

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。

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) さーびすつきこうれいしゃmuけじゅうたくありがとうはーむひみやないだのさと サービス付き高齢者向け住宅 ありがとうホーム氷見 やないだの郷					
所在地	(住居表示) 富山県氷見市柳田1134					
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(氷見 線 島尾 駅から 徒歩 で 12 分) <input type="checkbox"/> 2.その他()					
住宅に関する権原	<input checked="" 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					
施設に関する権原	<input checked="" 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					
敷地に関する権原	<input checked="" 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					

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人	
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしや あみしやれつと 株式会社アミシャレット	
住所 (法人にあっては 主たる事務所)	(郵便番号 939-8064) 富山県富山市赤田973-2 電話番号 076-493-3144	
(ふりがな)		
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	住所(法人にあつ ては主たる事務所 の所在地)	(郵便番号) 電話番号

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) かぶしきがいしや あみしやれっと 株式会社 アミシャレット
事務所の所在地	(郵便番号 939-8064) 富山県富山市赤田973-2 電話番号 076-493-3144

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 29 戸		
居住部分の 規模	(最小) 19.50 m ²		
	(最大) m ²		
構造及び設備	共同利用設備 ■ あり □ なし		
	構 造 木 造	階 数 2	階建
竣工の年月	平成 26 年 5 月 31 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	
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(※)	令和 年 月 日から
-----------	------------

6 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)

高齢者生活支援サービス	サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	
	状況把握 生活相談	<input type="checkbox"/> 自ら <input checked="" type="checkbox"/> 委託	約15,000円	
	食事の提供	<input type="checkbox"/> 自ら <input checked="" type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約52,700円	
	入浴等の介護	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 円	
	調理等の家事	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 0円	
	健康の維持増進	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 0円	
その他		<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 円	
家賃の概算額	(最低)	約 39,000 円		
	(最高)	約 円		
共益費の概算額	(最低)	約 20,000 円		
	(最高)	約 円		
敷金の概算額	(最低)	約 39,000 円		家賃の 1月分
	(最高)	約 円		
前払金※の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" 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"/> 保険事業者による保証保険	<input type="checkbox"/> 信託会社等による元本補てん又は信託 <input type="checkbox"/> 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いう。

7 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 checked="" type="checkbox"/> 管理業務を委託
委託する業務の内容	入退去管理、賃貸借契約締結等
管理業務の委託先	
商号、名称又は氏名	(ふりがな) かぶしきかいしゃ みたほーむ 株式会社 ミタホーム
住所 (法人にあっては 主たる事務所の所在地)	(郵便番号 930-2985) 富山県富山市田中町4丁目14番地76号 電話番号 076-433-3300
修繕計画	
計画策定の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	

8 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
ありがとうホーム 柳田	訪問介護・予防訪問介護		<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
事業所の名称	(ふりがな) かぶしきがいしや みたほーむ 株式会社 ミタホーム		
提供されるサービス	居宅生活支援事業の名称	提供されるサービスの概要	
	ありがとうホーム 柳田	訪問介護・介護予防訪問介護	
事業所の番号	1670500790	事業所の場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一建築物内 <input type="checkbox"/> 同一敷地内
事業所の名称	(ふりがな)		
提供されるサービス	居宅生活支援事業の名称	提供されるサービスの概要	
事業所の番号		事業所の場所	<input type="checkbox"/> 同一建築物内 <input type="checkbox"/> 同一敷地内

9 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)
事業所の所在地	(郵便番号) 電話番号
連携又は協力の内容	

10 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

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 株式会社 ミタホーム

所在地 富山県富山市田中町4丁目14番地76号

代表者名 小西 勝士 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