

ニチイメゾン 入居契約重要事項説明書

株式会社ニチイケアパレス

ニチイメゾン柴又

TEL : 03-6458-9645

令和7年9月1日作成

(平成27年4月1日以後に登録申請)

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) にちいめぞんしばまた					
	ニチイメゾン柴又					
所在地	(住居表示) 東京都葛飾区柴又7-13-8					
利用交通手段	☒ 1.電車(京成金町 線 柴又 駅から 徒歩 で 5 分) ☐ 2.その他()					
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					
	期間	2020 年	5 月	1 日から	2044 年	8 月 31 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					
	期間	2020 年	5 月	1 日から	2044 年	8 月 31 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	2020 年	5 月	1 日から	2044 年	8 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	☒ 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 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) 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	
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) かぶしがいいしやにちいけあぱれす 株式会社ニチケアパレス		
事務所の所在地	(郵便番号 101-0062) 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 28 戸		
居住部分の 規模	(最小)	18.04 m ²	詳細については、別添 3 のとおり
	(最大)	18.45 m ²	
構造及び設備	共同利用設備	☒ あり ☐ なし	
	構 造	鉄骨 造	階 数 4 階建
竣工の年月	2014 年 8 月 15 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	利用権方式		
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	別添入居契約書のとおり		
備考欄			

入居開始時期(※)	年 月 日から
-----------	---------

契約解除の内容	「普通建物賃貸借契約書」第16条、第17条のとおり	
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	「普通建物賃貸借契約書」第18条のとおり
	解約予告期間	6カ月前
入居者からの解約予告期間	解約日の30日前	
入院時の取扱い	入院中も賃貸借契約は継続し、賃料・管理費・厨房管理費・生活支援サービス費をお支払いいただきます。食材費は利用実績により、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 30分 ～	17 時 30分	
常駐場所	■ 同一の敷地内 □ 隣接する土地 □ 近接する土地 (所在地)				
日中以外の時間の職員体制					
人員配置	1 人	常駐する時間	17 時 30分 ～	9 時 30分	
常駐場所	■ 同一の敷地内 □ 隣接する土地 □ 近接する土地 (所在地)				
備考					

(職種別の職員数) (2025 年 9 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	訪問介護事業所の管理者兼務								
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			19		19人									
うち、看護職員:直接雇用				4		4人									
うち、看護職員:派遣						0人									
うち、介護職員:直接雇用	⇒③－3			14		14人									
うち、介護職員:派遣						0人									
うち、機能訓練指導員	⇒③－4			1		1人									
栄養士						0人	外部委託								
調理員						0人	外部委託								
事務員				1		1人									
その他		2		5		7人	生活相談員、計画作成担当者含む								
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					介護支援専門員										
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					4										
准看護師															
介護福祉士					9										
社会福祉士															
介護支援専門員															
養成研修修了者															
上記以外の職員					6										
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					9										
介護支援専門員															
実務者研修					1										
介護職員初任者研修					4										
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					1										
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															
はり師又はきゅう師															
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		1			19		4		14		1				
1年以上3年未満															
3年以上5年未満															
5年以上10年未満															
10年以上															

合計	1	0	0	19	0	4	0	14	0	1	✓
----	---	---	---	----	---	---	---	----	---	---	---

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 70,000 円	住戸ごとの内容は別添 3 のとおり
	(最高) 約 85,000 円	
共益費の概算額	(最低) 約 36,200 円	
	(最高) 約 36,200 円	
敷金の概算額	(最低) 約 140,000 円	家賃の 月分
	(最高) 約 170,000 円	
家賃・共益費・敷金に関する特記事項		
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	(※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 ☐ 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 (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	☐ 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	事業所の場所
ニチイライフケア柴又ヘルパーステーション	訪問介護・訪問型サービス	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
ニチイライフケア柴又ナースステーション	(介護予防)訪問看護	☒ 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

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かがやきかい かがやきくりにつく 医療法人社団輝会 かがやきクリニック
事業所の所在地	(郵便番号 276-0023) 千葉県流山市南流山3-16-11 甲栄第一レジデンス101 電話番号 04-7168-0385
連携又は協力の 内容	内科・精神科・皮膚科 機能強化型在宅療養支援診療所

11 入居者の現況 (2025 年 9 月 1 日現在)

介護度別・年齢別入居者数				平均年齢		83.8 歳		入居者数合計		27 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	2									2	
65歳以上75歳未満	5						1	4			
75歳以上85歳未満	3				1	1	1				
85歳以上	17				2	8	1	3		3	
合計	27	0	0	0	3	9	3	7		5	

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	6	3	14	4			27

男女別入居者数		男性	8 人	女性	19 人
---------	--	----	-----	----	------

入居率(一時的に不在となっているものを含む。)		96.4 % (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:		7 人	
理由	人数(人)		理由	人数(人)		理由	人数(人)
自宅・家族同居	3		他の有料老人ホームへの転居		医療機関への入院		4
うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居			死亡				
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居			その他 ()				
介護老人福祉施設(特養等)へ転居							
介護老人保健施設へ転居							
介護療養型医療施設へ転居							

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 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 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)	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☒ 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。)	☒ 入居希望者に公開 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 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)	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☒ 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)	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☒ 公開していない	その他 ()	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 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) 施設長(管理者)等・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)
高齢者虐待防止のための取組の状況	☒ 虐待防止対策検討委員会の定期的な開催及び職員への結果の周知 (1 回 / 年)
	☒ 指針の整備
	☒ 定期的な研修の実施 (1 回 / 年)
	☒ 担当者の配置
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	☒ 身体的拘束等適正化検討委員会の開催及び職員への結果の周知 (1 回 / 3月)
	☒ 指針の整備
	☒ 定期的な研修の実施 (1 回 / 年)
	☒ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに理由の記録
	☒ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続と記録
業務継続計画の策定状況等	☒ 感染症に関する業務継続計画の策定
	☒ 災害に関する業務継続計画の策定
	☒ 職員に対する周知の実施
	☒ 定期的な研修の実施 (1 回 / 年)
	☒ 定期的な訓練の実施 (2 回 / 年)
	☒ 定期的な業務継続計画の見直し (1 回 / 年)
安全管理のための取組の状況	☒ 指針の整備及び職員への周知
	☒ 事故(ヒヤリハットを含む)情報の共有と改善策の実行体制の整備
	☒ 事故発生防止のための委員会の定期的な開催 (1 回 / 年)
	☒ 定期的な研修の実施 (1 回 / 年)
	☒ 担当者の配置
衛生管理のための取組の状況	☒ 感染症の予防及びまん延の防止のための委員会の定期的な開催及び職員への結果の周知 (1 回 / 6月)
	☒ 指針の整備
	☒ 定期的な研修の実施 (1 回 / 年)
	☒ 定期的な訓練の実施 (1 回 / 年)
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 ☒ 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

年月日

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、入居契約書及び入居契約重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名		印
----	--	---

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
さくらのりゆき 櫻井 紀之	専務取締役
さんのうおさむ 山納 修	常務取締役
きじまえいじ 雉間 英二	取締役
すずきひろなお 鈴木 宏直	取締役
うめだみか 梅田 美香	取締役
ながえりょうた 永江 竜太	取締役
かわたりきや 川田 力也	取締役
しいやかずや 椎谷 和也	監査役
きやひろみち 木屋 博達	監査役

法第6条第1項第3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。

役 員 名 簿

(ふりがな) 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。

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	T V ア ン テ ナ 端 子			
1	18.04	×	○	○	×	×	○	○	5	1F:102. 106. 107. 108. 110	70,000
1	18.04	×	○	○	×	×	○	○	6	2F:202. 203. 208. 210. 211. 212	80,000
1	18.04	×	○	○	×	×	○	○	6	3F:302. 303. 308. 310. 311. 312	80,000
1	18.23	×	○	○	×	×	○	○	1	1F:105	70,000
1	18.23	×	○	○	×	×	○	○	2	2F:205. 207	80,000
1	18.23	×	○	○	×	×	○	○	12	3F: 305. 307	80,000
1	18.45	×	○	○	×	×	○	○	3	1F:103、2F:206、3F: 306	85,000
1	19.71	×	○	○	×	×	○	○	3	1F:101、2F:201、3F: 301	80,000
									28		

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
浴室、脱衣室	4	1F:6.60㎡、2F:8.75 ㎡、3F:8.75㎡、 4F:33.44㎡	各階	28	
リビング、食堂	1	4F:86.38㎡	4階	28	
居間、台所	6	1F:4.03㎡、2F:13.80 ㎡、3F:13.80㎡、 4F:(リビング・食堂に含 む)	1～4階	28	
談話、娛樂室	1	1F:7.78	1階	28	
共用トイレ	4	2F:3.20㎡、 3F:3.20 ㎡、 4F:7.65㎡	2～4階	28	
計		197.38			

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。

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	東京都葛飾区柴又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ナースステーション	東京都葛飾区柴又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	東京都立川市錦町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			
地域密着型通所介護	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ナースステーション	東京都葛飾区柴又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	東京都立川市錦町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			

	介護医療院	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
	F A X 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	
	F A X 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など		

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 ニチイメゾンシバマタ	
	ニチイメゾン柴又	
住宅の所在地	〒125-0052	
	東京都葛飾区柴又7-13-8	
住宅の連絡先	電話番号	03-6458-9645
	F A X 番号	03-6458-9646
	ホームページアドレス	https://www.nichii-carepalace.co.jp/
住宅の管理者名	宮川 元伸	
住宅の開設年月日	2014年10月1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。 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		
常時医療行為が必要な場合や、胃ろう、IVH、点滴管理、終末緩和ケア、ストマ管理、インスリン注入管理等医療行為が必要な場合は、協力医療機関との連携により、対応が可能となる場合がありますので、ご相談ください。		
基本サービス（入居者様全員が受けるサービスです。詳細は別紙のとおり）		
サービスの種類	料金（税込）	（提供方法・提供者）
(1) 状況把握サービス（安否確認）	月額 33,000円 （うち消費税等3,000円）	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。 ※提供者：ニチイメゾン柴又職員
(2) 緊急対応サービス		24時間、各居室のベッドサイド、トイレ、浴室に設置しております緊急通報ボタン（ナースコール）にて通報可能です。事務室及び住宅職員携帯しているipad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。必要な際はご家族、かかりつけ医への連絡、救急車の要請等を行います。 ※提供者：ニチイメゾン柴又職員
(3) 生活相談サービス		生活、介護、健康など本建物内での日常生活に関する相談に応じ、相談内容が専門的な場合は専門機関の紹介を行います。 ※提供者：ニチイメゾン柴又職員
(4) フロントサービス		電話の取次ぎ、荷物の受渡し等 ※提供者：ニチイメゾン柴又職員
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(税込)	（提供内容・方法・提供者）
食事の提供サービス	51,480円/月	＜料金及び時間＞ 月額 51,480円（うち消費税等4,680円） ・食材費 朝 食 205円(うち消費税等18円) ※一食あたり 昼 食 259円(うち消費税等23円) ※一食あたり 夕 食 259円(うち消費税等23円) ※一食あたり ・厨房管理費 29,790円(うち消費税等2,206円) ・時間 朝食：7：30 ～ 8：10 昼食：12：00 ～ 13：00 夕食：17：30 ～ 18：10 ※上記の月額費用は1ヶ月が30日の場合です。 厨房管理費は月額固定費になります。 ※食材費は、欠食届を3日前までに提出することで返金致します。 ※本住宅の食事は軽減税率対象外となります。 ※提供者：サンワフーズ株式会社

医療連携の内容				
	協力医療機関	1	名称	医療法人社団輝会　かがやきクリニック
			住所	千葉県流山市南流山3－16-11　甲栄第一レジデンス101
			診療科目	内科・精神科・皮膚科
			協力内容	機能強化型在宅療養支援診療所
	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	医療法人社団ミドリ会　RINO歯科
			住所	千葉県流山市松ヶ丘4丁目495番4　ポート10ブロック1階
			協力内容	訪問歯科

5．月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	賃料、管理費、生活支援サービス費及び厨房管理費は、翌月分を毎月末までにお支払い頂きます。（※初回はサービス開始日までにお支払い頂きます）
支払方法	
	請求方法に記載の期日までに、口座振替にて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	ニチイケアパレス　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②	高齢者総合相談センター(葛飾区)					
	電話番号	03-5876-9531					
	対応している時間	平日	9時	00分	～	19時	00分
		土曜	9時	00分	～	17時	30分
	定休日	日祝、年末年始					
サービスの提供において事故が発生したときの対応							
	具体的な対応	事故が発生した場合には、事故の概要・事故原因の調査及び再発防止策を策定し、東京都住宅政策本部、区市町村に報告します。 ニチイケアパレスは、ニチイケアパレスの責めに帰すべき事由によりお客様の生命、身体、財産又は名誉に損害を発生させた場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、速やかに相当因果関係の範囲内の損害を賠償するものとします。但し、お客様にも責めに帰すべき事由が存するときは、賠償額が減額されるものとします。					
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	運営懇談会時				
		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		
	外出される場合は、事前に事務所に欠食届出書等をご提出して下さい。	
共用施設の利用について		
	共有キッチン	利用のご希望の際は、事前に予約表に記載の上、職員の確認のもとにてご利用いただけます。

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 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、本契約も同期間更新されるものとする。 2 本契約は、賃貸借契約が終了した日に終了する。 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。 ◎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 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、本契約を解約することができる。 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日分の賃料等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、書面で解約の申し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：お客様		
契約解約時の連絡先	名称	ニチイメゾン柴又
	電話番号	03-6458-9645
事業者からの解除		
◎普通建物賃貸借契約書第18条（甲からの解約） 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（ただし、乙が長期にわたって入院する場合を除く） 甲：株式会社ニチイケアパレス 乙：お客様		

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賠償保険株式会社） ）

説明年月日	令和 年 月 日
-------	----------

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	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	

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に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名	4
----	---