口の名称	さいたま市浦和	さいたま市浦和消費生活センター 048-871-0164					
電話番号	048-871-0164						
	平日	9時	00分	~	16時	30分	
対応している時間	土曜	9 時	00分	~	16時	30分	
刈心している时间	日曜	-時	-分	~	-時	-分	
	祝日	時	-分	~	-時	-分	
定休日	日曜日、祝日、						

[※]当住宅は医療機関との連携はありません。

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	実施日						
1 あり 	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〉 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」 (フロントで用意しております)をご提出して下さい。						
共用旅	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 ・禁煙です。 ・特定の宗教・政治に関わる活動は、禁止します。 ・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、 運営・管理会社は責任を負いかねます。 ※「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
- 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 同期間更新されるものとする。
- 本契約は、賃貸借契約が終了した日に終了する。
- 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。
- ◎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
- 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 ことができる。
- 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、 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。
- 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、 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。

甲:株式会社ニチイケアパレス

乙:ご入居者

契約解約時の連絡先	名称	アイリスガーデン北浦和
大水が併れがはすべた。	電話番号	048-814-0070

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

- 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
- 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。
- 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
- 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 禁固以上の刑に処せられる犯罪行為を行ったとき
- 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
- 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
- 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

署名

説明年月日	令和	年	月	日	
〔 重要事項説明書、利用規約に基					 ベ生活支援サービス
登録事業者名	株式会社ニラ	チイケア	パレス		
所在地	東京都千代日	日区神田	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	