

サービス付き高齢者向け住宅

みつばレジデンス朝霞

重要事項説明書

株式会社ベストケア・パートナーズ

# 重要事項説明書

貸主(甲) 住所 大阪府大阪市中央区上本町西5-1-9-803

名称 株式会社ベストケア・パートナーズ

代表取締役 中山 彬

印

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むけじゅうたく みつばれじでんすあさか サービス付き高齢者向け住宅 みつばレジデンス朝霞
所在地	(住居表示) 埼玉県朝霞市本町2-21-39
利用交通手段	■ 1. 電車( 東武東上 線 朝霞 駅から 徒歩 で 5 分)
住宅に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 2015 年 8 月 1 日から 2045 年 7 月 31 日まで
施設に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 2015 年 8 月 1 日から 2045 年 7 月 31 日まで
敷地に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1. 所有権 <input type="checkbox"/> 2. 地上権 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 賃借権 <input type="checkbox"/> 4. 使用貸借による権利 期間 2015 年 8 月 1 日から 2045 年 7 月 31 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	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ベすとけあ・ぱーとなーず 株式会社ベストケア・パートナーズ
住所 (法人にあって は 主たる事務 所)	(郵便番号 542-0062) 大阪府大阪市中央区上本町西5-1-9-803 電話番号 06-6606-8725
法人の代表者	代表取締役 中山 彬

## 3. 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 14 戸
居住部分の 規模	(最小) 18.56 m <sup>2</sup>
	(最大) 20.53 m <sup>2</sup>
構造及び設備	共同利用設備 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	構造 鉄筋コンクリート 造 階数 3 階建
竣工の年月	2013 年 10 月 25 日
加齢対応構造 等	<input checked="" type="checkbox"/> 登録基準に適合している
	<input checked="" type="checkbox"/> エレベーターを備えている
	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急通報装置を備えている

4. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格等

入居契約の別	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input type="checkbox"/> その他
入居する居室	階 号室( m <sup>2</sup> )
入居者の資格	次の①または②に該当する者であること。 <input checked="" type="checkbox"/> ①単身高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 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

5. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

	サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	備考
高齢者生活支援サービス	状況把握 生活相談	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託	約 35,000 円	生活支援等サービス契約書に基づく
	食事の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 48,000 円	1,600円/1日
	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	外部の介護サービス等にて対応。
	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 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 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	90,000 円			
共益費の概算額	15,000 円			
敷金の概算額	90,000 円		家賃の 1.0 月分	
前払金※の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
家賃等の前払金の概算額	最大 230,000 円			
家賃等の前払金の算定の基礎	敷金:90,000円 翌月家賃:90,000円 翌月管理費:15,000円 翌月生活支援等サービス費:35,000円			
返還額の算定方法	日割り計算により還付			
前払金の返還債務が消滅する期間	消滅しない			
特定施設入居者生活介護事業者	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 事業所の番号 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 指定を受ける予定はない			
介護サービス情報	(特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている場合には、別紙により、介護保険法第115条の35第1項に規定する介護サービス情報を示す。)			

※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。



上記につきまして、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を受けました。

年 月 日

借主(乙) 住所

氏名

印

代理人又は代筆者

住所

氏名

印