

(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条及び東京都有料老人ホーム設置運営指導指針12(4)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、生活支援サービス重要事項説明書により、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	(ふりがな) くいーんひるめじろだい クイーンヒル目白台									
所在地	(住居表示) 東京都文京区目白台三丁目28番10号									
利用交通手段	☒ 1.電車(東京メトロ 有楽町 線 護国寺 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 2025 年 2 月 17 日から 2055 年 2 月 16 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 年 月 日から 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 2025 年 2 月 17 日から 2055 年 2 月 16 日まで									

※ 上記の使用貸借期間満了日以降は借地期間満了日の2087年3月31日まで5年間契約が継続するものとし、以後も同様とする。

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) かぶしきがいしゃこみゆにていねっと 株式会社コミュニティネット	
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号 206-0036) 東京都多摩市中沢二丁目5番3号 電話番号 03-6256-0574	
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) 商号、名称、又は氏名	
	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
	法人の役員	別添 2 のとおり

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) かぶしがいいしゃこみゆにていねっと 株式会社コミュニティネット
事務所の所在地	(郵便番号 160-0023) 東京都新宿区西新宿七丁目22番9号 西新宿ワイビル4階 電話番号 03-6256-0574

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 80 戸	
居住部分の規模	(最小) 30.24 m ²	詳細については、別添 3 のとおり
	(最大) 50.16 m ²	
構造及び設備	共同利用設備 ☒ あり ☐ なし	
	構 造 鉄筋コンクリート 造	階 数 地上5 階建
竣工の年月	2025 年 2 月 17 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	利用権
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
備考欄	
入居開始時期(※)	2025 年 2 月 25 日から

契約解除の内容	住居利用料相当額支払義務違反で事業者履行催促後、期間内に義務履行されないとき等	
事業主体から解約を求める場合(終身建物賃貸借の場合のみ)	解約条項	
	解約予告期間	
入居者からの解約予告期間	30日	
入院時の取扱い	入院中も入居契約は継続し、家賃・共益費をお支払いいただきます。基本サービス費は日割り計算を行い、有料サービス費は利用実績により、お支払いいただきます(入院中の利用がない分はお支払いいたしません)。	
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。

6 職員体制

日中の職員体制(※生活支援サービスを提供する常駐職員の配置)				
人員配置	3 人	常駐する時間	9 時 00分 ~	18 時 00分
常駐場所	☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地 ☐ 近接する土地 (所在地)			
日中以外の時間の職員体制				
人員配置	1 人	常駐する時間	18 時 00分 ~	9 時 00分
常駐場所	☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地 ☐ 近接する土地 (所在地)			
備考				

(職種別の職員数) (2025年2月25日現在)※入居開始(開設)前は、予定を記載。

① 職員の人数及びその勤務形態							
職種	延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況等(委託である場合はその旨を記入)
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者	⇒③-1	1				1人	
生活支援サービス提供職員(食事提供サービスを除く)	⇒③-2	1	0	4	0	5人	
うち、看護職員:直接雇用						0人	
うち、看護職員:派遣						0人	
うち、介護職員:直接雇用	⇒③-3					0人	
うち、介護職員:派遣						0人	
うち、機能訓練指導員	⇒③-4					0人	
栄養士						0人	
調理員						0人	
事務員		1				1人	
その他				4		4人	
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							40時間
③-1 管理者の資格					介護職員初任者研修		

③-2 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												
養成研修修了者		1		4								
上記以外の職員												
③-3 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												
たん吸引等研修(不特定)												
たん吸引等研修(特定)												
資格なし												
③-4 機能訓練指導員の資格												
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												
柔道整復師												
あん摩マッサージ指圧師												
はり師又はきゅう師												
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		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
1年未満				0	0							
1年以上3年未満				1	4							
3年以上5年未満				0	0							
5年以上10年未満		1		0	0							
10年以上				0	0							
合計		1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	

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	180,000	円	居室ごとの内容は別添 3 のとおり
	(最高)	約	208,000	円	
共益費の概算額	(最低)	約	139,600	円	
	(最高)	約	139,600	円	
敷金の概算額	(最低)	約	540,000	円	家賃の 3.0 月分
	(最高)	約	624,000	円	
家賃・共益費・敷金に関する特記事項	共益費 (139,600円)の内訳 共益費 45,000円 管理費 94,600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	7,602,000	円	(最高) 約 87,505,000 円

家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	(1ヶ月分の居室利用料相当額×入居者の年齢別想定住居利用月数)(以下Aという) + 想定居住月数を超えて入居者が継続して居住した場合に備えて受領する額(A×年齢別男女別に設定した割合【公益社団法人全国有料老人ホーム協会が提供する試算プログラム(2023年度版)により算出された割合】)
	サービス提供の対価	なし
返還額の算定方法	返還金=A÷入居者の年齢別想定居住月数×入居者契約終了日から入居者の年齢別想定居住期間まで (※1ヶ月に満たない期間の場合は、1ヶ月を30日として日割り計算します) 3ヶ月以内の場合 返還金=一括前払金 - (1ヶ月分の居室利用料相当額÷30日×経過日数)	
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間	入居契約書 頭書(2)契約期間、(3)住居の利用料等を参照	
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	☐ 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(公益社団法人全国有料老人ホーム協会)	

※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。

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	☒ 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 (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	☒ あり ☐ なし	
大規模修繕の実 施予定	2035年 頃実施予定	
その他計画的な 修繕予定		

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)

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
		☐ 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

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	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん そうふくかい ふくろうくりにつくめじろだい 医療法人社団 創福会 ふくろうクリニック目白台
事業所の所在地	(郵便番号 112-0015) 東京都文京区目白台3-28-10 1階 電話番号 03-5758-3270
連携又は協力の内容	協力内容：整形外科外来・もの忘れ外来・老年科外来/地域包括診療・精神科外来
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん しょうせいかい いりやししか 医療法人社団 正誠会 入谷歯科
事業所の所在地	(郵便番号 110-0013) 東京都台東区入谷1-11-16 草野ビル1階 電話番号 03-3872-2328
連携又は協力の内容	協力内容：歯科治療、口腔ケア

11 入居者の現況 (年 月 日現在)

介護度別・年齢別入居者数					平均年齢	歳	入居者数合計		人	
年齢　／　介護度	合計	※要介護度を把握している場合に記載。								
		自立	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							
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	合計
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）
-------------------------	----------------

直近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（特養等）へ転居		うち、他のサービス付き高齢者向け		死亡	

介護老人保健施設 へ転居		介護老人保健施設 住宅への転居		その他 ()	
介護療養型医療施設 へ転居		その他の福祉施設・高齢者 住宅等への転居			

12 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書のひな形	☐ 入居希望者に公開 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 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)	☒ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 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。)	☐ 入居希望者に公開 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 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)	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☒ 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)	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☒ 公開していない	その他 ()	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない

13 その他

運営懇談会	☒ あり (年 2 回予定)	
	(開催方法等)	開催日時を事前に掲示・連絡した上での集散型の開催
	☐ 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)	
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	☐ あり ☐ 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、届出が不要	
(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)	☐ 指定を受けている 介護保険事業所番号 ()	
	☒ 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なものである旨

サービス付き高齢者向け住宅の実施に当たっては、高齢者の居住の安定確保に関する法律第3条の規定に基づき策定された「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」及び東京都の「高齢者居住安定確保計画」を遵守し、適切な管理はもとより契約上のトラブルを回避する観点から、十分な情報提供を行う。

説明年月日

年 月 日

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 株式会社コミュニティネット

所在地 東京都多摩市中沢二丁目 5 番 3 号

代表者名 代表取締役 須藤 康夫 印

説明者氏名

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

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

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 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完 備	便 所	洗 面	浴 室	台 所	収 納	T V ア ン テ ナ 端 子			
1	30.24	○	○	○	○	○	○	○	6	202～207	180,000
1	30.24	○	○	○	○	○	○	○	9	302～307、310～312	180,000
1	30.24	○	○	○	○	○	○	○	9	402～407、410～412	180,000
1	30.24	○	○	○	○	○	○	○	1	509	180,000
1	30.69	○	○	○	○	○	○	○	1	308	180,000
1	30.69	○	○	○	○	○	○	○	1	408	180,000
1	30.69	○	○	○	○	○	○	○	1	506	180,000
1	32.40	○	○	○	○	○	○	○	1	309	187,000
1	32.40	○	○	○	○	○	○	○	1	409	187,000
1	33.18	○	○	○	○	○	○	○	6	208～213	187,000
1	33.18	○	○	○	○	○	○	○	10	313～322	187,000
1	33.18	○	○	○	○	○	○	○	10	413～422	187,000
1	33.18	○	○	○	○	○	○	○	10	510～519	187,000
1	41.75	○	○	○	○	○	○	○	3	503、504、508	197,000
1	44.64	○	○	○	○	○	○	○	2	502、505	203,000
1	45.72	○	○	○	○	○	○	○	1	201	203,000
1	45.72	○	○	○	○	○	○	○	1	301	203,000
1	45.72	○	○	○	○	○	○	○	1	401	203,000
1	45.72	○	○	○	○	○	○	○	1	501	203,000
1	46.80	○	○	○	○	○	○	○	1	507	203,000
1	50.16	○	○	○	○	○	○	○	1	214	208,000
1	50.16	○	○	○	○	○	○	○	1	323	208,000
1	50.16	○	○	○	○	○	○	○	1	423	208,000
1	50.16	○	○	○	○	○	○	○	1	520	208,000

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、○、無しの場合は×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。

TVアンテナ端子:○の場合、下記()内にTV受像機の設置、受信契約の形態について記載

(設置各自、料金負担も各自)

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
ダイニング	1	61.60	2階	80	
ラウンジ	3	142.71	2階・3階・5階	80	
ジム	1	49.68	2階	80	
スタジオ	1	17.01	2階	80	
和室 (ゲストルーム兼用)	1	38.53	2階	80	
ライブラリー	1	59.25	4階	80	
トイレ	5	14.76	2階・3階・4階・5階	80	
トランクルーム	4	42.36	2階・3階・4階・5階	36	

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。

事業主体が東京都内(中核市を除く)で実施する介護保険制度による指定介護サービスの一覧表

介護サービスの種類		箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	無し			
訪問入浴介護	無し			
訪問看護	無し			
訪問リハビリテーション	無し			
居宅療養管理指導	無し			
通所介護	無し			
通所リハビリテーション	無し			
短期入所生活介護	無し			
短期入所療養介護	無し			
特定施設入居者生活介護	有り	1	ゆいま〜る拝島	福生市熊川1403-1
福祉用具貸与	無し			
特定福祉用具販売	無し			
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無し			
夜間対応型訪問介護	無し			
認知症対応型通所介護	無し			
小規模多機能型居宅介護	有り	2	ぐり〜んはあと	日野市多摩平3-1-6
認知症対応型共同生活介護	無し			
地域密着型特定施設入居者生活介護	無し			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	無し			
看護小規模多機能型居宅介護	無し			
地域密着型通所介護	無し			
居宅介護支援	無し			
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	無し			
介護予防訪問看護	無し			
介護予防訪問リハビリテーション	無し			
介護予防居宅療養管理指導	無し			
介護予防通所リハビリテーション	無し			
介護予防短期入所生活介護	無し			
介護予防短期入所療養介護	無し			
介護予防特定施設入居者生活介護	有り	1	ゆいま〜る拝島	福生市熊川1403-1
介護予防福祉用具貸与	無し			
特定介護予防福祉用具販売	無し			
<地域密着型介護予防サービス>				
介護予防認知症対応型通所介護	無し			
介護予防小規模多機能型居宅介護	有り	2	ぐり〜んはあと	日野市多摩平3-1-6
介護予防認知症対応型共同生活介護	無し			
介護予防支援	無し			
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	無し			
介護老人保健施設	無し			
介護療養型医療施設	無し			
介護医療院	無し			

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 カブシキガイシャコミュニティネット	
	株式会社コミュニティネット	
事業者の所在地	〒 160-0023	
	東京都新宿区西新宿七丁目22番9号 西新宿ワイビル4階	
事業者の連絡先	電話番号	03-6256-0574
	FAX番号	03-6256-0575
	ホームページアドレス	https://c-net.jp
事業者の代表者名	代表取締役 須藤 康夫	

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 カブシキガイシャコミュニティネット		
	株式会社コミュニティネット		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 206-0036		
	東京都多摩市中沢二丁目5番3号		
事業主体の連絡先	電話番号	03-6256-0574	
	FAX番号	03-6256-0575	
	ホームページアドレス	有	https://c-net.jp
		無	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	須藤 康夫	
	職名	代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	高齢者向け住宅企画・運営		

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 クイーンヒルメジロダイ	
	クイーンヒル目白台	
住宅の所在地	〒 112-0015	
	東京都文京区目白台三丁目28番10号	
住宅の連絡先	電話番号	03-5981-9394
	FAX番号	03-5981-9393
	ホームページアドレス	https://queenhill.jp
住宅の管理者名	安東 健雄	
住宅の開設年月日	2025/2/25	
居住の契約方式	利用権方式	

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送ることができるよう、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

当ハウスでは常勤看護師がいないため、常時医療行為が必要な方への対応はできませんが、在宅医療等の医療行為が必要な場合は、協力医療機関等との連携による対応が可能です。

①基本サービス（入居者全員が受けるサービスです）

サービスの種類	料 金	内 容
状況把握サービス	月 額 99,000円（税込） （1人利用） 173,800円（税込） （2人利用）	各階に設置してある台帳に入居者自身が署名又は押印し、それをスタッフが確認することにより安否確認を行います。午前10時までに署名又は押印がない場合は、電話もしくは訪問により安否確認を行います。 12時間以上人の動きがない場合、センサーが感知して通報が自動的に送信される人感センサーを設置しています。 提供者：株式会社コミュニティネット（安否確認） ：セコム株式会社（センサー）
安心安全サービス（緊急時対応）		緊急時はペンダント等のボタンを押下することにより、セコムで通信を受信後、スタッフへ連絡し、スタッフが速やかに駆けつけ、状況確認を行い、救急車の手配、かかりつけ医、協力医療機関、ご家族への連絡等の対応を必要に応じて行います。 提供者：株式会社コミュニティネット セコム株式会社
生活相談サービス		一般的な生活相談に対し助言を行います。 専門的な相談や助言が必要な場合は、専門家や専門機関を紹介します。 提供者：株式会社コミュニティネット
健康管理サービス		入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な対応を取ります。 入居者の希望に応じて健康診断及び健康保持のための記録を適切に保存します。 提供者：株式会社コミュニティネット
送迎サービス		当ハウスと最寄り駅間等の送迎サービスを実施する予定です。 提供者：株式会社コミュニティネット
フロントサービス		フロント窓口の対応時間 09：00～12：00 13：00～17：00 ① コピー・FAX（10枚以上は有料） ② 居室清掃（月1回30分程度/水回りの日常清掃） ③ 管球交換（随時対応） ④ 簡易的な家具の組み立て（30分超は有料） ⑤ 体調不良時のお伺い（随時対応） ⑥ 健康相談（随時対応） ⑦ 医療機関の紹介（随時対応） ⑧ 救急車の手配（緊急時に対応） ⑨ 通院の同行（1時間超は有料） ⑩ 入退院の同行（1時間超は有料） ⑪ 入院中に見舞い訪問（随時対応） ※ 詳細については（別添）をご覧ください。 提供者：株式会社コミュニティネット

その他のサービス	以下をご利用いただけます。 ・ジム（2階） 予約不要（利用の際は台帳に記名） ・スタジオ（2階） 要予約（フロントにて） ・和室（ゲストルーム兼用）（2階） 要予約（フロントにて） ・ラウンジ（2・3・5階） ・ライブラリー（4階） 提供者：株式会社コミュニティネット
----------	--

②有料サービス

サービスの種類	料金と内容
食事のサービス	昼食：11：30～13：30 夕食：17：30～19：30 月額 51,480円（税込） /26日換算 （内訳） 昼食： 880円（税込） 夕食：1,100円（税込） ※ 消費税軽減税率対象外 ① 朝食と日曜日は食事の提供をしておりません ② 昼食・夕食ともに事前予約が必要です。 ③ 変更・キャンセルは提供日の2日前正午12：00 までとし、それ以降のキャンセルは左記の食事 料金がキャンセル料として発生します。 ④ 居室配膳・下膳は体調不良時は10日間は無料 それ以降は100円/回となります。 提供者：株式会社馬淵商事（①②③） 株式会社コミュニティネット（④）
その他のサービス	① 買い物代行 15分/750円 交通費は実費 ② 役所手続き代行 同上 ③ 服薬支援 月額 3,000円（1日1回） ※ 料金は税込 ※ ①②をご希望の場合は2日前までにフロントにお申し出ください。 詳細については（別添）をご覧ください。 提供者：株式会社コミュニティネット

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	医療法人社団 創福会 ふくろうクリニック目白台
		住所	東京都文京区目白台3-28-10 1階
		診療科目	整形外科外来・もの忘れ外来・老年科外来/地域包括診療・精神科外来
		協力内容	同上
協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団正誠会 入谷歯科
		住所	東京都台東区入谷1-11-16 草野ビル1階
		協力内容	歯科治療、口腔ケア

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法

提供者：株式会社コミュニティネット
生活支援サービス費（翌月分）、有料サービス費（前月分）
毎月20日までに請求書を発行し、入居者各位の郵便受けに投函いたします。

提供者：株式会社馬淵商事

※入居者各位の負担です

食事サービス費（前月分）

毎月20日までに請求書を発行し、入居者各位の郵便受けに投函いたします。

支払方法	
提供者：株式会社コミュニティネット 費用の支払い方法は、入居者が指定する金融機関の口座からの自動引き落としでのお支払いとなります。引き落とし日は、 ゆうちょ銀行の場合は毎月28日、その他の金融機関の場合は毎月27日です。（休日の場合は翌営業日）	
提供者：馬淵商事株式会社 費用の支払い方法は、入居者が指定する金融機関の口座からの自動引き落としでのお支払いとなります。引き落とし日は、 ゆうちょ銀行、その他の金融機関共に毎月27日です。（休日の場合は翌営業日） 口座振替集金代行事務手数料110円（税込）は入居者負担となります。	

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	株式会社コミュニティネット				
電話番号	03-6256-0574				
対応している時間	平日	9時	00分	～	17時 00分
	土曜	時	分	～	時 分
	日曜	時	分	～	時 分
	祝日	時	分	～	時 分
定休日	土日祝日				
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	各サービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、入居者の生命・身体財産に損害が生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。ただし、入居者側に故意又は重大な過失がある場合には、賠償額を減じ若しくは賠償しないことがあります。				
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					
① あり	実施日	随時 ハウス内に意見箱を設置します			
	結果の開示	1 あり	②	なし	
2 なし					

7. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
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、夜間の外出の際及び外泊時は、事前にフロントまでご連絡ください。	
共用施設の利用について	
① 基本サービス・・・4項 生活支援サービスの内容 「その他のサービス」を参照ください。 ② 有料サービス・・・トランクルーム 月額 4,000円（税込） ※ 2～5階の各階に計36個あります。	

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は、契約期間中であっても、事業主に対して書面により30日以上予告期間を定めて、契約の解約を申し出ることができます。		
契約解約時の連絡先	名称	クイーンヒル目白台 フロント
	電話番号	03-5981-9394
事業者からの解除		
以下の場合、事業者から契約を解除することができます。 ①生活支援サービス費等の支払い義務違反した場合で、事業主が相当の期間を定めて催告したにも拘わらず、その期間内に義務が履行されないとき ②入居者が近隣に著しい迷惑をかける行為、共同生活を乱す行為等を行った場合で、事業主が相当の期間を定めて催告してもその義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったとき ③入居者が年齢を偽って入居資格を有することを誤認させる、健康診断書に既往症の事実を省くなど虚偽の申告又は不正の行為によって住居に入居したとき		

9. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況

有 () ・ 無 (あいおいニッセイ同和損害保険株式会社)

説明年月日 年 月 日

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 株式会社コミュニティネット

所在地 東京都多摩市中沢二丁目5番3号

代表者名 代表取締役 須藤 康夫 印

説明者氏名

私は上記事業者から、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

別 添

サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス一覧表

サービス内容	個別の利用料で実施するサービス					備考
	(利用者が全額負担)		包含 ※1	都度 ※1	料金(税込)※2	
<介護サービス>						
介護保険手続きサポート	■ あり	□ なし	○			
<生活サービス>						
コピー・FAX	■ あり	□ なし	○			10枚以上は有料となります。1枚10円
居室清掃	■ あり	□ なし	○			ご希望により以下を実施します。 月1回 水回りの日常清掃 年1回 窓ガラス・エアコン清掃(外部業者)
管球交換	■ あり	□ なし	○			
簡易的な家具の組み立て	■ あり	□ なし	○		15分/750円	30分超は有料。 2日前までにフロントにお申し出ください。
居室配膳・下膳	■ あり	□ なし	○		1回/100円	体調不良時は10日間まで無料です。
買い物代行	■ あり	□ なし		○	15分/750円	交通費は実費を頂きます。 2日前までにフロントにお申し出ください。
役所手続き代行	■ あり	□ なし		○	15分/750円	交通費は実費を頂きます。 2日前までにフロントにお申し出ください。
<健康管理サービス>						
体調不良時のお伺い	■ あり	□ なし	○			
健康相談	■ あり	□ なし	○			
医療機関の紹介	■ あり	□ なし	○			
服薬支援	■ あり	□ なし		○	月/3,000円	1日1回 服薬の支援をします。
<通院・入退院・入院中のサービス>						
救急車の手配	■ あり	□ なし	○			
通院の同行	■ あり	□ なし	○		15分/750円	1時間超は有料。交通費は実費を頂きます。 2日前までにフロントにお申し出ください。
入退院の同行	■ あり	□ なし	○		15分/750円	1時間超は有料。交通費は実費を頂きます。 2日前までにフロントにお申し出ください。
入院中の見舞い訪問	■ あり	□ なし	○			

※1 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、基本サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※2 都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。