

終身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条及び名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針13(1)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、生活サポートに関する契約については、生活サポート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	ゆいま〜るじんなん ゆいま〜る神南
所在地	(住居表示)愛知県名古屋市港区木場町6番18
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(名鉄常滑線 道德 駅から 徒歩 で 15分) <input checked="" type="checkbox"/> 2.その他(市営バス 南陽通五丁目バス停から徒歩3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 平成 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 type="checkbox"/> 2.賃借権 <input type="checkbox"/> 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	<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 平成 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) 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 (法人にあっては主たる事務所)	(郵便番号 163-0725) 東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル25階 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(法人にあっ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
事務所の所在地	(郵便番号 163-0725) 東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル25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	62 戸	
居住部分の規模	(最小)	62.52 m ²	詳細については、 別添 3 のとおり
	(最大)	62.52 m ²	
構造及び設備	共同利用設備	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
	構造	鉄骨鉄筋コンクリート造	階数 14 階建
竣工の年月	昭和63 年 12 月 5 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 checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> ①単身高齢者世帯 <input checked="" type="checkbox"/> ②高齢者+同居者(配偶者/60歳以上の親族)	
入居契約の内容	別添終身建物賃貸借契約書のとおり	
入居開始時期(※)	2018 年 11 月 10 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	次のいずれかに該当する場合に限り、名古屋市長の承認を受けて、少なくとも6ヶ月前に解約の申し入れを行うことにより、解約することができる。 1.本物件の老朽、損傷、一部の滅失その他の事由により、家賃の価額その他の事情に照らし、本物件を法第54条第1項第1号に掲げる基準等を勘案して適切な規模、構造及び設備を有する賃貸住宅として維持し、または当該賃貸住宅に回復するのに過分の費用を要するに至った時。 2.本物件に3か月にわたって居住せず、かつ居住する見込みがないことにより、本物件を適正に管理することが困難となった時。ただし、病院の入院または心身の状況の変化を理由とする場合には、当該理由が生じた後に、本契約の解約について合意している場合に限る。
	解約予告期間	少なくとも6か月前に解約申し入れ
入居者からの解約予告期間	入居者は事業主に書面により30日以上予告期間を定めて解約を申し出ることができます。	
入院時の取扱い	事業者から入居者に解約を求めることはできません。なお、家賃毎月払い契約並びに一部前払いと月払いの併用契約の方は、家賃、共益費、サポート費をお支払いいただきます。一括前払契約の方は、共益費、生活サポート費をお支払いいただきます。	
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(※生活サポートを提供する常駐職員の配置)			
人員配置	2人	常駐する時間	9時0分～17時0分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地		
日中以外の時間の職員体制			
人員配置	0人	常駐する時間	時 分 ～ 時 分
常駐場所	<input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地		
備考	夜間は緊急通報機器からの発信により提携先のセコム㈱のコールセンターが受け状況確認をします。		

(職種別の職員数) (平成 年 月 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		
生活サポート提供職員(食事提供サービスを除く)	⇒③-2	0	0	2	0	2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						0人		
その他						0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 生活サポート提供職員の資格								
資格	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			
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		1				
上記以外の職員				1				
③-3 介護職員の資格								
資格	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			
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					

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									
1年以上3年未満											
3年以上5年未満											
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		0	0	0	0	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(生活サポートに関する費用を除く)

家賃の概算額	(最低) 約 62,400 円 (最高) 約 79,500 円	住戸ごとの内容は別添3 のとおり
共益費の概算額	(最低) 約 5,000 円 (最高) 約 5,000 円	
敷金の概算額	(最低) 約 124,800 円 (最高) 約 159,000 円	家賃の 2 月分
前払金※の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	ただし、敷金は月払い支払のみ
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 5,000,000 円 (最高) 約 17,170,000 円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃 サポート提供の対価	<家賃一括前払金> 1ヶ月分の家賃×1.2×想定居住月数 (1万円未満切り捨て) <家賃一部前払金> 1ヶ月あたりの前払部分家賃×1.2×想定居住月数 (1万円未満切り捨て)
返還額の算定方法	<家賃一括前払いの場合> 返還金 = 1ヶ月分の家賃 × (想定居住月数 - 経過月数) <家賃一部前払いの場合> 返還金 = 1ヶ月あたりの前払部分家賃 × (想定居住月数 - 経過月数) 【短期解約特例の場合】 返還金 = 家賃一括前払金又は一部前払金 - (1ヶ月分の家賃又は1ヶ月あたりの前払部分家賃 × 経過月数)	
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期	年 月 日まで	
家賃等の前払金の返還額の推移	(※原則として終身建物賃貸借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 checked="" 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証保険 <input checked="" type="checkbox"/> その他(全国有料老人ホーム協会の生活保証制度に加入)	

※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	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら管理 <input type="checkbox"/> 管理業務を委	
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 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
	建物管理者のビレッジハウ 大規模修繕の実施予定 (ス・マネジメント株式会社の 頃実施予定)	
	計画に準じ2030年	
	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	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

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)
事業所の住所	(郵便番号))
	電話番号
連携又は協力の内容	
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	

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	

11 入居者の現況 (平成 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								

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	0	0	0	0	0	0

男女別入居者数	男性	0	人	女性	0	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		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住宅への転居		死亡		
介護老人保健施設へ転居				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

終身建物賃貸借契約書のひな形	<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="checkbox"/> 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。)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="checkbox"/> 公開していない	その他 ()	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない

13 その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> あり (年 6 回予定)	
	(開催方法等)	ハウスの健全な運営、入居者相互の親睦、快適で心身ともに充実した生活実現のために、必要な事項について意見を交換する場であり、ハウススタッフ及び入居者全員より構成されるものとします。招集はハウス長の名で実施。
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 () <input checked="" type="checkbox"/> 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

終身賃貸事業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」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い、また終身賃貸事業者として入居者の終身の居住の安定を確保する。

説明年月日

年 月 日

登録事業者: 株式会社コミュニティネット所在地 東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル25階

説明者氏名

印

私は上記事業者から、終身建物賃貸借契約書及び入居終身建物賃貸借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。

入居者

印

別添 1

役員名簿

(ふりがな) 氏名	役名等
すどう やすお 須藤 康夫	代表取締役
さとう ごう 佐藤 剛	取締役
たまい はるこ 玉井 美子	取締役
しょうだ かつなり 正田 克成	取締役
たかざき なおき 高崎 尚樹	取締役
とももと かずよし 友本 和良	監査役
なかい いちろう 中井 一郎	監査役

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。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。

別添 3

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			
1	62.52	○	○	○	○	○	○	4	606、907、1209、1210	63,600
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	607、807、909	63,300
1	62.52	○	○	○	○	○	○	5	608、910、1011、1111、1211	78,300
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	609、610、710	63,000
1	62.52	○	○	○	○	○	○	8	906、1008、1107、1108、1207、1402、1409、1410	78,900
1	62.52	○	○	○	○	○	○	6	806、908、1101、1102、1110、1202	78,600
1	62.52	○	○	○	○	○	○	2	1007、1208	63,900
1	62.52	○	○	○	○	○	○	2	1307、1408	79,200
1	62.52	○	○	○	○	○	○	1	1308	64,200
1	62.52	○	○	○	○	○	○	4	308、403、404、408	77,700
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	509、810、911	78,000
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	1306、1405、1406	79,500
1	62.52	○	○	○	○	○	○	2	201、202	69,600
1	62.52	○	○	○	○	○	○	2	205、502	70,200
1	62.52	○	○	○	○	○	○	1	402	62,400
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	503、604、704	70,500
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	605、904、1201	70,800
1	62.52	○	○	○	○	○	○	4	905、1103、1104、1203	71,100
1	62.52	○	○	○	○	○	○	3	1205、1403、1404	71,400

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。

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

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4

事業主体が名古屋市内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	無し		
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	無し		
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		
居宅介護支援			
<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	無し		
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	無し		
介護予防認知症対応型共同生活介護	無し		
介護予防支援			
<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		

サービス付き高齢者向け住宅
ビレッジハウス木場タワー

ゆいま～る神南

生活サポート重要事項説明書

_____ 号室 _____

_____ 様 _____

株式会社コミュニティネット

1. 事業主体概要

1) 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	名称 株式会社コミュニティネット 所在地 〒163-0725 東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル25階 連絡先 電話番号 03-6256-0574 FAX 03-6256-0575 ホームページ https://c-net.jp/
2) 事業主体の代表者の 職名及び氏名	代表取締役 須藤康夫
3) 事業主体の設立年月日	1998年(平成10年)6月24日

2. 住宅概要

1) 住宅の名称 所在地 及び電話番号 その他の連絡先	さーびすつきこうれいしゃむけじゆうたく ゆいまーる じんなん サービス付き高齢者向け住宅 ゆいま～る神南 愛知県名古屋市港区木場町6番18 住宅の連絡先 電話番号 052-602-5730 FAX 052-602-5732 ホームページ https://yui-marl.jp/jinnan/
2) 住宅の開設日	2018年(平成30年)11月10日(予定)
3) 住宅の管理者の 職名及び氏名	ハウス長 沖田 美代
4) 住宅までの 主な交通手段	名鉄常滑線 道徳駅から徒歩15分(1.2km) 市営バス神宮12系統 南陽通五丁目バス停から徒歩3分 (270m)
5) 住宅の種類 及び表示事項	サービス付き高齢者向け住宅

3. 従業者に関する事項

従業員とその勤務形態			
人数及び その勤務形態 ※常勤換算によるものとします。	ハウス長または生活コーディネーター	月～日・祝 9時～17時	2名 (介護職員初任者研修課程修了者1名を含む)

	当直を行う者	月～日・祝 17時～9時	0名 夜間外部取次先 ※セコム(株)対応
--	--------	-----------------	----------------------------

4. サポートの内容

サポート	NO	内 容	サポート 費内	
1 安否 確認	1	1日1回以上の安否確認	○	
	2	緊急通報があった場合、状況確認を行い、必要に応じ、救急車の手配、駆けつけ要請、家族等への連絡等の対応を行う	外部取次先 セコムスタッフ	
		必要に応じ、緊急通報に対する駆けつけ 「昼間（9時～17時）」	○ 外部取次先 セコムスタッフ	
		必要に応じ、緊急通報に対する駆けつけ 「夜間（17時～9時）」	外部取次先 セコムスタッフ	
2 生活	①フロント	3 窓口時間	9時～11時 14時～16時	
	②入居前	4	引越前の住居の整え	○
		5	ガス、水道、電気等の開栓	○
	③入居時	6	緊急通報、他機器 地域情報説明	○
		7	引越し後、訪問や電話等での個別相談受け (1週間目途)	○
	④生活相談	8	緊急時対応の連絡先情報などの管理	○
		9	その他適宜訪問・電話での様子伺い	○
		10	室内設備不具合時の相談 内容に沿った専門家や各種事業者を紹介・取次	○
		11	日常生活における心配事、困りごとの相談。 内容に沿った専門家や各種事業者を紹介・取次	○
	⑤家事代行	12	転入届出等諸手続き同行	業者紹介
		13	重いものの移動	業者紹介
		14	簡単な家具の組み立て	業者紹介
		15	通院や買い物他同行（緊急時）	業者紹介

		16	居室の清掃 その他家事代行	業者紹介
	⑥安全管理	17	緊急通報の設備	○
		18	避難訓練の実施	○
		19	定時巡回（共用部分の巡回）	○
3 災害時	①安否確認、避難	20	災害発生時、必要に応じ、安否確認の実施	○
		21	災害備蓄品の貯蔵	○
4 地域交流	①地域情報発信、地域交流支援	22	地域のイベント、季節行事等の情報の発信	○
5 その他	① 看取り	23	ライフプランを立てる (用紙はフロントに準備有)	○
		24	ライフプランに基づき、保証人と相談し進める	○

【業者紹介（外部取次）の申し込み方法】

ご希望に応じてフロントが入居者と事業者との間に入り調整いたします。内容によっては当日対応できないことがあります。なるべく早めにご希望ください。

【看取りについて】

入居後、弊社の「ライフプラン」にご本人の意思をご記入いただき、フロントにて保管致します。本人意思は変わることがあります。年1回の見直しをお勧めします。

【その他】

入居者が医療や介護を必要とする場合は、円滑に医療サービスや介護サービスが受けられるよう、介護事業者や医療機関と連携を図ります。なお、医療機関又は介護事業所と連携する場合にも、入居者は連携先以外のサービス事業者のサービス（医療サービス、介護保険サービス）を自由に選択することができます。

3) 協力医療機関の名称

みなといりょうせいかつきょうどうくみあい きょうりつそうごうびょういん

名 称：みなと医療生活協同組合 協立総合病院

院 長：堀井 清一

所在地：〒456-8611 名古屋市熱田区五番町4-33

電 話：052-654-2211

診察項目：救急科、内視鏡外科、腎臓内科、胃腸内科、内科、外科、整形外科、小児科、循環器内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、神経内科、アレルギー科、リウマチ科、小児外科、肛門外科、精神科、心療内科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、脳神経外科

協力内容：健康管理に関すること、適切な治療・加療のための相談対応、緊急時・通常時の医療的判断の相談、入院・外来診察の受け入れ、他の近隣医療機関への紹介

みなといりょうせいかつきょうどうくみあい みなとしかしんりょうじょ

名称：みなと医療生活協同組合 みなと歯科診療所

院長：橋詰 義幸

所在地：〒455-0014 名古屋市港区港楽3丁目7-18

電話：052-652-5557

診察項目：歯科、歯科口腔外科、訪問歯科診療

協力内容：歯科診療及び関連した指導・助言・情報提供

いりょうほうじん せいれいかい このかおうしんくりにつく

名称：医療法人青嶺会 木の香往診クリニック

院長：佐竹 重彦

所在地：〒462-0059 名古屋市北区駒止町2-22

電話：052-908-8421

診察項目：内科（在宅療養支援診療所）

協力内容：健康管理に関する事、医療情報の提供、他の医療機関へ入院を要する場合の紹介

4) 取次契約先の名称

名称：セコム株式会社

代表取締役社長 中山 泰男

所在地：東京都渋谷区神宮前1丁目5番1号

協力内容：健康相談、緊急時対応（救急車要請、駆けつけ、関係者情報共有）

※セコム(株)が提供する各種サービスに関するお問合せ先につきましては、別途書面をご確認ください。

※入居者は、事業主の取次契約先である企業が提供するサービスを受けるため、入居者及びその家族に関する個人情報等を事業主が当該企業に提供することを確認する。

(担当事業所)

<p>名 称 : セコム株式会社 名古屋南統括支社 所在地 : 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂通 5 丁目 27-8 TR 瑞穂ビル 電 話 : 052-841 -4121</p>	
5) 要介護時における住戸の住みかえに関する事項	
なし	
6) 住宅の入居に関する要件	
自立している方を対象	対象としている
要支援の方を対象	対象としている
要介護の方を対象	対象としている
留意事項	現在の心身状況と将来に渡る経済的状況を勘案し、当住宅での生活に適さないとと思われる場合は、入居契約をお勧めしないことがあります。
7) 契約の解除の内容	
サービス付き高齢者向け住宅「ゆいま～る神南」終身建物賃借契約の規定により終身建物賃借契約が解除・解約された場合、本契約も解除・解約となります。	
8) 入居戸数	
62戸	
9) 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況	
事業主体や住宅に設置している利用者からの苦情に対応する窓口	
窓口の名称	ゆいま～る神南 フロント 電話 052-602-5730
対応時間	平日 9時～11時、14時～16時
窓口の名称	株式会社コミュニティネット本社窓口 電話 03-6256-0574
対応時間	平日 9時～17時
上記以外の、利用者からの苦情に対応する主な窓口	
窓口の名称	高齢者住宅協会 電話 03-6689-7917
対応時間	平日 10時～17時
窓口の名称	名古屋市消費生活センター 電話 052-222-9671
対応時間	平日 9時～16時15分 土日 9時～16時15分 電話 052-222-9690
10) サービス提供により賠償すべき事故が発生した時の対応	
賠償責任	各サービスの提供にあたって、万一事故が発生し、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。
保険の加入状況	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
その内容	賠償責任保険
1 1) サービスの提供内容に関する特色等	
地域情報発信や、地域との交流を支援していきます。	

5. サポート費用

1) 月額サポート費用の額(消費税込)	
サポート費	一人 33,000円(10%消費税込) 二人 46,200円(10%消費税込) 三人 59,400円(10%消費税込)
2) 消費税等の取扱い	
<p>サポート費は同居人もお支払いいただきます。</p> <p>事業主及び入居者は、本契約に定める消費税・料金について、消費税法税率改定に従うものとします。なお、本契約の費用・料金改定にあたって、事業主は事前に入居者へ当該金額を別途書面にて明示します。</p>	

6. 鍵のお預かり

1) 住戸の鍵のお預かりに関して	
<p>事業主及びセコム(株)は、本契約に際し緊急時に対応するため、事業主はマスターキーを持ち、セコム(株)は、入居者から予め住戸の鍵1本を預かるものとします。</p> <p>なお、鍵の複製が必要な場合は入居者の負担で複製するものとします。</p>	

入居者に対して、生活サポート契約書及び生活サポート重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

説明者	氏名	印	
	業務に従事する事務所	(商号)	株式会社コミュニティネット
		(事務所所在地)	東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル25階
		(電話)	03-6256-0574

説明年月日 _____ 年（令和 _____ 年） _____ 月 _____ 日

私は上記事業主から、生活サポート契約書及び生活サポート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。

入居者 _____ 印

同居人1 _____ 印

同居人2 _____ 印