

登録事項等についての説明(高齢者住まい法第17条関係)

登録事項等についての説明

住所 静岡県静岡市駿河区小坂376-1
 貸主(甲) 医療法人社団 静寿会
 氏名 理事長 小澤 弘祐 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) かぐやふじさーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく かぐや富士サービス付き高齢者向け住宅							
所在地	(住居表示) 〒417-0826静岡県富士市中里2546番地の7							
利用交通手段	☒ 1. 電車(JR東海道本線 線 東田子の浦駅 駅から 徒歩 で 7 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 平成 年 月 日から 平成 年 月 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 平成 年 月 日から 平成 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 平成 年 月 日から 平成 年 月 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) いりょうほうじんしゃだんせいじゅかい 医療法人社団 静寿会		
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号 421-0135) 静岡県静岡市駿河区小坂376番地の1 電話番号 054-257-2281		
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) 氏 名		
	住 所	(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) いりょうほうじんしゃだんせいじゅかい 医療法人社団 静寿会
事務所の所在地	(郵便番号 421-0135) 静岡県静岡市駿河区小坂376番地の1 電話番号 054-257-2281

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 46 戸			
居住部分の 規模	(最小)	18	m ²	詳細については、別添 2 のとおり
	(最大)	18	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 地上 3 階建
竣工の年月	2014 年 7 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または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

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日から
--------	---------

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

6. 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)	
高齢者生活支援サービス	状況把握 生活相談	☒ 自ら ☐ 委託	約 20,000 円
	食事の提供	☐ 自ら ☒ 委託 ☐ 提供しない	約 49,500 円
	入浴等の介護	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円
	調理等の家事	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円
	健康の維持増進	☐ 自ら ☐ 委託 ☒ 提供しない	約 円
その他	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円	
家賃の概算額	(最低) 約	55,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり
	(最高) 約	55,000 円	
共益費の概算額	(最低) 約	17,000 円	
	(最高) 約	17,000 円	
敷金の概算額	(最低) 約	110,000 円	家賃の 2 月分
	(最高) 約	110,000 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			
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()		
特定施設入居者生活介護事業者	☐ 指定を受けている 事業所の番号 ()		
	☒ 指定を受ける予定はない		
介護サービス情報			

※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。

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	☒ 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	(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 (..... 2034年 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	事業所の番号	事業所の場所
訪問介護ステーションひまわり	訪問介護	2272302502	☒ 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

(注)高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉法等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合にあつては、「事業所の番号」を記入すること

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)
事業所の住所	(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旨

高齢者住まい法による基本方針及び静岡県の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営します。

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。

令和 年 月 日
借主(乙) 住所
氏名

印

役 員 名 簿

(ふりがな) 氏 名 (法人にあっては、商号又は名称)	役名等
おざわ こうすけ 小澤 弘侑	理事長
うえだ まさたか 上田 正山	理事
くろまき たけお 黒牧 武夫	理事
いいづか ひろし 飯塚 弘志	理事
みつい こうた 三井 恒太	理事
いのうえ れいこ 井上 玲子	理事
やまうち やすまさ 山内 康正	理事
みねお きよし 峯尾 喜好	理事
おばた やよい 小幡 弥生	理事
さの ふみのり 佐野 文則	監事

法第6条第1項第3号に該当する者をすべて記載すること。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

[illegible]

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
脱衣室1～3	6	31.66	2・3階	46	
談話室	1	124.62	1階	46	
食堂・機能訓練室	2	133.20	2・3階	46	
WC	2	8.82	2・3階	46	
UB1～3	6	28.96	2・3階	46	

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 3

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☐ 委託する			
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)							
		電話番号							
常駐する場所		スタッフ室							
サービスを提供するために常駐する者	☐ 社会福祉法人の職員		職種		資格名称		人数		
	☒ 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員		介護職		医療法人の職員		2 人		
	☐ 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員						人		
	☐ 居宅介護サービス事業者の職員						人		
	☐ ホームヘルパー2級以上の資格を有する者						人		
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間は緊急通報サービスによる()							
	提供時間	☐ 24時間常駐 ☒ 夜間は緊急通報サービスによる(下の日中体制の時間以外の時間帯)							
	日中体制	午前 9 時		午後 5 時		人員 1 人		夜間 1 人	
緊急通報サービスの内容	通報方法	ナースコール							
	通報先	事務室					通報先から住宅までの到着予定時間 1 分		
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 20,000 円		前払金の					
	前払金	約 0 円		算定方法					
備考									

提供形態		☐ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☒ 委託する			
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしがいしゃ くりえいていぶ しよくさいくらぶ きゅうしよくじようぶ							
	住 所 (法人にあっては主たる事務所)	株式会社 クリエイティブ 食彩倶楽部 給食事業部							
		(郵便番号 417-0061)							
		静岡県富士市伝法114-9 2F							
		電話番号 0545-21-1055							
食事提供を行う場所		☒ 食堂 ☐ 各居住部分 ☐ その他()							
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()							
	内容	☒ 3食 ☐ 入居者が選択 ☐ 次の食事は提供しない()							
	調理等	☒ 厨房で調理 ☐ 配食サービスを利用 ☐ その他()							
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約 49,500 円		内訳		朝食 430 円 昼食 630 円 夕食 590 円			
	前払金	約 0 円		前払金の算定方法					
備考		おやつは希望者のみ(1食100円) ・腎臓病食は(朝食550円、昼食600円、夕食550円)となります。							

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

3. 入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()
		内容	☒ 入浴介護 ☒ 排せつ介護 ☐ 食事介護 ☐ その他 ()
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 0 円	前払金の 算定方法
	前払金	約 0 円	
備考		別途料金表あり。支援内容により料金は変動する。 ・入浴支援・・・2,000円/1回60分毎 ・排泄介助・・・500円/1回15分毎 30,000円/月 ・更衣介助・・・500円/1回15分	

4. 調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号) 電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号) 電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()
		内容	☐ 調理 ☒ 洗濯 ☒ 清掃 ☐ その他 ()
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 0 円	前払金の 算定方法
	前払金	約 0 円	
備考		別途料金表あり。支援内容により料金は変動する。 ・掃除・・・500円/回 ・洗濯・・・500円/回 等	

5. 健康管理サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		☐ 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()		
		内容	☐ 健康相談 ☐ 血圧等の測定 ☐ 定期検診 ☐ 通院等の付き添い ☒ その他 (自立した生活を送るための移動介助や、服薬の確認、口腔ケアの 促し等支援を行います。)		
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 10,000 円	前払金の 算定方法		
	前払金	約 0 円			
備考		自立支援サポートサービス費			

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		☐ 委託する	
委託する場合の委託先	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)	(郵便番号)		電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()		
		内容	その他のサービス		
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 0 円	前払金の 算定方法		
	前払金	約 0 円			
備考		別途料金表あり。支援内容により料金は変動する。 ・買い物代行・・・2,000円/回 等			