

登録事項等についての説明(高齢者住まい法第17条関係)

2021年7月1日

登録事項等についての説明

貸主(甲) 住所 東京都港区六本木1丁目4番5号
 アークヒルズサウスタワー
 氏名 HITOWAケアサービス株式会社
 代表取締役 袴田義輝

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) いりーぜくさつ イリーゼ草津
所在地	(住居表示) 〒525-0027 滋賀県草津市野村六丁目17番36号
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(JR 線 草津 駅から 徒歩 で 15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 2017 年 11 月 2 日から 2048 年 3 月 1 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 2017 年 11 月 2 日から 2048 年 3 月 1 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 (建物賃貸契約書締結) 期間 2017 年 11 月 2 日から 2048 年 3 月 1 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) ひとわさーびすかぶしがいいしゃ HITOWAケアサービス株式会社	
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の所 在地)	(郵便番号 106-0032) 東京都港区六本木1丁目4番5号 電話番号 03-6632-7702	
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) ひとわさーびすかぶしがいいしや HITOWAケアサービス株式会社
事務所の所在地	(郵便番号 106-0032) 東京都港区六本木1丁目4番5号 電話番号 03-6632-7702

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	75 戸	
居住部分の規模	(最小)	18.6	m ²
	(最大)	18.6	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
竣工の年月	2017	年	10 月 24 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		
		詳細については、別添 3 のとおり	
		階数	3 階建

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 type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input checked="" 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	利用権方式
終身賃貸事業者の事業の認可	<input 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。 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
--------	---------

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	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託	約 33000 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 54000 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 124300 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 13200 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 550 円
その他	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 提供しない	約 0 円	
家賃の概算額	(最低) 約 90,000 円	住居ごとの内容は別添 3 のとおり	
	(最高) 約 90,000 円		
共益費の概算額	(最低) 約 20,000 円		
	(最高) 約 20,000 円		
敷金の概算額	(最低) 約 0 円	家賃の 0 月分	
	(最高) 約 0 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 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	(※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	<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証保険 <input type="checkbox"/> その他()		
特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている		
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない		
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている		
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない		
介護予防特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている		
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない		
介護サービス情報	(特定施設入居者生活介護事業者、地域密着型特定施設入居者生活介護事業者若しくは介護予防特定施設入居者生活介護事業所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。

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)	
管理業務の委託先	
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)
住所 <small>(法人にあつては 主たる事務所の所在地)</small>	(郵便番号)) 電話番号
修繕計画	
計画策定の 有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
大規模修繕の 実施予定	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	事業所の場所
イリーゼ草津居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業	<input checked="" 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
イリーゼ草津訪問介護センター	訪問介護事業	<input checked="" 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

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)
事業所の所在地	(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

基本方針及び県の高齢居住安定確保計画にそつ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。

年 月 日
借主(乙) 住所
氏名

印

別添6

事業主体が滋賀県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	併設・隣接の状況		事業所の名称	所在地
< 居宅サービス >				
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	イリーゼ草津訪問介護センター 草津市野村6丁目17-36
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
通所介護	あり	なし	併設・隣接	
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
< 地域密着型サービス >				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	イリーゼ草津居宅介護支援事業所 草津市野村6丁目17-36
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
< 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	あり	なし	併設・隣接	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	
< 介護保険施設 >				
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接	
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接	
介護医療院	あり	なし	併設・隣接	
< 介護予防・日常生活支援総合事業 >				
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接	

別添7

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり	なし				
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
おむつ代			なし	あり			○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
特浴介助	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	1※自動車等運転代行の移動時間は含まれない
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	※排泄物品廃棄料1100円（税込）
リネン交換	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	※寝具レンタル1320円（税込）
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			○	1回550円（税込）	※外注サービス依頼の場合は4950円（税込）
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			○	1回550円（税込）	※体調不良時は適応外
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			○	実費	応相談
おやつ			なし	あり	○			実費	食費に含まれるおやつ以外は実費
理美容師による理美容サービス			なし	あり			○	実費	お客様希望時 月1度
買い物代行	なし	あり	なし	あり					指定日、指定業者での代行は実費のみ。指定日以外は10分550円（税込）と実費
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	※事業者が出来る手続きのみ
金銭・貯金管理			なし	あり					金銭管理は行ないません。
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり				実費	※回数（年2回など）
健康相談	なし	あり	なし	あり	○				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○				
服薬支援	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○				
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	なし	あり	なし	あり					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	草津市内
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			○	10分550円（税込）	草津市内

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割、2割又は3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料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。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額と、単位を明確にして記入する。