（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）　なごみ 和
所在地	（住居表示）　東京都三鷹市大沢1丁目2番44号
利用交通手段	■ 1.電車（　JR中央　線　武蔵境　駅から　バス　で　12 分） ■ 2.その他（　降車後徒歩5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 期間　令和　4 年　12 月　1 日から　令和　24 年　11 月　30 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　令和　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 期間　令和　4 年　12 月　1 日から　令和　24 年　11 月　30 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）　ゆうげんがいしゃけあさーびすこまつ 有限会社ケアサービスこまつ	
住　所（法人にあっては主たる事務所）	（郵便番号　181-0015　） 東京都三鷹市大沢1-2-41 電話番号 0422-39-3520	
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） ゆうげんがいしゃけあさーびすこまつ 有限会社ケアサービスこまつ
事務所の所在地	（郵便番号 181-0015 ） 東京都三鷹市大沢1-2-41 電話番号 0422-39-3520

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 7 戸		
居住部分の規模	（最小） 23.91 ㎡		詳細については、別添 3 のとおり
	（最大） 26.13 ㎡		
構造及び設備	共同利用設備 ■ あり □ なし		
	構 造 ALC鉄骨軸組構造 造		階 数 地上2 階建
竣工の年月	2016 年 9 月 6 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。 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

入居開始時期（※）	年 月 日から

契約解除の内容	入居契約書第10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	
	解約予告期間	
入居者からの解約予告期間	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通知することで、本契約を解約することができます。	
入院時の取扱い	入院中も入居契約は継続し、家賃・共益費をお支払いいただきます。基本サービス費は日割り計算を行い、お支払いいただきます（入院中の利用がない分はお支払いいただきません）。	
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 ～ 17 時 00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	0 人	常駐する時間	時 00分 ～ 時 00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	夜間は、隣接の法人事務室にて宿直職員がナースコール（緊急通報装置）を受けて対応いたします。		

（職種別の職員数） （ 令和5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		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	生活支援サービス提供職員
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	4		5人	管理者
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					養成研修修了者以上	

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				
准看護師				
介護福祉士		1	2	
社会福祉士				
介護支援専門員				
養成研修修了者			2	
上記以外の職員				

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			0	0						
１年以上３年未満			0	0						
３年以上５年未満			0	0						
５年以上10年未満	1		1	4			1	4		
10年以上			0	0						
合計	1	0	1	4	0	0	1	4	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　60,000　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　20,000　円		
	（最高）　約　20,000　円		
敷金の概算額	（最低）　約　300,000　円		家賃の　5 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	（※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（　）		

※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
有限会社ケアサービスこまつ　ケアホームこまつ	小規模多機能型居宅介護施設によるケアプランの作成変更、食事や入浴、排せつなど日常生活上のお世話や機能訓練	□ 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 □ 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）　けあほーむこまつ ケアホームこまつ
事業所の所在地	（郵便番号　181-0015　） 東京都三鷹市大沢1-2-41 電話番号 0422-39-3520
連携又は協力の内容	小規模多機能型居宅介護施設によるケアプランの作成変更、食事や入浴、排せつなど日常生活上のお世話や機能訓練

11　入居者の現況　　（　令和5年　7　月　1　日現在）

介護度別・年齢別入居者数					平均年齢	88.1　歳	入居者数合計	7　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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	1	0	0	0	0	0	0	0	1
85歳以上	6	0	0	0	3	0	3	0	0
合計	7	0	0	0	3	0	3	0	1

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	0	1	3	3	0	0	7

男女別入居者数	男性	2　人	女性	5　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:	1　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	
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	0	死亡	1
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		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 □　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　　回予定）	
	（開催方法等）	
	■ 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）	戸数が7戸のため、地域交流、入居者やその家族との定期的な連絡を行います。
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

基本方針及び都の「高齢者の居住安定確保計画プラン」に沿って適切に運営します。

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　有限会社ケアサービスこまつ

所在地　東京都三鷹市大沢１－２－４１

代表者名　代表取締役　小松和枝　　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

別添　1

役　員　名　簿

（ふりがな） 氏　　名	役名等
こまつ　かずえ 小松　和枝	代表取締役
こまつ　よしかず 小松　善和	取締役
こまつ　みほ 小松　美保	取締役

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） 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			
1	23.91	○	○	○	○	○	○	2	101.201	60,000
1	24.74	○	○	○	○	○	○	2	102.202	60,000
1	25.02	○	○	○	○	○	○	2	103.203	60,000
1	26.13	○	○	○	○	○	○	1	204	60,000

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
共用談話室	1	13.90	共用談話室	7	

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	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	無し			
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	有り	1	ケアホームこまつ	東京都三鷹市大沢１－２－41
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	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	無し			
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	有り	1	ケアホームこまつ	東京都三鷹市大沢１－２－41
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			