

4 実践編 II

入居契約重要事項説明書のチェックポイント

(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条及び東京都老人ホーム設置運営指針に基づき、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、生活支援サービスの運営事業説明書と併し、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	[住所表示]		
所在地	(住居表示)		
利用交通手段	<input type="checkbox"/> 1. 電車 (線 駅から 分) <input type="checkbox"/> 2. その他 ()		
住宅に関する権利	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利		
権利に関する期間	期間	年 月 日から	年 月 日まで
施設に関する権利	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利		
権利に関する期間	期間	年 月 日から	年 月 日まで
敷地に関する権利	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input type="checkbox"/> 2. 地上権 <input type="checkbox"/> 3. 賃借権 <input type="checkbox"/> 4. 使用貸借による権利		
権利に関する期間	期間	年 月 日から	年 月 日まで

(注)住居表示が示されていない場合には、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者(法人)

法人の種別	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
商号、名称又は氏名	[住所表示]
住所	(郵便番号)
法人の役員	別添 1 のとおり
電話番号	
法定代理人	(郵便番号)
住所	(住所(法人にあっては主たる事務所の所在地))
電話番号	
法人の役員	別添 2 のとおり

住宅の情報の確認！

住宅の名称、所在地、交通手段、権利形態等を確認してください。

運営事業者の情報の確認！

住宅を運営する事業者の名称、所在地等を確認してください。

住宅の建物・設備等の確認！

住宅の建物・構造、設備の概要を確認してください。

入居契約の種別や内容の確認！

建物賃貸借契約書と併せて確認してください。

解約や入院時の取扱いの確認！

入院時の取扱いや住宅を運営する事業者からの契約解除条項を確認してください。また、建物賃貸借契約書と併せて必ず入居前に確認し、不明な点は住宅を運営する事業者へ確認してください。

3 サービス付き高齢者向け住宅事業者(法人)の事務所

事務所の名称	[住所表示]
事務所の所在地	(郵便番号)
電話番号	

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	戸
居住部分の規模	(最小)	m ²
	(最大)	m ²
構造及び設備	共同利用設備	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	構造	造 階 数 階建
竣工の年月	年 月 日	
加齢対応構造等	<input type="checkbox"/> 登録基準に適合している	
	<input type="checkbox"/> エレベーターを備えている	
	<input type="checkbox"/> 緊急通報装置を備えている	

詳細については、別添 3 のとおり

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)

入居契約の種別	<input 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。 <input type="checkbox"/> ① 単身高齢者世帯 <input type="checkbox"/> ② 高齢者十人居住(既住者 / 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 / 特別の理由により同居させる必要があると知事認める者) (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	
事業者から解約を求めた場合(終身賃貸事業者の場合)	解約条項
	解約予告期間
入居者からの解約予告期間	
入院時の取扱い	
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。

4 実践編Ⅱ 入居契約重要事項説明書のチェックポイント

6 職員体制

① 職員体制 (生活支援サービスを提供する常勤職員の配置)

人員配置	人	常駐する時間	時	分
常駐場所		<input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> (所在地)		

② 日中以外の時間の職員体制

人員配置	人	常駐する時間	時	分
常駐場所		<input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> (所在地)		

備考

住宅の職員の体制の確認！

日中常駐の職員数、常駐の時間帯、常駐場所等を確認してください。

職員の内数及びその勤務形態

職種	延べ人数	常勤		非常勤		合計	業務状況等 (※記入する場合はその旨を記入)
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者 ⇒①-1						0人	
生活支援サービス 提供職員 (就業支援サービスを除く) ⇒①-2		0	0	0	0	0人	
うち、看護職員：直接担当						0人	
うち、看護職員：派遣						0人	
うち、介護職員：直接担当 ⇒①-3						0人	
うち、介護職員：派遣						0人	
うち、福祉介護職員 ⇒①-4						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、常勤の従業員が勤務すべき時間数

②-1 管理者の資格

②-2 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					
准看護師					
介護福祉士					
社会福祉士					
介護支援専門員					
福祉介護士					
上記以外の職員					

②-3 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					
介護支援専門員					
実務者研修					
介護職員初任者研修					
介護職員等研修(不特定)					
介護職員等研修(特定)					
資格なし					

②-4 福祉介護職員の資格

資格	延べ人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士					
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師					
介護職員					
介護福祉士					
介護支援専門員					
福祉介護士					
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		介護職員		福祉介護職員	
		専従	非常勤	専従	非常勤	専従	非常勤	専従	非常勤
1年未満		0	0	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	0	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上		0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	0	0	0	0	0	0	0

前払金の確認！

家賃等が前払金方式の住宅もあります。前払金の有無、返還額の算定方法等について確認してください。また、前払金の保全措置についても必ず確認してください。

住宅の家賃等の確認！

家賃、敷金、共益費を確認してください。なお、生活支援サービス費については「生活支援サービス重要事項説明書」で確認してください。

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 円	(最高) 約 円	住戸ごとの内容は別添 3 のとおり
共益費の概算額	(最低) 約 円	(最高) 約 円	
敷金の概算額	(最低) 約 円	(最高) 約 円	家賃の 月分
家賃・共益費・敷金に相当する保証金	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 銀行による債務の保証 <input type="checkbox"/> 信託会社等による元本確保又は信託 <input type="checkbox"/> 保険事業者による保証保険 <input type="checkbox"/> その他()		

※前払金は、経費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として受領する場合があります。

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	<input 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	(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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
大規模修繕の実地予定	頃実施予定
その他計画的な修繕予定	

4 実践編Ⅱ 入居契約重要事項説明書のチェックポイント

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）

施設名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
		<input type="checkbox"/> 同一の建物内 <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"/> 同一の建物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 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	（法人名）	
事業所の所在地	（郵便番号）	
連携又は協力の内容	電話番号	

11 入居者の状況

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢									入居者数合計	
	合計	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	男	女	
年齢 / 介護度	合計	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										
65歳以上75歳未満	0										
75歳以上85歳未満	0										
85歳以上	0										
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

入居継続期間別入居者数							合計
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	
入居者数							0

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

入居率（一時的に不在となっているものを含む。）	%（全戸数に対する入居戸数）
-------------------------	----------------

直前一年間に退去した者の人数と理由	退去者数合計				0 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（特養型）へ転居		うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居		死亡	
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					

併設している施設の確認！
住宅に併設している介護サービス事業所等や、住宅と連携している医療機関等を確認してください。

入居者情報の確認！
入居者の年齢や要介護度、退去者の状況等を確認してください。

事業者の取組の確認！
運営懇談会の開催状況、高齢者虐待防止のための取組、身体的拘束等の適正化のための取組、業務継続計画の策定状況、安全管理のための取組、衛生管理のための取組等を確認してください。

12 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書のひな形	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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）	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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。）	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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）	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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）	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない	その他 ()	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない

13 その他

運営懇談会 （開催方法等）	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 指針の整備 <input type="checkbox"/> 定期的な研修の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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（ 回 / 3月 ） <input type="checkbox"/> 指針の整備 <input type="checkbox"/> 定期的な研修の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続と記録 <input type="checkbox"/> 感染症に関する業務継続計画の策定
業務継続計画の策定状況等	<input type="checkbox"/> 災害に関する業務継続計画の策定 <input type="checkbox"/> 職員に対する周知の実施 <input type="checkbox"/> 定期的な研修の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 定期的な訓練の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 定期的な業務継続計画の見直し（ 回 / 年 ）
安全管理のための取組の状況	<input type="checkbox"/> 指針の整備及び職員への周知 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 事故発生防止のための委員会の定期的な開催（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 定期的な研修の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 担当者の配置
衛生管理のための取組の状況	<input type="checkbox"/> 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（ 回 / 6月 ） <input type="checkbox"/> 指針の整備 <input type="checkbox"/> 定期的な研修の実施（ 回 / 年 ） <input type="checkbox"/> 定期的な訓練の実施（ 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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 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、届出が必要
（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）	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号（ ） <input type="checkbox"/> 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である旨

4 実践編Ⅱ

生活支援サービス契約書のチェックポイント

生活支援サービスと一口に言っても、その内容及びこれに対する金額、金額の算定根拠、提供方法は事業者によって様々です。東京都が示した生活支援サービスモデル契約書を例として、チェックポイントを確認しましょう。

生活支援サービス契約書

〇〇〇〇[登録事業者](以下「甲」という)と□□□□[契約者氏名](以下「乙」という)とは、貸借の目的である建物「△△△△[住宅名(所在地)]」(サービス付き高齢者向け住宅)における乙に提供する生活支援サービスについて、次のとおり契約を締結します。

第1条(契約の目的)

甲は、乙が安全かつ安心して主体的に生活を継続できるよう、乙に対し、サービス付き高齢者向け住宅における基本サービス(必須サービス)を提供するとともに、乙の希望に応じて、その他のサービス(選択サービス)を提供することを約し、乙は、その対価として第4条に定めるサービス料金を甲に支払うことを約します。

第2条(生活支援サービスの内容)

甲が乙に提供する生活支援サービスの内容の詳細は、生活支援サービス重要事項説明書(以下「重要事項説明書」という)に記載します。

第3条(サービス提供の記録)

- 1 甲は、乙の希望により提供する選択サービスについては、月毎にその提供の実績を、翌月〇日までに、乙に対し書面により提示し、確認を受けることとします。
- 2 甲は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第19条の規定に基づき、サービスの提供に関する諸記録を作成し、各事業年度終了後2年間保存します。
- 3 乙は、甲において、乙に関する第2項の諸記録を閲覧できます。

事業者が変更される場合の対応についても確認しましょう！

提供するサービスの種類について「重要事項説明書」(38ページ参照)のとおりに実施されるかどうか、サービスが誰によってどのように提供されるか確認！

- サービス料金の算定根拠を確認！
- サービス利用の都度加算される費用の加算のルールや支払方法も確認！
- 月途中の解約の際の算定方法も確認！
- 入院時、旅行等不在時の場合の料金についても確認！

※予想以上に費用が高額になる場合があります。事前にどのような場合、費用がかかるのか、1か月利用するとおおよそいくらになるのか必ず試算してください。

第4条(サービス料金等)

- 1 基本サービス(状況把握(安否確認)、生活相談、緊急時対応)の料金は、月額金 円(税込)とし、1か月に満たない期間のサービス料金については、1か月を30日として日割計算した額とします。
- 2 選択サービスの料金については、重要事項説明書に記載した料金を基に月単位で計算します。

第5条(サービス料金の変更)

甲は、消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合には、甲乙協議の上で、利用料金を変更することができます。

第6条(サービス料金の支払)

- 1 第4条第1項に定める基本サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して翌月分を毎月〇日までに乙に請求し、乙は、翌月〇日までに甲へ〇〇〇の方法で支払います。
- 2 第4条第2項に定める選択サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して前月分を毎月〇日までに乙に請求し、乙は、翌月〇日までに甲へ〇〇〇の方法で支払います。
- 3 乙が月途中で本契約を解除した場合、1か月を30日として日割計算の方法により甲が精算します。
- 4 甲は、乙から料金の支払を受けたときは、乙に領収書を発行します。

第7条(有効期間)

- 1 本契約の有効期間は、本契約成立の日から〇年とします。ただし、事由の如何を問わず△△△△[住宅名(所在地)]における賃貸借契約が終了したとき及び乙が死亡したときは、本契約も終了します。
- 2 契約期間満了日の30日前までに、乙または乙の代理人から書面による契約解除の申し出がない場合、本契約は自動更新され、更新後の契約期間は2年とします。

料金変更の理由や変更のための手順(どれくらい前に説明があるのか等)について、事前に説明を受けましょう。

4 実践編Ⅱ 生活支援サービス契約書のチェックポイント

第8条(事業者からの契約解除)

- 1 甲は、この行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することができます。
- 2 前項の場合、事業者は次の手続を行います。
 - ①一定の観察期間をおくこと。
 - ②主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。
 - ③契約解除の通告について30日の予告期間をおくこと。
 - ④前号の通告に先立ち、入居者本人の意思を確認すること。
- 3 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納した場合において、乙に対し、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ときは、この契約を解除することがあります。

第9条(利用者からの中途解約)

乙は、甲に対して、30日の予告期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。

第10条(秘密保持)

- 1 甲及びその従業者は、生活支援サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。
- 2 前項の定めに関わらず、乙の個人情報を提供する場合、必要の都度、乙の同意を得るものとします。
- 3 入居者及びその家族等の個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)を遵守します。

第11条(緊急時の対応等)

甲は、生活支援サービスを利用している乙に緊急な事態が生じた場合又は必要があると判断した場合は、緊急時マニュアルに応じて対応し、必要な措置を講じます。

非常に重要なポイント!

解約の条件を事前に十分確認するとともに、事業者から解約の申し入れがあれば、理由を書面でもらうだけでなく口頭でも十分説明を受けましょう。

高齢期の生活に最も大切な部分です! 急病や状況把握(安否確認)ができない場合など、どのように対応されるか、事前に確認しておきましょう!

事故等が発生した場合の具体的な補償内容について確認!

住宅や登録事業者への要望や苦情を伝えられる先も確認しておきましょう!

登録事業者は、契約を締結するに当たり、事前に生活支援サービスの詳細を説明するよう求められています。説明を受けない場合は、契約書にサインしないようにしましょう! 個人が連帯保証人となり、債務保証をする場合は、極度額(保証人が保証する限度額)の設定が必要となります。極度額が定められているか、確認してください。

第12条(賠償責任)

甲は、生活支援サービスの提供に伴って、甲の責めに帰すべき事由により乙の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合は、乙に対してその損害を賠償します。

第13条(相談・苦情対応)

甲は窓口を設置し、乙の相談、生活支援サービス事業に係る要望、苦情等に対し、誠実かつ迅速に対応します。

第14条(重要事項説明確認)

契約の締結に当たり、甲は乙に対し、別に作成する重要事項説明書に基づき重要な事項の説明を行い、乙はその内容を了承したものとします。

第15条(本契約に定めのない事項)

- 1 甲及び乙は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、甲及び乙が誠意を持って協議のうえ定めます。

第16条(合意管轄)

本契約に関して訴訟の必要が生じたときは、△△△[住宅名(所在地)]の所在地を管轄する地方裁判所を第一審管轄裁判所とします。

前記の契約を証するため、本書2通を作成し、甲及び乙記名押印の上、その1通を保有するものとします。

年 月 日

甲(登録事業者)

<住所>

<氏名>

印

乙(契約者)

<住所>

<氏名>

印

※ 契約書は見本です。事業者により契約書の書式は異なりますので、注意してください。

4 実践編 II

生活支援サービス重要事項説明書のチェックポイント

生活支援サービスの詳細を説明するために、事業者には「生活支援サービス重要事項説明書」等の作成が求められています。事業者によっては、「入居のしおり」とする等説明する様式は異なりますが、確認すべき項目を注意して見ましょう。

生活支援サービス事業者の確認！

誰がサービスを提供するのか確認してください。
(住宅事業者とサービス提供事業者が異なる場合もあります。)

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	
事業者の所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都 新宿区△△△	
事業者の連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	ホームページアドレス	
事業者の代表者名	代表取締役 〇〇 〇〇	
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 トウキョウ〇〇〇カブシカイシャ 東京〇〇株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都 新宿区△△△	
事業主体の連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	ホームページアドレス	<input checked="" type="radio"/> 有 http://www.〇〇〇.△△△.com <input type="radio"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	〇〇 △△
	職名	代表取締役
事業主体が行っている主な事業等		
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 (仮称) 〇〇〇サービス付き高齢者向け住宅	
住宅の所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都 新宿区△△△ (地番)	
住宅の連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	ホームページアドレス	
住宅の管理者名		
住宅の開設年月日		
居住の契約方式		

住宅事業者の確認！
事業主体の名称、主な事業内容等を確認してください。

賃貸借契約の確認！

入居契約書（普通賃貸借契約・定期借家契約・終身建物賃貸借契約）の内容と違いがないか確認してください。

4 実践編Ⅱ 生活支援サービス重要事項説明書のチェックポイント

- 認知症や要介護度が重度化してもサービスを利用して居住できるのか、具体的に確認してください。
- 住宅・サービス事業者の協力体制についても確認してください。
- 事業者が変更する場合の対応についても確認しておきましょう。
- 入居者が介護保険サービスや医療サービス、住宅の選択(追加)サービスを自由に選択・契約できることを事業者を確認しましょう。

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過ごすことができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。
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

当住宅では看護員がいないため、常時医療行為が必要な方への対応はできません。
胃ろう・腸ろう・IVH・点滴管理・ストーマ処置・インシュ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る対応が可能な場合があります。

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(税込)	(提供方法・提供者)
状況把握(安否確認)		・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:〇〇〇
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:〇〇〇
緊急時対応	〇〇〇円/月	【〇時～〇時】 ・自中は、各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるナースコールを押していただければ事務室及び住宅職員が駆けつけているPMSにて連絡を受信の上、住宅職員が駆けつけが必要な対応(〇〇、〇〇等)を行います。 【〇時～〇時(夜間)】 ・夜間は、委託先である無償△△△警備がナースコールを受信し、必要に応じて、各住戸まで〇分以内に出かけます。 ・委託事業者では対応が困難な場合には、住宅職員に連絡し連携して対応を行います。 ※提供者:〇〇〇
.....	

上記以外の生活支援サービス等
(本住宅で以下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)
(例) 食事の提供サービス	〇〇〇円/月	・食費は月単位での請求となります。 ・食費:月額〇〇〇円(30日の場合)〔朝食〇〇〇円、昼食〇〇〇円、夕食〇〇〇円〕 ・回数:時～〇時まで、夕食は〇時～〇時まで。 ・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〇〇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(食費)が発生してしまいますので、お気を付け下さい。 ※提供者:□□□
(例) 住戸内の清掃サービス	〇〇〇円/1回30分	・居室内の清掃を行います。 (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) ※提供者:△△△
(例) 付添サービス	〇〇〇円	・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) ※提供者:〇〇〇
(例) 医療管理サービス	〇〇〇円	・住宅職員が医療に関する相談をお受けします。また、必要に応じて提携医療機関(〇〇〇医院)の情報提供をすることができます。 ※提供者:〇〇〇
(例) 配膳下膳サービス	〇〇〇円/1回

基本サービス(月々の固定費用)の内容は住宅によって様々です。安さやメニューの多さに惑わされず、内容(回数の上限)や費用(算定根拠)を確認してください。

下記の視点で、それぞれのサービスを確認しましょう。

- サービスの種類
- 利用可能な回数(上限はあるのか)
- 費用(算定根拠)
- 提供者は誰か

医療連携の内容

協力医療機関	名称	住所	診療科目	協力内容
1	〇〇〇〇	東京都新宿区△△△	内科、皮膚科	訪問診療、往診、健康相談、定期健康診断、他医療機関への紹介
2				
協力歯科医療機関	名称	住所	診療科目	協力内容
	〇〇〇〇	東京都新宿区△△△		訪問歯科診療

利用料の確認！
毎月かかる費用がいくらになるのか、確認してください。

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法

毎月〇〇日に請求書を発行し、入居者様に送付します。振り込み手数料は〇負担となります。(生活支援サービス契約書第〇条参照)
・基本サービス.....
・選択サービス.....

支払方法

毎月〇〇日に支払請求分を〇〇の方法でお支払いいただきます(生活支援サービス契約書第〇条参照)。

苦情対応についての確認！
住宅内での苦情対応窓口を確認してください。

6. 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	電話番号	対応している時間	定休日
		平日 時 分 ~ 時 分 土曜 時 分 ~ 時 分 日曜 時 分 ~ 時 分 祝日 時 分 ~ 時 分	

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

・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。
・事故が発生した場合には、速やかに東京都都市整備局へ報告した上で、事故原因の調査及び再発防止のための取組を実施します。

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

	実施日	平成29年7月1日
1 あり	結果の開示	①あり 2 なし
2 なし		

4 実践編Ⅱ 生活支援サービス重要事項説明書のチェックポイント

7. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項						
<p>外出・帰宅・訪問等</p> <p>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。</p>						
<p>共用施設の利用について</p> <table border="1"> <tr> <td>(例) 浴室</td> <td>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。</td> </tr> <tr> <td>(例) 共用キッチン</td> <td>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。</td> </tr> </table>		(例) 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。	(例) 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。	
(例) 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。					
(例) 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。					
8. 契約の解除内容等						
<p>入居者からの解約</p> <p>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（生活支援サービス契約書第〇条参照）。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">契約解約時の連絡先</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td></td> </tr> </table>		契約解約時の連絡先	名称		電話番号	
契約解約時の連絡先	名称					
	電話番号					
<p>事業者からの解除</p> <p>事業者は、生活支援サービス契約書第〇条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。</p> <p>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</p>						
9. 損害賠償責任保険の内容						
<p>損害賠償責任保険の加入状況</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td>有</td> <td>・ 無</td> <td>(〇〇〇総合保険会社)</td> </tr> </table>		<input checked="" type="radio"/>	有	・ 無	(〇〇〇総合保険会社)	
<input checked="" type="radio"/>	有	・ 無	(〇〇〇総合保険会社)			

浴室、洗濯機やキッチン等、共用で利用する場合のルールについて確認してください。

入居者からの解約について確認！

事業者からの解除について確認！

4 実践編Ⅱ 生活支援サービス重要事項説明書のチェックポイント

説明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

□□□□〔入居者氏名〕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に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名 東京〇〇株式会社

所在地 東京都新宿区△△△

代表者名 代表取締役 〇〇△△ (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に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名 _____ (印)

- 契約に当たっては、いくつかの住宅を見学し、費用の算定根拠も含めて比較検討することが重要です。
- 納得できるまで、何度でも説明を受けましょう。

生活支援サービスモデル契約書及び生活支援サービスモデル重要事項説明書は、東京都福祉局と（公財）東京都福祉保健財団のホームページに掲載しています。

東京都福祉局トップページ→高齢者→自立生活の支援
→高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のあり方指針等

URL : https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/jiritsu_shien/sumai_sisin

