

(2015年4月1日以後に登録申請)

※東京都有料老人ホーム設置運営指導指針に定める入居契約重要事項説明書の様式に、一部説明事項を追加し、また、一部ページの順序を入れ替えている箇所があります。
 詳細は各事業者へお問い合わせください。
 (最新の登録情報は、「サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム」(<https://www.satsuki-jutaku.jp/index.php>)で御確認いただけます。)

入居契約重要事項及び登録事項等についての説明書

登録事業者兼貸主兼サービス提供事業者 株式会社東急イーライフデザインは、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)の規定に基づき、以下の事項について、借主に対し、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内容については、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) ぐらんくれーるせたがやなまちけあれじでんす グランクレール世田谷中町ヶアレジデンス
所在地	(住居表示) 東京都世田谷区中町五丁目9番9号
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車(東急田園都市 線 用賀 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 3 月 31 日から 2037 年 3 月 30 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 3 月 31 日から 2037 年 3 月 30 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 2017 年 3 月 31 日から 2037 年 3 月 30 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) かぶしがいいしやとうきゅういーらいふでざいん 株式会社東急イーライフデザイン	
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号 150-0043) 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 電話番号 03-6455-1236	
法人の役員	別添1「役員名簿」の通り	
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	—

3 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者(事業者)の事務所

事務所の名称	(ふりがな) かぶしがいいしやとうきゅういーらいふでざいん 株式会社東急イーライフデザイン
事務所の所在地	(郵便番号 150-0043) 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 電話番号 03-6455-1236

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)	18.00	m ²
	(最大)	20.77	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	鉄筋コンクリート造	階数 地上4階建 うち地上1階から3階の一部
竣工の年月	2017	年	2月27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	認可番号	28都市住民第1502号
入居者の資格	次の①乃至⑦に該当する者 <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ①入居時に満65歳以上であること ②要支援又は要介護認定を受けていること ③介護保険及び医療保険に加入していること ④常時医療機関において治療する必要がないこと ⑤他の入居者に感染する疾患がないこと ⑥自傷他害のおそれがなく、かつ共同生活が営めること ⑦代理人、身元引受人及び返還金受取人を定めることができること 		
入居契約の内容	「入居契約書」の通り		
契約期間	入居契約は、入居契約締結日から効力を生じ、入居者が死亡したとき、グランクレール世田谷中町ケアレジデンス(以下「本物件」という。)が滅失したとき又は入居契約の条項に基づき入居契約が解除もしくは解約されたときに終了します。		
契約解除の内容	入居契約は次の場合に終了します。 ①入居者が死亡した場合 ②本物件の全部が、滅失その他の事由により、居住目的として使用できなくなった場合 ③入居契約に基づき入居契約が解除又は解約された場合		
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	①入居契約第16条に基づき、事業者が都道府県知事の承認を受けて、入居者に対して少なくとも6ヶ月前に解約の申入れを行うことにより、入居契約を解約することができます。 ②入居契約第17条に基づき、入居者が入居契約上の義務に違反した場合等に、90日の予告期間において入居契約を解除することができます。	
	解約予告期間	①の場合、6ヶ月。②の場合、90日	
入居者からの解約予告期間	1 次のいずれかに該当する場合には、少なくとも1ヶ月前までに書面による解約の申入れを行うことにより、入居契約を解約することができます。 (1)療養、老人ホームへの入所その他のやむを得ない事情により、本物件に居住することが困難となった場合 (2)親族と同居するため、本物件に居住する必要がなくなった場合 (3)事業者が高齢者の居住の安定確保に関する法律第68条の規定による命令に違反した場合 2 入居者は、上記1(1)(2)(3)に該当しない場合にあっては、少なくとも3ヶ月前に事業者の定める解約届を事業者に届け出ることにより、入居契約を解約することができます。 3 上記1、2にかかわらず、入居日から3ヶ月が経過する日までの間、事業者の定める解約届を事業者に届け出ることによって、入居契約を解約することができます(前払方式の場合)。		
入院時の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中も入居契約は継続し、管理費等の月額費用はお支払い頂きます。 ・入居者の入院により入居者が本物件を連続して30日を超えて不在にした場合、31日目に降不在日に係るサービス費については、1ヶ月を30日として日割計算して得た1日あたりのサービス費の額の半額分を減額し、後日精算します。 		

6 職員体制 ※2021年7月1日現在

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	5~8人	常駐する時間	7時30分～20時00分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 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	2~3人	常駐する時間	20時00分～7時30分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)		
備考			

(職種別の職員数 (2021年 7 月 1 日現在))

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			2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	37	2	10		59人		
うち、看護職員：直接雇用		5		3		8人		
うち、看護職員：派遣				1		1人		
うち、介護職員：直接雇用	⇒③-3	31		6		31人		
うち、介護職員：派遣						6人		
うち、機能訓練指導員	⇒③-4	1				1人		
栄養士				1		1人	(緑グリーンヘルスケアサービスへ委託)	
調理員				4		4人		
事務員			1	2		3人		
その他				1		1人		
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							39	時間
③-1 管理者の資格				社会福祉士、介護支援専門員、宅地建物取引士				
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		合計	備考	
		専従	非専従	専従	非専従			
医師								
看護師		5		4				
准看護師								
介護福祉士		25		6				
社会福祉士								
介護支援専門員		1	1					
養成研修修了者		6						
上記以外の職員			1					
資格なし								
③-3 介護職員の資格								
資格	延べ人数	常勤		非常勤		合計	備考	
		専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士		25		6				
介護支援専門員								
実務者研修		1						
介護職員初任者研修		5						
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	1				
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	1	1	12		1	1	10	3	1
1年以上3年未満			25	6	4	3	21	3			
3年以上5年未満			0	0							
5年以上10年未満			0	0							
10年以上			0	0							
合計		1	1	37	6	5	4	31	6	1	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※)

※入居者に提供する高齢者生活支援サービスの内容及び委託を受けてサービスの提供を行う事業者の商号、名称又は氏名、住所及び委託契約に係る事項、生活支援サービスに関する費用並びに介護サービス情報については、別添4「生活支援サービスの内容」の通り。

家賃の概算額 (月払方式選択時)	(最低) 約 230,000 円	(最高) 約 264,000 円	住戸ごとの内容は、別添2「住宅の規模並びに構造」の通り
管理費の概算額	(最低) 約 50,000 円	(最高) 約 50,000 円	
敷金の概算額 (月払方式選択時)	(最低) 約 690,000 円	(最高) 約 792,000 円	家賃の 3 月分
敷金の精算 (月払方式選択時)	入居契約が終了し、本物件の明渡しがあったときは、事業者は、遅滞なく、敷金の全額を無利息で入居者に返還します。但し、事業者は、本物件の明渡し時に、月払家賃又は管理費の滞納、本物件の原状回復に要する費用の未払い、その他の入居契約から生じる入居者の債務の不履行が存在する場合には、当該債務の額を敷金から差し引くことができることとします。この場合、事業者は、敷金から差し引く債務の額の内訳を入居者、身元引受人、入居者の法定代理人又は代理人及び返還金受取人に明示します。		
前払金※の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※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。		
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 13,800,000 円	(最高) 約 22,176,000 円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	前払金 =(前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額 ×想定居住期間(月数)) +(想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額) ※詳細は、別添5「『前払金』の算定根拠について」の通り	
	サービス提供の対価	サービス提供の対価に関する前払金は頂きません	

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
ホームケア世田谷中町	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護、介護予防訪問介護	<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
グランクレール世田谷中町シニアレジデンス	サービス付き高齢者向け住宅	<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

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ぶらたなす まつばらあーばんぐりにつく 医療法人社団プラタナス「松原アーバンクリニック」
事業所の住所	(郵便番号 156-0043) 東京都世田谷区松原五丁目34番6号 アリア松原1階 電話番号 03-5355-3388
連携又は協力の内容	入居者の健康相談、医療相談、ケアプラン作成・ケアカンファレンスに対する職員への知見提供、クリニック医師・看護師による健康・医療等に関する講座・講演等の実施、定期健康診断 他

11 入居者の現況

(2021年7月1日現在)

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢	89.7 歳	入居者数合計	66 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									
65歳以上75歳未満	2				1	1			
75歳以上85歳未満	8				5	1	1	1	
85歳以上	56		3	5	14	13	8	6	7
合計	66		3	5	20	15	9	7	7

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	12	5	47				66

男女別入居者数	
男性	12 人
女性	54 人

入居率(一時的に不在となっているものを含む。)	
88.0%	%(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:		16 人
理由	人数(人)	理由	人数(人)	理由	人数(人)	
自宅・家族同居	1	他の有料老人ホームへの転居	4	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	11	
介護老人保健施設へ転居				その他(一般賃貸住宅)		
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	<input 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	財務諸表の要旨 (※前払金を受領する場 合に記載)	<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
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 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 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
事業収支計画書 (※前払金を受領する場合に記載)	<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	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

意見交換会	<input checked="" type="checkbox"/> あり (年 1 回予定) (開催方法等)	書面配布、館内掲示等により通知し、年1回開催します。 その他事業者が必要と認めた場合、入居者からの要望があり、事業者が必要と認 めた場合には、随時開催します。 【主な議題】 (1)本物件の運営状況 (2)サービス費その他費用等の改定 (3)管理及びサービスに関する規程、細則等の諸規程の改定 (4)入居者からの適切な方法による要望や苦情の対応処理 (5)各種契約関連書類の重要な改定 (6)その他特に必要と認められた事項 議事については、開催の都度議事録を作成して、入居者及び身元引受人等へ配 布します。
	<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 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	
特定施設入居者 生活介護事業所 (地域密着型含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 (1371214725) <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 checked="" type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 (1371214725) <input 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旨

基本方針及び都の「高齢者の居住安定確保計画プラン」に沿って適切に運営します。

説明年月日

年 月 日

_____様に対して、入居契約書並びに入居契約重要事項及び登録事項等についての説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名	株式会社東急イーライフデザイン
代表者名	代表取締役 林 靖人
所在地	東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号
免許番号	国土交通大臣(3) 第7716号
免許年月日	2018年 5月 22日

私は、上記事業者から、入居契約書並びに入居契約重要事項及び登録事項等についての説明書に基づいて、重要な事項の説明を受け、説明書を受領しました。

借主	署名	印
----	----	---

身元引受人	署名	実印
-------	----	----

法定代理人又は代理人	署名	実印
------------	----	----

住宅の規模並びに構造

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	18.00	×	○	○	×	×	○	36	1012・1013・1014・1015・ 1016・1017・1020・1021・ 1022・1023・1024・1025・ 2012・2013・2014・2015・ 2016・2017・2020・2021・ 2022・2023・2024・2025・ 3012・3013・3014・3015・ 3016・3017・3020・3021・ 3022・3023・3024・3025	230,000
1	18.60	×	○	○	×	×	○	6	1018・1019・2018・2019・ 3018・3019	230,000
1	20.10	×	○	○	×	○	○	30	1002・1003・1004・1005・ 1006・1007・1008・1009・ 1010・1011・2002・2003・ 2004・2005・2006・2007・ 2008・2009・2010・2011・ 3002・3003・3004・3005・ 3006・3007・3008・3009・ 3010・3011	264,000
1	20.77	×	○	○	×	○	○	3	1001・2001・3001	264,000

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。

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
リビング ダイニング ゲ	3	403.23	1階, 2階, 3階 (各階EVホール隣)	75	
お手洗 (共用トイレ)	6	26.34	1階(3箇所), 2階・3階(各2箇所)	75	
浴室	6	116.88	1階, 2階, 3階の 各階に2箇所 (談話コーナー隣)	75	個別浴室
機械浴室	3	73.11	1階, 2階, 3階の 各階に1箇所 (談話コーナー隣)	75	

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	有り	1	ホームケア世田谷中町	世田谷区中町五丁目9番9号
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	6	・グランテール世田谷中町ケアレジデンス ・グランテール成城ケアレジデンス ・ライフエクス高井戸 ・グランテール芝浦ケアレジデンス ・グランテール立川ケアレジデンス ・光が丘パークグレイ	・世田谷区中町五丁目9番9号 ・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸三丁目12番31号 ・港区芝浦四丁目18番25号 ・立川市富士見町二丁目3番21号 ・練馬区旭町二丁目9番13号
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	有り	1	ホームケア世田谷中町	世田谷区中町五丁目9番9号
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	有り	1	ホームケア世田谷馬事公苑	世田谷区上用賀一丁目22番23号
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問介護	有り	1	ホームケア世田谷中町	世田谷区中町五丁目9番9号
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			
介護予防通所介護	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	6	・グランテール世田谷中町ケアレジデンス ・グランテール成城ケアレジデンス ・ライフエクス高井戸 ・グランテール芝浦ケアレジデンス ・グランテール立川ケアレジデンス ・光が丘パークグレイ	・世田谷区中町五丁目9番9号 ・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸三丁目12番31号 ・港区芝浦四丁目18番25号 ・立川市富士見町二丁目3番21号 ・練馬区旭町二丁目9番13号
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			

生活支援サービスの内容

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							
サービスを提供する法人等の別	<input type="checkbox"/> 医療法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定介護予防サービス事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 指定居宅サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者 <input type="checkbox"/> 上記以外の法人等							
サービスを提供する者の人数	<input type="checkbox"/> 医師	人員	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人員	人		
	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	人員	9人	<input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員	人員	2人		
	<input type="checkbox"/> 准看護師	人員	人	<input checked="" type="checkbox"/> 養成研修修了者	人員	6人		
	<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士	人員	31人	<input checked="" type="checkbox"/> 上記以外の職員	人員	11人		
			合 計		人員	59人		
常駐する場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)							
常駐する日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()							
常駐する時間	日中	7時	30分	～	20時	00分	人員	9～12人
	上記以外の時間	20時	00分	～	7時	30分	人員	3～4人
毎日1回以上の状況把握サービスの提供方法	住戸への訪問による安否確認と必要に応じた巡回を行います。 <input type="checkbox"/> 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問(近接する土地に常駐する場合のみ)						毎日2～5回	
緊急通報サービスの内容	提供時間	常駐する日	0時00分		～	24時00分		
		上記以外の日	<input type="checkbox"/> 24時間					
	通報方法	本物件内設置の緊急呼出ボタン						
	通報先	本物件内の事務室			通報先から住戸までの到着予定時間			3分
サービス提供の対価(概算額)	月額	介護保険適用あり		前払金の算定方法	—			
	前払金	約 0円						
備考	※介護保険対象外上乗せ介護サービスに係る費用(介護サービス費月額料金。月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。 ※特定契約を締結していない場合、介護保険の適用はなく、生活サポートサービス費(月額132,000円(税込))をお支払い頂きます。 また、サービス内容が異なります。詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。							

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) かぶしきがいしゃぐりーんへるすけあさーびす 株式会社グリーンヘルスケアサービス				
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 163-1417) 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号 東京オペラシティタワー17階 電話番号 03-3379-1246				
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号 158-0091) 東京都世田谷区中町五丁目9番9号 電話番号 03-3701-4760				
食事提供を行う場所	<input checked="" type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 各居住部分 <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) ※軽減税率	月額	約 56,100 円 うち本体価格51,000円 消費税5,100円	内訳	朝食 495 円 うち本体価格450円 消費税45円	昼食 605 円 うち本体価格550円 消費税55円	夕食 770 円 うち本体価格700円 消費税70円
	前払金	約 0 円	前払金の算定方法	—		
備考	※月額の料金は30日・3食喫食(通常食)の場合の金額です。 ※特別食 3,300円/1名(税込)、治療食・刻み食・ソフト食 料金要相談 等 詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。 ※軽減税率:ご入居者に提供する飲食物品(酒類を除く)のうち、一食あたり640円(税抜き)以下且つ一日の累計額が1,920円(税抜き)に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ね下さい。					

※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(該当する場合のみ)

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					
提供方法	提供日	<input checked="" type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()				
	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴介護 <input checked="" type="checkbox"/> 排せつ介護 <input checked="" type="checkbox"/> 食事介護 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (身辺介助、機能訓練(リハビリ)、通院・入退院時の付添い)				
サービス提供の対価(概算額)	月額	介護保険適用あり	前払金の算定方法	—		
	前払金	約 0 円				
備考	※介護サービス費月額料金(月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。 ※同一疾患(急性疾患は除く)による週2回目以降の協力医療機関への通院時の付添い及び協力医療機関以外の医療機関への付添いの場合3,300円/60分(税込。別途実費負担) 等 詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。 ※特定契約を締結していない入居者には、介護サービスは提供されません。					

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	<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			
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"/> 調理 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 清掃		
		<input checked="" type="checkbox"/> その他 (買物代行等)		
サービス提供の対価(概算額)	月額	介護保険適用あり	前払金の算定方法	—
	前払金	約 0 円		
備考	<p>※①日常の洗濯、週1回指定日の生活必需品の購入代行等(介護サービス利用者)介護サービス月額料金(月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。</p> <p>②日常の洗濯等(介護サービス非利用者)月額費用は生活サポートサービス費(月額132,000円(税込))に含みます。</p> <p>③指定日以外の買物代行 3,300円/回(税込)等</p> <p>②③に介護保険は適用されません。</p> <p>※サービス内容等の詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。</p>			

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) どうきゅうびるめんてなんすかぶしきがいしゃ 東急ビルメンテナンス株式会社		
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 154-0004) 東京都世田谷区太子堂四丁目1番1号 キャロットタワー19階 電話番号 03-5430-1919		
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号 154-0004) 東京都世田谷区太子堂四丁目1番1号 キャロットタワー19階 電話番号 03-5430-1919		
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"/> 調理 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 清掃		
		<input type="checkbox"/> その他 ()		
サービス提供の対価(概算額)	月額	介護保険適用あり	前払金の算定方法	
	前払金	約 0 円		
備考	<p>※①週4回までの住戸清掃等(介護サービス利用者)について、介護サービス月額料金(月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。</p> <p>②週1回までの住戸清掃等(介護サービス非利用者)に係る費用は、生活サポートサービス費(月額132,000円(税込))に含みます。</p> <p>③①②を超える回数の住戸清掃 2,200円/回(税込)</p> <p>②③に介護保険は適用されません。</p> <p>※サービス内容の詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。</p>			

5. 健康の維持増進サービスの内容(該当する場合のみ)

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
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 checked="" type="checkbox"/> 健康相談 <input checked="" type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付添い <input checked="" type="checkbox"/> その他 (日常医療支援、健康管理、服薬支援、生活リズムの記録、医師の往診依頼 等)		
サービス提供の対価(概算額)		月額	介護保険適用あり	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円		
備考	※介護サービス費月額料金(月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。 ※特定契約を締結していない場合、介護保険の適用はなく、月額費用をお支払い頂きます。月額費用は、生活サポートサービス費(月額132,000円(税込))に含みます。 また、サービス内容が異なります。詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。			

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) いりょうほうじんしゃだん ぷらたなす まつばらあーばんくりにつく 医療法人社団 プラタナス「松原アーバンクリニック」		
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 158-0097) 東京都世田谷区用賀二丁目41番17号 用賀2丁目ビル1階・2階 電話番号 03-5717-6331		
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号 156-0043) 東京都世田谷区松原五丁目34番6号 アリア松原1階 電話番号 03-5355-3388		
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input checked="" type="checkbox"/> 次の期間を除く(火曜日以外の平日・土日祝日・年末年始)		
	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 健康相談 <input type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input checked="" type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付添い <input type="checkbox"/> その他 ()		
サービス提供の対価(概算額)		月額	介護保険適用あり	前払金の算定方法
	前払金	約 0 円		
備考	※介護サービス費月額料金(月額88,000円(税込))の他、介護保険利用者負担分をお支払い頂きます。 ※特定契約を締結していない場合、介護保険の適用はなく、月額費用をお支払い頂きます。月額費用は、生活サポートサービス費(月額132,000円(税込))に含みます。 また、サービスの内容が異なります。詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。			

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 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
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	フロントサービス、アクティビティサービス、防犯・防災サービス 等		
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 88,000 円 うち本体価格80,000円 消費税8,000円	前払金の算定方法	—
	前払金	約 0 円		

備考	※管球交換、長期不在時住戸管理、設備点検、新聞購読、所持物の処分、お見舞い等、葬儀関連、理美容に係る費用は、サービス費(月額88,000円(税込))に含みます。 ※サービス内容の詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。
----	--

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) かぶしきがいしやとうきゅうとらんせ 株式会社東急トランセ				
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 153-0043)	東京都目黒区東山三丁目8番1号 電話番号 03-6412-0190			
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号 153-0043)	東京都目黒区東山三丁目8番1号 電話番号 03-6412-0190			
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	送迎サービス				
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 88,000 円 うち本体価格80,000円 消費税8,000円	前払金の 算定方法	—		
	前払金	約 0 円				
備考	※送迎サービスに係る費用は、サービス費(月額88,000円(税込))に含みます。 ※「グランクレール世田谷中町」と「用賀駅」間において送迎サービスを致します(一部の便は「二子玉川駅」へ送迎致します。) サービス内容の詳細は、管理及びサービスに関する規程をご覧ください。					

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) いりょうほうじんしゃだん ぷらたなす まつばらあーばんくりにつく 医療法人社団 プラタナス 「松原アーバンクリニック」				
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 158-0097)	東京都世田谷区用賀二丁目41番17号 用賀2丁目ビル1階・2階 電話番号 03-5717-6331			
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号 156-0043)	東京都世田谷区松原五丁目34番6号 アリア松原1階 電話番号 03-5355-3388			
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く(都度実施)				
	内容	健康講座				
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 88,000 円 うち本体価格80,000円 消費税8,000円	前払金の 算定方法	—		
	前払金	約 0 円				
備考	※健康講座に係る費用は、サービス費(月額88,000円(税込))に含みます。 ※医師又は看護師による病気予防、健康講座等を行います。					

「前払金」の算定根拠について

1. 「前払金」について

- (1) 本物件では、家賃相当額の支払方式について前払方式と月払方式を採用しています。
- (2) 前払方式とは、「(事業者が)終身にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を前払金として一括して受領するもの」(厚生労働省老健局長が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」(平成27年3月30日付老発0330第3号)(以下「指導指針」という。))及び厚生労働省老健局高齢者支援課・国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」(平成23年11月22日付)(以下「事務連絡」という。))参照)で、ご入居者にとっては、居住期間を気にせずに住み続けられる支払方式です。

2. 前払方式の算定式について

- (1) 前払方式の算定の基礎については、指導指針及び事務連絡に定める以下の考え方に拠ります。

【算定の基礎】

前払金	= (前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額 × 想定居住期間(月数)) + (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額)
-----	--

【図式】

前払金 (=①+②)	
① 想定居住期間内の家賃相当額 (前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額×想定居住期間(月数))	② 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額
《返還対象分》	《非返還対象分》

- (2) (1)のうち、「想定居住期間」と「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額」の具体的な算定方法は、事務連絡で示された以下の考え方に拠ります。

想定居住期間	入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホーム・各サービス付き高齢者向け住宅がそれぞれ定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。 想定居住期間内の家賃相当額は、想定居住期間内に入居者の死亡又は本契約の解除もしくは解約により契約が終了した場合、終了時期に応じてその一部が返金されます。
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額	生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する時点までの将来の家賃負担分です。 この額は、入居契約が終了しても返還されません。 ※入居日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。

3. 本物件における具体的な算定根拠について

(1) 想定居住期間の設定

想定居住期間は、事務連絡で示された考え方に則り、事業者及びそのグループ会社での介護付有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅(以下、総称して「当社グループ介護付有料老人ホーム」という。)の入居者実績に基づく入居時の年齢、性別等を勘案し、一般社団法人全国特定施設事業者協議会が策定している自主基準適合審査用シートに記載されている有老協入居者基金(要介護データ)を用いて、介護付有料老人ホームにおける母集団の居住継続率が概ね50%になる期間を算定しました。その上で下表の通り3つの年齢区分に分け、当社グループ介護付有料老人ホームの入居者実績から想定される入居時平均年齢である83歳を76歳から85歳の区分における基準年齢とし、65歳から75歳の区分及び86歳以上の区分では、83歳に最も近い75歳及び86歳を各年齢区分における基準年齢と致しました。以下の通り、基準年齢における想定居住期間をもって各年齢区分の想定居住期間として決定しています。

年齢(歳)	65～75	76～85	86歳以上
想定居住期間(ヶ月)	84	72	60

(2) 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額の設定

一般社団法人全国特定施設事業者協議会の自主基準適合審査用シートに記載されている有老協入居者基金(要介護データ)を用いて、年齢区分毎の基準年齢における前払金合計額に対する想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額を算定しました。当該額の前払金に対する割合は、入居者に分かりやすい料金体系とするため、各年齢区分における数値(一桁以下切捨)である30%として決定しています。

【参考：前払方式選択時の具体例】

グランクレール世田谷中町ケアレジデンス	入居時年齢 80歳	3012号室
前払金 (①+②) (総額)16,560,000 円		
①想定居住期間内の家賃相当額 (前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額)×(想定居住期間(月数))		
11,592,000 円		(前払金に占める割合は 70 %)
算定式：161,000 円×72ヶ月		
②想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額 《非返還対象分※》		
4,968,000 円		(前払金に占める割合は 30 %)

※入居日から3ヶ月以内に死亡又は解除もしくは解約により入居契約が終了する場合は、入居契約の定めに従い返還されます。

容認事項

- ・ 本物件は、東急不動産株式会社と本物件の敷地所有者との間で締結された一般定期借地契約に基づき、東急不動産株式会社が土地を賃借した上で建物を所有し、事業者が建物を賃借しているものであり、当該一般定期借地契約の終了にあたって、建物は収去される可能性があります。
(※一般定期借地契約の期間 2015年9月1日～2088年7月31日)
- ・ 本物件に併設されるコミュニティプラザ内には、以下のテナントが設置されております。
1階：コミュニティサロン、1・2階：認可保育園、4階：看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・ 上記のテナントは、2019年10月1日現在のものであり、賃貸借契約期間の満了等により今後変更となる場合があります。
- ・ 認可保育園については、通常のエデュケーション活動の他、各種行事が年間を通じて行われることを理解し、教育行事・活動等に伴う騒音(園内放送・園児の声等)及び天候や行事に伴う土埃等の発生等に対し、苦情等を申し立てないこととします。
- ・ 本物件北側の通路は、一般の人々に公開します。それに伴い居住者以外の人々が日常自由に通行・利用します。
- ・ 本物件北側の通路に、ブランドシティ世田谷中町居住者及びその関係者が利用する送迎サービスのバス停留所があります。

以上