

②普通建物賃貸借契約
重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅
ブリエライフ狭山

登録事項等について説明（高齢者住まい法第 17 条関係）

令和 年 月 日

登録事項等についての説明

貸主（甲）住所 狭山市祇園 2-13
 氏名 狭山不動産株式会社 ⑩
 代理人 住所 狭山市祇園 11-1
 氏名 鶴飼 孝昌 ⑩

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) ぶりをらいふさやま プリエライフ狭山
所在地	(住居表示) 埼玉県狭山市祇園 11-1
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車 (西武新宿線 狭山市駅から 降車後徒歩 5分) <input type="checkbox"/> 2.その他 ()
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 令和 年 月 日から 令和 年 月 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 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
敷地に関する権原	<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 令和 年 月 日から 令和 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	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
商号、名称又は氏名	(ふりがな) さやまふどうさん かぶしきかいしゃ 狭山不動産 株式会社
住所 (法人にあたっては 主たる事務所)	(郵便番号 350-1307) 埼玉県狭山市祇園 2-13 電話番号 04-2950-6711
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) さやまふどうさん かぶしきかいしゃ
	狭山不動産 株式会社
事務所の所在地	(郵便番号 350-1307) 埼玉県狭山市祇園 2-13
	電話番号 04-2950-6711

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

住居戸数	登録申請対象戸数	50 戸
居住部分の規模	(最小)	18.00 m ²
	(最大)	36.00 m ²
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	鉄骨 造
		階数 3 階建
竣工の年月	2015 年 3 月 31 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	

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	<input checked="" 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 条の許可を受けている
入居者の資格	次の①または②に該当する者である。 ① 高齢者世帯 <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 歳以上の者又は要支援認定若しくは要支援認定を受けている者をいう)
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

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 (月額・税抜)	詳細については、別添3 のとおり
	生活状況 生活相談	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら	<input type="checkbox"/> 委託		約 50,000 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 51,000 円		
入浴等の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら	<input type="checkbox"/> 委託	<input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
調理等の家事	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら	<input type="checkbox"/> 委託	<input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
健康の維持増進	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら	<input type="checkbox"/> 委託	<input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら	<input type="checkbox"/> 委託	<input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
家賃の概算額	(最低) 約 60,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり				
	(最高) 約 120,000 円					
共益費の概算額	(最低) 約 44,300 円					
	(最高) 約 60,600 円					
敷金の概算額	(最低) 約 100,000 円	家賃の約 1.6 月分				
	(最高) 約 100,000 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 0 円					
	(最高) 約 0 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	<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補てん又は信託				
	<input type="checkbox"/> 保険事業者による保険証券	<input type="checkbox"/> その他 ()				
特定施設入居者生活介護事業者	<input checked="" type="checkbox"/> 指定を受けている 事業所の番号 (1172701797)					
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" 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)	 (この欄は、管理業務を委託する場合は記入してください。) 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 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 大規模修繕の実施予定 (2044 年 頃実施予定) その他計画的な修繕予定 (なし) 	
管理業務の委託先		
商号、名称又は氏名		
住所		
修繕計画		

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	提供されるサービスの概要	事業所の番号	事業所の場所
 (この欄は、併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設がある場合に記入してください。) 施設の名 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"/> 同一の建築建物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築建物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築建物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築建物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地

(注) 高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合は「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	入居者の利用・外出支援

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

高齢者の居住の安定確保に関する基本的な方針に基づいて、適切にサービス付き高齢者向け住宅事業を実施します。

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

保証人 住所

氏名 _____ 印

役員名簿

(ふりがな)	役員等
氏名 (法人にあつては、商号又は名称)	
いとう のぶあき	代表取締役
伊藤 宣明	
いとう えつこ	取締役
伊藤 悦子	
かわひら わかな	取締役
川平 若菜	
よこやま すみこ	監査役
横山 スミ子	

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施設等

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 (該当する者を全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完備	便所	洗面	浴室	台所	収納			
1	18.00	×	○	○	×	×	○	44	101~103,105~108,111 201~203,205~208 210~213,215,217,218 220~223, 301~303,305~308. 310~313,315,317,318. 320~323	60,000
1	24.00	×	○	○	×	×	○	3	112、113、115	80,000
1	36.00	○	○	○	○	○	○	3	110、216、316	120,000

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、○、なしの場合は×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
浴室	6	39.0	各階2箇所	50	機械浴室は 1階に設備
共同便所	1	7.1	談話スペースの一角に設備	50	
食堂	1	145.3	1階ホールの右側に設備	50	
談話室	4	76.0	食堂の一角と各階中心部分に設備	50	
トイレ	7	22.8	1階3箇所、2・3階2箇所	50	
洗濯室	1	27.5	各階洗面所・脱衣室近くに設備	50	
脱衣室	6	38.1	各浴室前に設備	50	

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		<input checked="" type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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		1 階訪問介護事業所			
サービスを提供 するために常駐 する者	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人の職員	職種	資格名称	人数	
	<input type="checkbox"/> 自ら設置する住宅を管理する医療法人の職員	介護職他	ホームヘルパー2 級以上	5 人	
	<input type="checkbox"/> 委託を受けてサービスを提供する社会福祉法人の職員				
	<input type="checkbox"/> 居宅介護サービス事業者の職員				
	<input checked="" type="checkbox"/> ホームヘルパー2 級以上の資格を有する者				
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365 日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間は緊急通報サービスによる ()			
	提供時間	<input checked="" type="checkbox"/> 24 時間常駐 <input type="checkbox"/> 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 6 時	人員 1 人	夜間 1 人	
緊急通報サービスの内容	通報方法	ヘルパーコール			
	通報先	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 50,000 円	前払金の	—	
	前払金	約 円	算定方法		
備考	本サービス提供の対価 50,000 円には、入浴介助 (週 2 回)、洗濯 (週 2 回)、居室清掃 (週 1 回)、リネン交換 (週 1 回) を含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。				

2. 食事の提供サービスの内容 (該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> 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		<input checked="" type="checkbox"/> 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) かぶしきがいしゃ にふす 株式会社ニフス			
	住所（法人にあっては主たる事務所）	(郵便番号 350-1175) 埼玉県川越市笠幡 4527-1 電話番号 049-234-8090			
食事提供を行う場所		<input checked="" type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 各住居部分 <input type="checkbox"/> その他 ()			
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365 日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く ()			
	内容	<input type="checkbox"/> 3 食 <input checked="" type="checkbox"/> 入居者が選択 <input type="checkbox"/> 次の食事は提供しない			
	調理等	<input checked="" type="checkbox"/> 厨房で調理 <input type="checkbox"/> 配食サービスを利用 <input type="checkbox"/> その他			
サービス提供の対価 (概算額)	月額※	約 51,000 円	内訳	朝食 400 円 昼食 600 円 夕食 700 円	
	前払金	約 0 円	算定方法		
備考					

※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、排泄、食事等の介護サービスの内容（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から自ら提供する □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 ては業務に係 わる事業所）	（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 □排泄介護 □食事介護		
			■その他（配膳下膳サービス）		
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		入浴介助（週2回）については、状況把握及び生活相談サービス提供の対価50,000円に含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。			

4. 調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容（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から自ら提供する □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 ては業務に係 わる事業所）	（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（シーツ・リネン清掃）		
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		洗濯（週2回）、居室清掃（週1回）、リネン交換（週1回）については、状況把握および生活相談サービス提供50,000円に含む。特定施設入居者生活介護の対象者は不要。寝具一式リース代月額2,500円(税別)別途。			

5. 健康管理サービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者から自ら提供する <input type="checkbox"/> 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 ては業務に係 わる事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く ()		
		内容	<input type="checkbox"/> 健康相談 <input type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い		
			<input type="checkbox"/> 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					

6. その他のサービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者から自ら提供する <input type="checkbox"/> 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 ては業務に係 わる事業所)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く ()		
		内容			
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					