

登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）

2023年7月1日

登録事項等についての説明

貸主(乙) 住所 東京都渋谷区道玄坂1-21-1  
 氏名 東急不動産株式会社  
 代理人 住所 東京都渋谷区道玄坂1-10-8  
 氏名 株式会社東急イーライフデザイン

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)      | ぐらんくれーるあおばだい  |                    |                    |     |  |
|          |             | グランクレール青葉台二丁目   |                    |                    |     |  |
| 所在地      | (住居表示)      | <input type="checkbox"/> 神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目30番2号                      |                    |                    |     |  |
| 利用交通手段   |             | 1.電車( 東急田園都市 線 青葉台 駅から 徒歩 で 8分)<br>2.その他( または、「青葉台駅」からバス乗車5分、徒歩1分 ) |                    |                    |     |  |
| 住宅に関する権原 | 1.所有権<br>期間 | 2.賃借権<br>年 月  | 3.使用貸借による権利<br>日から | 年 月                | 日まで |  |
| 施設に関する権原 | 1.所有権<br>期間 | 2.賃借権<br>年 月  | 3.使用貸借による権利<br>日から | 年 月                | 日まで |  |
| 敷地に関する権原 | 1.所有権<br>期間 | 2.地上権<br>年 月  | 3.賃借権<br>日から       | 4.使用貸借による権利<br>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                           | 法人                                    | 個人                |
| 商号、名称<br>又は氏名                     | (ふりがな) とうきゅうふどうさんかぶしがいいしゃ             |                   |
| 住所<br>(法人にあっては<br>主たる事務所の<br>所在地) | (郵便番号 150-0043 )<br>東京都渋谷区道玄坂一丁目21番1号 | 電話番号 03-6455-1121 |
| 法人の役員                             | 別添 1 のとおり                             |                   |
| 法定代理人<br>(未成年の個人<br>である場合)        | (ふりがな)                                |                   |
|                                   | 商号、名称、又は氏名                            |                   |
|                                   | 住所(法人<br>にあっては主<br>たる事務所の<br>所在地)     | (郵便番号 )<br>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) とうきゅうふどうさんかぶしがいいしや<br>東急不動産株式会社                     |
| 事務所の所在地 | (郵便番号 150-0043 )<br>東京都渋谷区道玄坂一丁目21番1号<br>電話番号 03-6455-1121 |

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) 45.60 m <sup>2</sup>  |
|         | (最大) 100.46 m <sup>2</sup> |
| 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 6 階建      |
| 竣工の年月   | 2009 年 7 月 15 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 |   |
| 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 又は に該当する者である。<br>単身高齢者世帯<br>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<br>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)<br>(「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

| 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(概算・月額)       | 詳細については、<br>別添 4<br>のとおり |
|------------------------|---|--|--------|---------------|--------------------|--------------------------|
|                        | 状況把握、生活相談   | 自ら   | 委託     |               | 約 110,000 円        |                          |
| 食事の提供                  | 自ら  | 委託   | 提供しない  | 約 61,050 円    |                    |                          |
| 入浴等の介護                 | 自ら  | 委託   | 提供しない  | 約 - 円         |                    |                          |
| 調理等の家事                 | 自ら  | 委託   | 提供しない  | 約 - 円         |                    |                          |
| 健康の維持増進                | 自ら  | 委託   | 提供しない  | 約 0 円         |                    |                          |
| その他                    | 自ら  | 委託   | 提供しない  | 約 0 円         |                    |                          |
| 家賃の概算額                 | (最低) 約  | 220,000 円  |        |               | 住戸ごとの内容は別添 3 のとおり  |                          |
|                        | (最高) 約  | 605,000 円  |        |               |                    |                          |
| 共益費の概算額                | (最低) 約  | 75,000 円   |        |               |                    |                          |
|                        | (最高) 約  | 75,000 円   |        |               |                    |                          |
| 敷金の概算額                 | (最低) 約  | 660,000 円  |        |               | 家賃の 3 月分           |                          |
|                        | (最高) 約  | 1,815,000 円  |        |               |                    |                          |
| 水道光熱費の支払方法             | 供給事業者との個別契約により別途実費負担  |  |        |               |                    |                          |
| 前払金の有無                 | あり  | なし   |        |               |                    |                          |
| 家賃等の前払金の概算額            | (最低) 約  | 26,400,000 円   | (最高) 約 | 196,020,000 円 |                    |                          |
| 家賃等の前払金の算定の基礎          | 家賃  | 家賃:(前払方式における想定居住期間に応じた1か月分の家賃相当額×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) |        |               |                    |                          |
|                        | サービス提供の対価   | なし   |        |               |                    |                          |
| 返還額の算定方法               | 【入居日から3ヶ月以内】前受け金 - (1日あたりの本物件の家賃等の額×入居日から起算して入居契約が終了した日までの日数)【入居日から3ヶ月が経過】1ヶ月分の本物件の家賃等の額×(入居契約終了日以降、入居者の想定居住期間満了日までの期間) |  |        |               |                    |                          |
| 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   | 年齢により期間が異なります。   |        |               | 年齢ごとの内容は、入居契約書のとおり |                          |
| 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( )   |        |               |                    |                          |
| 特定施設入居者生活介護事業所         | 指定を受けている  |  |        |               |                    |                          |
|                        | 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    | 指定を受けている  |  |        |               |                    |                          |
|                        | 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 | 指定を受けている  |
|                    | 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所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                          | 自ら管理  | 管理業務を委託 |
| 委託する業務の内容(契約事項)                | 建物並びに建物に付属する設備機器、家具什器備品等に関する保守管理業務・建物及びその周辺環境を良好に維持管理する業務 |         |
| 管理業務の委託先                       |   |         |
| 商号、名称又は氏名                      | (ふりがな) 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(法人にあっては主たる事務所の所在地)          | (郵便番号 150-0043 )  |         |
|                                | 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号<br>電話番号 03-6455-1236                    |         |
| 修繕計画                           | あり  |         |
| 計画策定の有無                        | あり  | なし      |
| 大規模修繕の実施予定                     | 2037年 頃実施予定   |         |
| その他計画的な修繕予定                    | 経過年数に応じ適宜実施予定   |         |
| 登録の更新の申請の日前一年間における入居者の数及び退去者の数 | 入居者の数   | 8人      |
|                                | 退去者の数   | 9人      |

登録の更新の申請の日前一年間における入居者の数及び退去者の数は、法第5条第2項の登録の更新の申請をする場合に限り記入すること。

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                      |
|-------|--------------|-----------------------------|
|       |              | 同一の建築物内<br>同一の敷地内<br>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) ほーむけあよこはま<br>ホームケア青葉   |
| 事業所の所在地    | (郵便番号 227-0062 )<br>神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目30番地2 グランクレール青葉台二丁目 地下1階<br>電話番号 045-989-0403 |
| 連携又は協力の内容  | 訪問介護サービス  |

| 連携又は協力の相手方 |  |
|------------|--|
| 事業所の名称     | (ふりがな) ほーむけあよこはま<br>ホームケア横浜  |
| 事業所の所在地    | (郵便番号 224-0032 )<br>神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央40番3号 グランクレールセンター南3階<br>電話番号 045-949-4800 |
| 連携又は協力の内容  | 居宅介護支援サービス、訪問介護サービス、訪問看護サービス、福祉用具の販売・貸与                                      |

10. 保健医療サービスを提供する体制に関する事項

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 保健医療サービスを提供する体制に関する事項 |  |
|-----------------------|--|

保健医療サービスを提供する場合に限り記入すること。

11. 運営方針

別添5のとおり

12. 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

|                                   |
|-----------------------------------|
| 基本方針及び横浜市の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営する。 |
|-----------------------------------|

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1(甲) 住所

氏名 \_\_\_\_\_

借主2(甲) 住所

氏名 \_\_\_\_\_

身元引受人1(丙) 住所

氏名 \_\_\_\_\_

身元引受人2(甲) 住所

氏名 \_\_\_\_\_

## 役員名簿

| (ふりがな)<br>氏名         | 役名等               |
|----------------------|-------------------|
| にしかわ ひろのり<br>西川 弘典   | 取締役会長             |
| おかだ まさし<br>岡田 正志     | 取締役副会長            |
| ほしの ひろあき<br>星野 浩明    | 代表取締役社長<br>社長執行役員 |
| いけうち たかし<br>池内 敬     | 取締役<br>専務執行役員     |
| たなか たつあき<br>田中 辰明    | 取締役<br>専務執行役員     |
| えのきど あきこ<br>榎戸 明子    | 取締役<br>常務執行役員     |
| かめしま しげゆき<br>亀島 成幸   | 取締役<br>常務執行役員     |
| うすぎ しんいちろう<br>宇杉 真一郎 | 取締役<br>執行役員       |
| かなざし きよし<br>金指 潔     | 取締役               |
| うえむら ひとし<br>植村 仁     | 取締役               |
| わくい しろう<br>涌井 史郎     | 社外取締役             |
| わたなべ むつみ<br>渡辺 睦     | 社外取締役             |
| もちだ かずお<br>持田 一夫     | 常勤監査役             |
| かねまつ まさおき<br>兼松 将興   | 常勤監査役             |
|                      |                   |
|                      |                   |
|                      |                   |

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。



## 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<br>床面積<br>(㎡) | 構造及び設備 |    |    |    |    |    | 住戸数<br>(戸) | 住戸番号<br>(該当するものを<br>全て記載) | 月額家賃<br>(概算額)<br>(円) |
|------|---------------------|--------|----|----|----|----|----|------------|---------------------------|----------------------|
|      |                     | 完備     | 便所 | 洗面 | 浴室 | 台所 | 収納 |            |                           |                      |
| 1    | 64.00               |        |    |    |    |    |    | 1          | 102                       | 309,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 103                       | 279,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 104                       | 241,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 105                       | 242,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 106                       | 287,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 107                       | 294,000              |
| 1    | 55.74               |        |    |    |    |    |    | 1          | 108                       | 305,000              |
| 1    | 68.62               |        |    |    |    |    |    | 1          | 112                       | 361,000              |
| 1    | 68.35               |        |    |    |    |    |    | 1          | 113                       | 331,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 201                       | 354,000              |
| 1    | 64.00               |        |    |    |    |    |    | 1          | 202                       | 331,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 203                       | 301,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 204                       | 256,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 205                       | 257,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 206                       | 302,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 207                       | 309,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 208                       | 308,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 209                       | 329,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 210                       | 330,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 211                       | 306,000              |
| 1    | 68.62               |        |    |    |    |    |    | 1          | 212                       | 375,000              |
| 1    | 68.35               |        |    |    |    |    |    | 1          | 213                       | 349,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 214                       | 239,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 215                       | 235,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 216                       | 228,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 217                       | 220,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 218                       | 331,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 301                       | 379,000              |
| 1    | 64.00               |        |    |    |    |    |    | 1          | 302                       | 342,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 303                       | 314,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 304                       | 271,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 305                       | 272,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 306                       | 316,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 307                       | 324,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 308                       | 323,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 309                       | 338,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 310                       | 339,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 311                       | 324,000              |
| 1    | 68.62               |        |    |    |    |    |    | 1          | 312                       | 390,000              |
| 1    | 68.35               |        |    |    |    |    |    | 1          | 313                       | 366,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 314                       | 260,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 315                       | 257,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 316                       | 252,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 317                       | 247,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 318                       | 361,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 401                       | 397,000              |
| 1    | 64.00               |        |    |    |    |    |    | 1          | 402                       | 354,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 403                       | 323,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 404                       | 278,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 405                       | 279,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 406                       | 324,000              |

| 住棟番号 | 専用部分の<br>床面積<br>(㎡) | 構造及び設備 |    |    |    |    |    | 住戸数<br>(戸) | 住戸番号<br>(該当するものを<br>全て記載) | 月額家賃<br>(概算額)<br>(円) |
|------|---------------------|--------|----|----|----|----|----|------------|---------------------------|----------------------|
|      |                     | 完備     | 便所 | 洗面 | 浴室 | 台所 | 収納 |            |                           |                      |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 407                       | 331,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 408                       | 329,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 409                       | 344,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 410                       | 346,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 411                       | 331,000              |
| 1    | 68.62               |        |    |    |    |    |    | 1          | 412                       | 401,000              |
| 1    | 68.35               |        |    |    |    |    |    | 1          | 413                       | 381,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 414                       | 279,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 415                       | 275,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 416                       | 272,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 417                       | 268,000              |
| 1    | 70.06               |        |    |    |    |    |    | 1          | 418                       | 382,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 114                       | 220,000              |
| 1    | 100.46              |        |    |    |    |    |    | 1          | 502                       | 605,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 503                       | 329,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 504                       | 286,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 505                       | 287,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 506                       | 331,000              |
| 1    | 55.10               |        |    |    |    |    |    | 1          | 507                       | 339,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 508                       | 338,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 509                       | 352,000              |
| 1    | 55.82               |        |    |    |    |    |    | 1          | 510                       | 354,000              |
| 1    | 52.75               |        |    |    |    |    |    | 1          | 511                       | 339,000              |
| 1    | 68.62               |        |    |    |    |    |    | 1          | 512                       | 415,000              |
| 1    | 68.35               |        |    |    |    |    |    | 1          | 513                       | 415,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 514                       | 286,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 515                       | 283,000              |
| 1    | 45.60               |        |    |    |    |    |    | 1          | 516                       | 279,000              |
| 1    | 48.76               |        |    |    |    |    |    | 1          | 517                       | 316,000              |

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<br>(㎡) | 整備箇所 | 想定利用戸数<br>(戸) | 備考                      |
|----------|-------|--------------|------|---------------|-------------------------|
| 大浴場      | 2     | 167.88       | 5階   | 79            | 脱衣室、涼ラウンジ、トイレを含む、男女各1箇所 |
| ロビー      | 1     | 91.46        | ロビー階 | 79            |                         |
| シアタールーム  | 1     | 20.90        | 地下1階 | 79            |                         |
| 多目的ホール   | 1     | 114.29       | 地下1階 | 79            |                         |
| 囲碁・麻雀ルーム | 1     | 27.97        | ロビー階 | 79            |                         |
| ダイニング    | 1     | 148.32       | 3階   | 79            | プライベートダイニング含            |
| ライブラリー   | 1     | 29.36        | 1階   | 79            |                         |
| トランクルーム  | 1     | 24.75        | 4階   | 79            |                         |
| 屋上テラス    | 1     | 222.50       | 屋上階  | 79            |                         |

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

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

| 提供形態  |   | 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                                  | 委託する                 |          |
|---|---|--|----------------------|----------|
| 委託する<br>場合の<br>委託先                          | 商号、名称<br>又は氏名   | (ふりがな) とうきゅういーらいふでざいん<br>株式会社東急イーライフデザイン                   |                      |          |
|   | 住所(法人に<br>あっては主たる<br>事務所の所<br>在在)   | (郵便番号 150-0043 )<br>東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号<br>電話番号 03-6455-1236 |                      |          |
| サービスを提供<br>する法人等の別                          | 医療法人<br>社会福祉法人<br>指定居宅サービス事業者<br>指定地域密着型サービス事業者   | 指定居宅介護支援事業者<br>指定介護予防サービス事業者<br>指定介護予防支援事業者<br>上記以外の法人等    |                      |          |
| サービスを提供<br>する者の人数<br><br>( ):他の資格<br>所持者の外数 | 医師  | 人員 人   | 社会福祉士                | 人員 人     |
|   | 看護師   | 人員 1人  | 介護支援専門員              | 人員 (2) 人 |
|   | 准看護師  | 人員 人   | 養成研修修了者              | 人員 6 人   |
|   | 介護福祉士   | 人員 3人  | 上記以外の職員              | 人員 人     |
| 常駐する場所                                      | 同一の敷地内 隣接する土地<br>近接する土地<br>(所在地 )   |  |                      |          |
| 常駐する日                                       | 365日対応 次の期間を除く( )   |  |                      |          |
| 常駐する時間                                      | 日中  | 9 時 00分  | ~ 17 時 00分           | 人員 4 人   |
|   | 上記以外の時間   | 17 時 00分   | ~ 9 時 00分            | 人員 1 人   |
| 毎日1回以上の<br>状況把握サービ<br>スの提供方法                | 館内巡回・生活安全センサー設置   |  |                      | 毎日 5 回   |
|   | 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<br>(近接する土地に常駐する場合のみ)   |  |                      |          |
| 緊急通報サービ<br>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   | 24時間                 |          |
|   | 通報方法  | 施設内設置の緊急呼出ボタン  |                      |          |
|   | 通報先   | 本物件内の事務所   | 通報先から住宅までの到着予定時間 1 分 |          |
| 緊急時における<br>対応の内容                            | 各室3箇所に設置されている緊急呼び出しボタンのコールが押された場合や、トイレ・洗面室に設置<br>されている水センサーが異常を感知した場合は、スタッフが居室に駆け付け対応します。(24時間対<br>応)<br>スタッフが容態を確認の上、タクシー又は救急車の手配等を行います。スタッフは、状況に応じてタク<br>シー又は救急車に同乗し、ご家族が来るまでの間、付き添いを行います。<br>タクシーへの同乗及びその後の付き添いは、入居者の希望により、10分間550円(うち本体価格500<br>円、消費税50円)で承ります。 |  |                      |          |



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           |                          | 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 |          | 委託する |  |
|----------------|--------------------------|---------------------------|----------|------|--|
| 委託する場合の委託先     | 商号、名称<br>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 |  |
|                | 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 )                   |          | 電話番号 |  |
| 提供方法           | 提供日                      | 365日対応                    | その他( )   |      |  |
|                | 内容                       | 入浴介護                      | 排せつ介護    | 食事介護 |  |
|                |                          | その他 ( )                   |          |      |  |
| サービス提供の対価(概算額) | 月額                       | 約 円                       | 前払金の算定方法 |      |  |
|                | 前払金                      | 約 円                       |          |      |  |
| 備考             |                          |                           |          |      |  |

4. 調理、洗濯、掃除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が自ら提供する   |          | 委託する              |  |
|----------------|--------------------------|---|----------|-------------------|--|
| 委託する場合の委託先     | 商号、名称<br>又は氏名            | (ふりがな) とうきゅういーらいふでざいん   |          |                   |  |
|                | 住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)    | (郵便番号 150-0043 )  |          | 株式会社東急イーライフデザイン   |  |
|                | 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 227-0063 )  |          | 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 |  |
| 提供方法           | 提供日                      | 365日対応  | その他( )   |                   |  |
|                | 内容                       | 調理  | 洗濯       | 掃除                |  |
|                |                          | その他 ( )   |          |                   |  |
| サービス提供の対価(概算額) | 月額                       | 約 円   | 前払金の算定方法 |                   |  |
|                | 前払金                      | 約 円   |          |                   |  |
| 備考             |                          | サービス提供の対価は、サービスの内容により異なります。<br>例) 軽微なお手伝い:550円/10分、清掃(簡易清掃):1,980円/1時間、買い物代行(指定日以外):1,650円/1回 |          |                   |  |

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               |   | 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  | 委託する                            |
|--------------------|---|--|---------------------------------|
| 委託する<br>場合の<br>委託先 | 商号、名称<br>又は氏名   | (ふりがな) いりょうほうじんしゃだん ふあるくもあ くりにつくいあんあおばだい<br>医療法人社団 フォルクモア クリニック医庵青葉台 |                                 |
|                    | 住所(法人に<br>あっては主たる<br>事務所の所在地)   | (郵便番号 216-0011 )<br>神奈川県川崎市宮前区犬蔵二丁目7番1号<br>電話番号 0463-78-1311         |                                 |
|                    | 住所(法人に<br>あっては本業務に<br>係る事業所の所在地)  | (郵便番号 227-0062 )<br>神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目30番地2<br>電話番号 045-982-2150       |                                 |
| 提供方法               | 提供日   | 365日対応   | その他( 週1回(2時間程度) )               |
|                    | 内容  | 健康相談   | 血圧等の測定 定期検診 通院等の付き添い<br>その他 ( ) |
| サービス提供の<br>対価(概算額) | 月額  | 約 0 円  | 前払金の<br>算定方法                    |
|                    | 前払金   | 約 円  |                                 |
| 備考                 | 入居者の希望により、健康相談サービスを受け付ける。日常的な投薬管理、服薬業務等は行わない。詳細は[別添5]提供するサービス一覧表参照。<br>健康管理に係る費用(2回目以降の定期健康診断費用を除く。)は、サービス費(110,000円)に含む。 |  |                                 |

6. その他のサービスの内容(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が自ら提供する                                      | 委託する         |
|--------------------|----------------------------------|--|--------------|
| 委託する<br>場合の<br>委託先 | 商号、名称<br>又は氏名                    | (ふりがな) とうきゅういーらいふでざいん<br>株式会社東急イーライフデザイン                       |              |
|                    | 住所(法人に<br>あっては主たる<br>事務所の所在地)    | (郵便番号 150-0043 )<br>東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号<br>電話番号 03-6455-1236     |              |
|                    | 住所(法人に<br>あっては本業務に<br>係る事業所の所在地) | (郵便番号 227-0062 )<br>神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目30番2号<br>電話番号 045-988-5272 |              |
| 提供方法               | 提供日                              | 365日対応   | その他( )       |
|                    | 内容                               | フロントサービス他  |              |
| サービス提供の<br>対価(概算額) | 月額                               | 約 0 円  | 前払金の<br>算定方法 |
|                    | 前払金                              | 約 円  |              |
| 備考                 | 別紙3(提供するサービスの一覧)のとおり             |  |              |

## 別添 5

## 運営方針

| 項目  | 該当        |
|---|-----------|
| 重要事項を記載した書面のひな形を公開する  | はい<br>いいえ |
| 入居及び退去の条件を書面に記載する   | はい<br>いいえ |
| 入居者の個人情報の保護に関する事項を書面に記載する   | はい<br>いいえ |
| 入居者に対する虐待を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修及び担当者の配置を行う                               | はい<br>いいえ |
| やむを得ず行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為に関して、委員会の開催、指針の整備及び研修を行う                     | はい<br>いいえ |
| 入居者のプライバシーの確保について、職員に周知する   | はい<br>いいえ |
| 入居者に与えた損害を賠償するための措置を講じる   | はい<br>いいえ |
| 入居者からの相談及び苦情に適切に対応するための体制を整備する  | はい<br>いいえ |
| サービス付き高齢者向け住宅への入居及びサービス付き高齢者向け住宅において提供される福祉サービスの利用に必要な費用に関する書類を発行することができる | はい<br>いいえ |
| 入居者及びその家族と意見を交換する機会を設ける   | はい<br>いいえ |
| 地域社会との交流及び連携を図る   | はい<br>いいえ |
| 災害に対応するための仕組みを整備する  | はい<br>いいえ |
| 事故の発生及び再発を防止するための仕組みを整備する   | はい<br>いいえ |
| 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための仕組みを整備する   | はい<br>いいえ |
| 入居者の健康状態及び生活状況を把握し、変化があったときは、当該入居者の家族に連絡する仕組みを整備する                        | はい<br>いいえ |
| 入居者間の交流の促進を図る   | はい<br>いいえ |
| 登録事業者又は登録事業者から委託を受けた者から提供される福祉サービスと、それ以外の者から提供される福祉サービスを明確に区分する           | はい<br>いいえ |
| 入居者が希望する場合には、介護サービスの提供に必要な当該入居者に関する情報を、介護支援専門員と共有する仕組みを整備する               | はい<br>いいえ |
| 基本理念及び基本方針を定めるとともに、これらを職員及び入居者に周知する                                       | はい<br>いいえ |
| 職員の教育及び研修に関する計画を策定する  | はい<br>いいえ |
| 職員に対して、認知症に関する研修を行う   | はい<br>いいえ |
| 職員を登録事業者が行う研修以外の研修に参加させる仕組みを整備する  | はい<br>いいえ |
| サービス付き高齢者向け住宅事業の実施に必要な人材の確保のために必要な措置を講じる                                  | はい<br>いいえ |

## 「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】

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

#### 【図式】

|            |
|------------|
| 前払金 (=①+②) |
|------------|

|   |              |
|---|--------------|
| ①想定居住期間内の家賃相当額                            | ②想定居住期間を超えて  |
| (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)) | 契約が継続する場合に   |
| 《返還対象分》                                   | 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。

|   |
|---|
| <b>想定居住期間</b>   |
| <p>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。</p> <p>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入居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。</p> |
| <b>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</b>   |
| <p>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。</p> <p>この額は、入居契約が終了しても返還されません。</p> <p>※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。</p>   |

### 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、公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定している【外部データを用いた入居一時金の試算について】の試算モデルを踏まえ、事業者及びそのグループ会社での有料老人ホーム(自立型)及びサービス付高齢者向け住宅(以下、総称して「当社グループ高齢者向け住宅」という。)の入居者実績に基づく入居時の年齢、性別、平均的な余命等を勘案し、自立型老人ホームにおける入居者の母集団の年央居住継続率が概ね50%になる期間を算出し、以下の通り年齢別での想定居住期間を決定しています。

|            |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 年齢(歳)      | 60  | 61  | 62  | 63  | 64  | 65 | 66  | 67  | 68  | 69  | 70  | 71  |
| 想定居住期間(ヶ月) | 324 | 312 | 300 | 288 | 276 |    |     | 264 | 252 | 240 | 228 | 216 |
| 年齢(歳)      | 72  | 73  | 74  | 75  | 76  | 77 | 78  | 79  | 80  | 81  | 82～ |     |
| 想定居住期間(ヶ月) | 216 | 204 | 192 | 180 | 168 |    | 156 | 144 |     | 132 | 120 |     |

※参考：当社グループ高齢者向け住宅入居者実績 男女比31%：69%

#### (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

想定居住期間の算出と同様に、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の【外部データを用いた入居一時金の試算について】の試算モデルを踏まえ、簡易生命表に基づいて算出された、自立型老人ホームにおける前払金合計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の割合について、下表の通り3つの年齢区分に分け、各年齢区分における平均値(小数点以下四捨五入)以下の数値を、各年齢区分における当該割合として決定しています。

| 前払金に対する、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の割合 |       |       |      |
|---|-------|-------|------|
| 年齢(歳)                                       | 60～75 | 76～85 | 86～  |
|   | 10 %  | 15 %  | 20 % |

※当社グループの高齢者向け住宅における入居時年齢を、検討来場者数及び実際の入居者数の比率から、60歳～75歳、76歳～85歳、86歳以上の3区分に分類しました。

#### 【参考：前払方式選択時の具体例】

|   |          |       |
|---|----------|-------|
| グランクレール青葉台二丁目   | 入居時年齢80歳 | 306号室 |
| 前払金 (①+②) (総額) 45,504,000 円                                     |          |       |
| ①想定居住期間内の家賃相当額<br>(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)) |          |       |
| 38,678,400 円 (前払金に占める割合は 85 %)                                  |          |       |
| 算定式 : 268,600 円 × 144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※》                     |          |       |
| 6,825,600 円 (前払金に占める割合は 15 %)                                   |          |       |

※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。

## 別紙 1

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた有料老人ホーム重要事項説明書  
(「登録事項等についての説明」の補足)

作成日 2023年 7月 1日  
 登録番号 浜 24(3)021  
 施設名 グランクレール青葉台二丁目  
 シニアレジデンス

## 1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地」について

|                 |   |
|-----------------|---|
| 開設年月日           | 2013年9月1日   |
| 住宅の管理者氏名※1      | 伊藤 隆一   |
| 電話番号 / F A X 番号 | 045-988-5272 / 045-988-5373   |
| メールアドレス         |   |
| ホームページアドレス      | <a href="https://www.grancreeer.com/aobadainichome/">https://www.grancreeer.com/aobadainichome/</a> |

※1 管理者を配置している場合に記入

## 2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者」について

|                        |   |
|------------------------|---|
| F A X 番号               | 03-6416-1867  |
| ホームページアドレス             | <a href="https://www.tokyu-land.co.jp/">https://www.tokyu-land.co.jp/</a> |
| 資本金(基本財産)              | 576億円   |
| 主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※2 | 東急不動産ホールディングス株式会社 (100%)  |
| 設立年月日                  | 1953年12月17日   |
| 直近の事業収支決算額 ※3          | 収益: 3,586億円 費用: 2,975億円 損益: 612億円   |
| 会計監査人との契約              | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> ( 新日本有限責任監査法人 )                    |
| 他の主な事業                 | 分譲、賃貸 他   |

※2 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※3 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

## 3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所」について

|            |   |
|------------|---|
| F A X 番号   | 03-6416-1867  |
| ホームページアドレス | <a href="https://www.tokyu-land.co.jp/">https://www.tokyu-land.co.jp/</a> |

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について

|                      |   |              |
|----------------------|---|--------------|
| 建築基準法上の<br>主要用途      | 寄宿舍 ・ <b>共同住宅</b> ・ 有料老人ホーム ・ その他   |              |
| 建築物の耐火構造             | <b>耐火構造</b> ・ 準耐火構造 ・ その他   |              |
| 消防用設備等               | 消火器   | 無 ・ <b>有</b> |
|                      | 自動火災報知設備  | 無 ・ <b>有</b> |
|                      | 火災通報設備  | 無 ・ <b>有</b> |
|                      | スプリンクラー   | 無 ・ <b>有</b> |
|                      | 防火管理者   | 無 ・ <b>有</b> |
|                      | 防災計画  | 無 ・ <b>有</b> |
| 緊急通報装置等<br>緊急連絡・安否確認 | <p>緊急通報装置等の種類及び設置箇所<br/>種類：押しボタン式<br/>設置個所：<br/>【住戸内】 トイレ、浴室、リビング・ダイニング、洋室1、洋室2(一部住戸)<br/>【共用部分】 クレールホール、シアタールーム、娯楽室、共用トイレ、トランクルーム、廊下、ライブラリー、涼ラウンジ、浴室(大浴場・トイレ)、脱衣室、ダイニング、エレベーターホール(6階のみ)、エレベーター</p> <p>安否確認の方法・頻度等<br/>生活安全センサーを設置</p> <p>【住戸内】<br/>入居者が在室中、カードキーを専用のカードホルダーに差し込むことにより、一定時間(12時間)水道の使用がない場合又は一定時間(90分)水が出続けた場合に異常を感知し、自動的に事務所に通報</p> <p>【共用部分】<br/>入居者が浴室(大浴場)に入られ、一定時間(1時間)以上退出が認められない場合に異常を感知し、自動的に事務所に通報</p> |              |

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)について

(1) 入居契約の状況等

|                  |   |
|------------------|---|
| 身元引受人等の条件及び義務等※4 | <p>原則として、入居者1名につき身元引受人を1名定めることとする。<br/>入居者が2名の場合には、身元引受人1名が入居者2名の身元引受人を兼ねることができる。</p> <p>【身元引受人の条件】<br/>原則として日本国内に居住し、かつ入居者より年齢が若いこと</p> <p>【身元引受人の責務等】<br/>① 連帯保証人として、入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居契約に記載の極度額を限度として入居者と連帯して履行の責めを負うとともに、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取る。</p> |
|------------------|---|

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
|                                 | <p>② 入居者に関する事業者から身元引受人への連絡・協議等に協力する。</p> <p>③ 入居者が死亡した場合に入居者の身柄及び遺留品を引き受ける。</p> <p>④ 入居契約の終了により、入居契約に基づく何らかの返還金が発生し、入居者の死亡等により、入居者へ返還することが適切でない場合、身元引受人がこれを受け取る。</p> <p>入居者が意思能力を喪失した場合、入居者が入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合には、身元引受人が入居者に代わり意思表示を行うこと及び入居契約の終了に伴う一切の金銭の授受につき入居者の代理人として選任されることを了承する。</p>  |
| 生活保護受給者の受入れ対応                   | <p><input checked="" type="checkbox"/> ・ 可</p>   |
| 事業者又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等 ※5 | <p><b>【事業者からの解除又は解約】</b></p> <p>1(1) 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、横浜市長の承認を受けて、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る。</p> <p>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、本物件を高齢者住まい法第54条第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又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場合</p> <p>② 入居者が、本物件に長期間にわたって居住せず、かつ、当面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場合</p> <p>(2) 事業者は、入居者の病院への入院又は心身の状況の変化を理由として入居契約を解約することはできない。但し、当該理由が生じた後に、入居者及び事業者が入居契約の解約について合意した場合は、この限りでない。</p> <p>2(1) 事業者は、入居者が次に掲げる義務に違反した場合において、事業者が当該義務の履行を催告したにもかかわらず、当該義務が履行されずに当該義務違反により入居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は、原則として、90日の予告期間において本契約を解除することができる。また、乙は、甲が別添3に記載の禁止行為(2)①、(3)①、(3)②、(6)①、(9)①、(9)④又は(9)⑤に該当し、第10条第4項に規定する義務に違反した場合において、乙が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されずに当該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は、本契約を解除することができる。</p> <p>① 入居契約第4条に規定する本物件の使用目的遵守義務</p> <p>② 入居契約第10条各項に規定する禁止又は制限される行為の不作为義務</p> <p>③ その他入居契約に規定する入居者の義務</p> |

|                   |  |  |          |
|-------------------|--|--|----------|
|                   |  | <p>(2) 事業者は、入居者が次に掲げる義務に違反した場合において、事業者が当該義務の履行を催告したにもかかわらず、当該義務が履行されないときは、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る。</p> <p>① 月払家賃(月払方式の場合)、管理費もしくはサービス費その他費用の支払義務(3回以上遅滞し又は3ヶ月以上滞納した場合に限る。)</p> <p>② 入居契約第11条第1項後段に規定する費用負担義務</p> <p>(3) 事業者は、入居者が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させる等の不正の行為によって本物件に入居したときは、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る。</p> <p>(4) 事業者は、入居者、入居者の家族又は身元引受人等による、事業者の役職員や他の入居者等に対するハラスメント(身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントなど。)により、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときは、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る。</p> <p><b>【入居者からの解約】</b></p> <p>1 入居者は、事業者に対して、1か月前までに書面により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る。なお、解約の申入れは、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行う。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、入居者は、解約申入れの日から1ヶ月分の家賃、管理費及びサービス費相当額を事業者に支払うことにより、解約申入れの日から起算して1ヶ月を経過する日までの間、随時に入居契約を解約することができる。</p> <p>3 入居者が前各項に従い書面による解約の申入れを行わずに住戸を退去した場合、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して3ヶ月の経過をもって、入居契約は解約されたものとみなされる。</p> |          |
| 前年度における<br>退去者の状況 | 退去先別の人数  | 自宅等  | 1人       |
|                   |  | 社会福祉施設   | 0人       |
|                   |  | 医療機関   | 0人       |
|                   |  | 死亡者  | 2人       |
|                   |  | その他<br>(提携ホームへの移行)   | 6人       |
|                   | 生前解約の状況  | 事業者側の申し出   | (解約事由の例) |
| 入居者側の申し出          |  | (解約事由の例)<br>提携ホームへの移行のため合意解約<br>自宅へ戻る  | 7人       |
| 体験入居の期間及び費用負担等    | 希望により、6泊7日まで体験入居可能<br>1泊1名：6,600円(うち本体価格6,000円、消費税600円)3食付 |  |          |

※4 入居契約書に身元引受人や後見人等の選任を定めている場合に記入

※5 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

## (2) 入居状況等

(2023年 7月 1日現在)

|       |                           |               |      |      |     |
|-------|---------------------------|---------------|------|------|-----|
| 入居者内訳 | 性別                        | 男性 33人、女性 55人 |      |      |     |
|       | 介護の要否別                    | 自立 43人        |      |      |     |
|       |                           | 要介護 20人       | (内訳) | 要介護1 | 15人 |
|       |                           |               |      | 要介護2 | 3人  |
|       | 要介護3                      |               | 2人   |      |     |
|       | 要介護4                      |               | 0人   |      |     |
|       | 要介護5                      |               | 0人   |      |     |
|       | 要支援 25人                   | (内訳)          | 要支援1 | 10人  |     |
|       |                           | 要支援2          | 15人  |      |     |
| 平均年齢  | 87.3歳 (男性 87.7歳、女性 87.1歳) |               |      |      |     |

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

## 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について

### (1) 運営に関すること

|  |  |
|--|--|
| 運営に関する方針                                     | 良好な環境の保持に努めるとともに、入居者の快適で充実した生活の実現に努める。   |
| サービスの提供内容に関する特色                              | 東急不動産グループの総合力を活かし、住宅の運営から介護サービスの提供まで幅広いサービスを提供する。  |
| 運営懇談会の開催状況 ※6<br>(開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等) | <p>年1回(定期意見交換会) <u>42名(入居者)</u></p> <p>① 本物件の運営状況</p> <p>② 月額利用料その他サービス利用料等の改定</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>⑤ 各種契約関連書類の重要な改定</p> <p>⑥ 過去1年以内の時点における入居者の状況、サービスの提供状況及び管理費、サービス費、食費等の収支状況</p> |

※6 運営懇談会を設置している場合は記入

(2) 苦情等の取り扱い

|                                       |   |  |   |
|---------------------------------------|---|--|---|
| 苦情解決の責任者                              | 伊藤 隆一   |  |   |
| 窓口の名称                                 | ①：本物件フロント<br>②：株式会社東急イーライフデザイン<br>③：横浜市健康福祉局高齢施設課<br>④：横浜市建築局住宅政策課  |  |   |
| 電話番号                                  | ①：045-988-5272、②：03-6455-1236、③：045-671-4117、④：045-671-4121   |  |   |
| 対応している時間帯                             | 平日  | ①：9時00分～17時45分、②：9時00分～18時00分<br>③④：8時45分～17時15分 |   |
|                                       | 土曜  | ①：9時00分～17時45分、②③④－                              |   |
|                                       | 日曜  | ①：9時00分～17時45分、②③④－                              |   |
|                                       | 祝日  | ①：9時00分～17時45分、②③④－                              |   |
| 定休日                                   | ①：なし、②③④：あり   |  |   |
| 事故発生時の対応<br>(医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等) | 本物件内での応急処置、協力医療機関等への搬送又は119番通報による他の医療機関への搬送を行うとともに入居者の身元引受人、成年後見人、家族及び地方自治体の関係部署へ連絡する。また事故についての検証、再発防止策を講じる。  |  |   |
| 事故発生の防止のための指針                         | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有   |  |   |
| 損害賠償(対応方針及び損害保険契約の概要等)                | 天災、地変、火災、盗難、器物破損、その他事業者の責めに帰することのできない事由に基づく事故又は事業者の行う本物件の維持保全に必要な工事等による本物件の使用停止等により入居者の被った損害については、事業者は賠償責任を負わない。<br>但し、事業者の責めに帰すべき事由により入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合、事業者は、入居者に対してその損害を賠償するものとし、事故等の理由により損害賠償責任を負う場合に備え損害保険を付保するとともに損害事故発生時においては解決に向けて誠実に対応する。 |  |   |
| サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入      | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合の保険名：<br>損害保険ジャパン株式会社 「企業総合賠償責任保険」  |  |   |
| 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 <input checked="" type="checkbox"/> あり  | 実施日  | 常設  |
|                                       |   | 結果の開示  | 1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし |
| 第三者による評価の実施状況                         | 1 あり  | 実施日  |   |
|                                       |   | 評価機関名称   |   |
|                                       |   | 結果の開示  | 1 あり 2 なし                                     |
|                                       | 2 <input checked="" type="checkbox"/> なし  |  |   |

(3) 医療

|  |   |                                    |
|--|---|------------------------------------|
| 協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容                                     | 名称  | 医療法人社団 フォルクモア<br>クリニック医庵青葉台        |
|  | 診療科目  | 内科                                 |
|  | 所在地   | 神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目 30 番地 2           |
|  | 距離及び所要時間  | 同一建物内                              |
|  | 協力内容  | 健康相談(週 4 回)、入居時健康診断、定期健康診断等(年 2 回) |
| 協力歯科医療機関   | 名称  | -                                  |
|  | 所在地   | -                                  |
|  | 距離及び所要時間  | -                                  |
|  | 協力内容  | -                                  |
| 入居者が医療を要する場合の対応(入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等) | <p>病気や怪我の治療は、入居者の任意の意思で、自己が自由に選択した医療機関で受診する。</p> <p>医療費は健康保険の適用を受けることとし、入居者の自己負担分及び健康保険が適用されない場合の費用は、入居者の負担となる。</p> <p>入院が長期にわたった場合でも入居契約は継続するため、退院後は入院前の住戸に戻ることができる。なお、入院期間中も管理費等の月額費用は支払うこととする。</p> |                                    |

## (4) 職員体制

## ア 職種別の職員数等

( 2023 年 7 月 1 日現在)

|            | 職員数      | 常勤換算後の人数 |            | 夜間勤務職員数<br>(17時～翌9時)<br>(最少人数) | 備考<br>(資格・委託等)  |
|------------|----------|----------|------------|--------------------------------|---|
|            |          |          | うち自立<br>対応 |                                |   |
| 従業者の内訳     | 管理者      | 1 ( )    |            |                                | 社会福祉士・介護福祉士<br>介護支援専門員<br>ケアレジデンス兼務<br>生活相談員兼務                |
|            | 生活相談員    | 10 ( 1 ) |            | 1                              | 介護福祉士・介護支援専門員<br>介護職員初任者研修修了者<br>内1名看護師、2名夜間勤務<br>フロント・事務職員兼務 |
|            | 直接処遇職員   | —        |            |                                |   |
|            | 介護職員     |          |            |                                |   |
|            | 看護職員     |          |            |                                |   |
|            | 機能訓練指導員  | ( )      |            |                                |   |
|            | 理学療法士    | ( )      |            |                                |   |
|            | 作業療法士    | ( )      |            |                                |   |
|            | その他      | ( )      |            |                                |   |
|            | 計画作成担当者  | ( )      |            |                                |   |
|            | 医師       | ( )      |            |                                |   |
|            | 栄養士      | 1 ( )    |            |                                | 給食会社へ委託   |
|            | 調理員      | 3 ( )    |            |                                | 給食会社へ委託   |
|            | 事務職員     | ( )      |            |                                |   |
| その他職員      | ( )      |          |            |                                |   |
| 合計         | 15 ( 1 ) |          |            | 1                              |   |
| 介護に関わる職員体制 |          | : 以上     |            |                                |   |

注1) 職員数欄の( )内は、非常勤職員数で内数。

2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。なお、特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

5) 状況把握等を行う職員を配置している場合は、生活相談員として記入

※7 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要

イ 職員の状況

|                       |           |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
|-----------------------|-----------|--------|-----------|------------------------|-------|-----|---------|-----|---------|-----|
| 管理者                   | 他の職務との兼務  |        | ■ あり □ なし |                        |       |     |         |     |         |     |
|                       | 兼務に係る資格等  | ■ あり   |           | 生活相談員兼務                |       |     |         |     |         |     |
|                       |           | 資格等の名称 |           | 社会福祉士・介護福祉士福祉士・介護支援専門員 |       |     |         |     |         |     |
|                       |           | □ なし   |           |                        |       |     |         |     |         |     |
|                       | 看護職員      |        | 介護職員      |                        | 生活相談員 |     | 機能訓練指導員 |     | 計画作成担当者 |     |
|                       | 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 |
| 前年度1年間の採用者数           |           |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
| 前年度1年間の退職者数           |           |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
| 業務に従事した経験年数に応じた職員の人数に | 1年未満      |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
|                       | 1年以上3年未満  |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
|                       | 3年以上5年未満  |        |           |                        |       | 2   |         |     |         |     |
|                       | 5年以上10年未満 |        |           |                        |       | 3   |         |     |         |     |
|                       | 10年以上     | 1      |           |                        |       | 5   | 1       |     |         |     |
|                       |           |        |           |                        |       |     |         |     |         |     |
| 従業者の健康診断の実施状況         |           |        |           | ■ あり □ なし              |       |     |         |     |         |     |

ウ 要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制（特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要）

|                                  | 前々年度の平均値            | 前年度の平均値 ※11 | 今年度の平均値 ※10 |
|----------------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| 要支援者の人数                          |                     |             |             |
| 要介護者の人数                          |                     |             |             |
| 指定基準上の直接処遇職員の人数 ※8               |                     |             |             |
| 配置している直接処遇職員の人数 ※9               |                     |             |             |
| 要支援者・要介護者の合計人数に対する配置直接処遇職員の人数の割合 | :                   | :           | :           |
| 常勤換算方法の考え方※11                    | 常勤職員の週勤務時間 時間で除して算出 |             |             |
| 従業者の勤務体制の概要                      | 介護職員 早番             | :           | ~           |
|                                  | 日勤                  | :           | ~           |
|                                  | 遅番                  | :           | ~           |
|                                  | 夜勤                  | :           | ~           |
|                                  | 看護職員 早番             | :           | ~           |
|                                  | 日勤                  | :           | ~           |
|                                  | 遅番                  | :           | ~           |
|                                  | 夜勤                  | :           | ~           |

※8 常勤換算後の人数。

※9 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※10 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

※11 「前年度の平均値」及び「常勤換算方法」等については指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）等の規定によること

エ 状況把握(安否確認)および生活相談サービスに係る職員の資格取得状況

|              |        |      |       |
|--------------|--------|------|-------|
| 社会福祉士        | 1人(人)  | 医師   | 人(人)  |
| 介護福祉士        | 3人(1人) | 看護師  | 1人(人) |
| 介護支援専門員      | 人(3人)  | 准看護師 | 人(人)  |
| 介護職員実務者研修修了者 | 人(人)   | 資格なし | 人(人)  |
| 介護職員初任者研修修了者 | 6人(人)  |      |       |

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。  
他の資格を持っている職員を( )に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

(5) 登録事項の情報開示

|              |            |                           |       |
|--------------|------------|---------------------------|-------|
| 入居希望者等への情報開示 | 重要事項説明書の公開 | 1 公開 ( 閲覧 ・ <u>写し交付</u> ) | 2 非公開 |
|              | 入居契約書の公開   | 1 公開 ( 閲覧 ・ <u>写し交付</u> ) | 2 非公開 |
|              | 管理規程の公開    | 1 公開 ( 閲覧 ・ <u>写し交付</u> ) | 2 非公開 |
|              | 財務諸表の公開    | 1 公開 ( <u>閲覧</u> ・ 写し交付 ) | 2 非公開 |
|              | 事業収支計画の公開  | 1 公開 ( <u>閲覧</u> ・ 写し交付 ) | 2 非公開 |

(6) その他

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 横浜市サービス付き高齢者向け住宅整備運営指導指針に適合していない事項 ※12 | <適合していない事項がある場合の内容><br><br>該当なし |
|--|---------------------------------|

※12 市の指針上適合していない事項について、指針の8～14に該当する運営面に関することを記述すること。

なお、代替措置及び改善計画等は、別紙で明記することでも可

●特定施設入居者生活介護に関する事項（該当する場合のみ）

(1) 介護を行う場所等

|                      |  |
|----------------------|--|
| 要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所 |  |
|----------------------|--|

(2) 住み替える場合の条件等

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| 住替える場合<br>入居後に居室または施設を | 居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等) |  |
|                        | 従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)                    |  |
|                        | 提携ホームへ住み替える場合(同上)                          |  |

(3) 介護保険に係る利用料

|   |                         |    |                         |
|---|-------------------------|----|-------------------------|
| 介護保険に係る利用料<br>(適用を受ける場合は、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額) ※13 | ○特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例) |    |                         |
|   | 区分                      | 月額 | 利用者負担額<br>(1割の場合/2割の場合) |
|   | 要介護1                    | 円  | 円 / 円                   |
|   | 要介護2                    | 円  | 円 / 円                   |
|   | 要介護3                    | 円  | 円 / 円                   |
|   | 要介護4                    | 円  | 円 / 円                   |
|   | 要介護5                    | 円  | 円 / 円                   |

|   |               |           |                                 |       |                           |
|---|---------------|-----------|---------------------------------|-------|---------------------------|
| 介護保険に係る利用料<br>(適用を受ける場合は、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額) ※13 | ○各種加算の状況      |           |                                 |       |                           |
|   | 身体拘束廃止取組の有無   | (減算型・基準型) |                                 |       |                           |
|   | 退院・退所時連携加算    | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 入居継続支援加算      | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 生活機能向上連携加算    | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 個別機能訓練加算      | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 夜間看護体制加算      | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 若年性認知症入居者受入加算 | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 医療機関連携加算      | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 口腔衛生管理体制加算    | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 栄養スクリーニング加算   | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 看取り介護加算       | (無・有)     |                                 |       |                           |
|   | 認知症専門ケア加算     | (無・有)     | (I)<br>(II)                     |       |                           |
|   | サービス提供体制強化加算  | (無・有)     | (I) イ<br>(I) ロ<br>(II)<br>(III) |       |                           |
|   |               |           | 介護職員処遇改善加算                      | (無・有) | I<br>II<br>III<br>IV<br>V |
|   |               |           |                                 |       | 介護職員等特定処遇改善加算             |

|   |                             |                       |                          |
|---|-----------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 介護保険に係る利用料<br>(適用を受ける場合は、<br>市区町村から交付され<br>る「介護保険負担割合<br>証」に記載された利用<br>者負担の割合に応じた<br>額) ※13 | ○介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例) |                       |                          |
|   | 区 分                         | 月 額                   | 利用者負担額 (1割の場合/2割の場<br>合) |
|   | 要支援1                        | 円                     | 円 / 円                    |
|   | 要支援2                        | 円                     | 円 / 円                    |
|   | 各種加算の状況                     |                       |                          |
|   | 身体拘束廃止取組の有無                 | (減算型・基準型)             |                          |
|   | 生活機能向上連携加算                  | (無・有)                 |                          |
|   | 個別機能訓練加算                    | (無・有)                 |                          |
|   | 若年性認知症入居者受入加算               | (無・有)                 |                          |
|   | 医療機関連携加算                    | (無・有)                 |                          |
| 口腔衛生管理体制加算  | (無・有)                       |                       |                          |
| 栄養スクリーニング加算   | (無・有)                       |                       |                          |
| 認知症専門ケア加算   | (無・有)                       | (I)<br>(II)           |                          |
| サービス提供体制強化加算  | (無・有)                       | (I) イ                 |                          |
|   |                             | (I) ロ                 |                          |
|   |                             | (II)<br>(III)         |                          |
| 介護職員処遇改善加算  | (無・有)                       | I                     |                          |
|   |                             | II                    |                          |
|   |                             | III                   |                          |
|   |                             | IV                    |                          |
|   |                             | V                     |                          |
| 介護職員等特定処遇改善加算   | (無・有)                       | <u>I</u><br><u>II</u> |                          |

|  |       |
|--|-------|
| 短期利用の設定 (短期<br>利用特定施設入居者生<br>活介護の届出がある)<br>※14 | 無 ・ 有 |
|--|-------|

※13 月額は、個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

※14 短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある場合には添付書類の別添2を添付する。

○添付書類：別紙2「サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス等の一覧表」

サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有・無）

| 区分                      | 自立        |                   |                        | 要支援 1～2                                      |              |  | 要介護 1～5      |              |        |
|-------------------------|-----------|-------------------|------------------------|--|--------------|--|--------------|--------------|--------|
|                         | 提供サービスの別  | 利用料金に含まれるサービス     | その都度徴収するサービス           | 介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | 特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | その都度徴収するサービス |        |
| サービスの提供内容等              | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等）         | 金額（単価）                 | 提供方法（回数等）                                    | 提供方法（回数等）    | 金額（単価）                                   | 提供方法（回数等）    | 提供方法（回数等）    | 金額（単価） |
| <b>1. 介護サービス</b>        |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 巡回                      |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・昼間 時～時                 | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・夜間 時～時                 | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 食事介助                    | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 排泄                      |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・排泄介助                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・おむつ交換                  | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・おむつ代                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 入浴等                     |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・清拭                     | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・一般浴介助                  | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・特浴介助                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 身辺介助                    |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・体位交換                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・居室からの移動                | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・衣類の着脱                  | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・身だしなみ介助                | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 機能訓練                    | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 通院の介助                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 緊急時対応                   |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・緊急通報システム               | 有・無       | 随時                |                        |  |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
| <b>2. 生活サービス</b>        |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 家事                      |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・清掃                     | 有・無       |                   | 簡易清掃（予約制）              | 1650円/1h                                     |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
| ・洗濯                     | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 居室配膳・下膳                 | 有・無       |                   | 体調不良時のみ                | 220円/1回                                      |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
|                         |           |                   | ルームサービス（体調に関わらず希望者に配膳） | 550円/1回                                      |              |  |              |              |        |
| 理美容                     | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 代行                      |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・買物                     | 有・無       | 週 1 回指定日に実費負担     | 週1回(生活必需品に限る)          | 1650円/1h                                     |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
| ・役所手続                   | 有・無       | 週 1 回指定日に実費負担     | 青葉区役所代行                | 1650円/1h                                     |              |  |              |              |        |
| <b>3. 健康管理サービス</b>      |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・健康診断                   | 有・無       | 年1回提供             |                        |  |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
| ・健康相談                   | 有・無       | 指定日：医師、看護師（出勤日随時） |                        |  |              | 同左                                       |              | 同左           |        |
| ・生活指導                   | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・医師の往診                  | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| <b>4. 入退院時、入院中のサービス</b> |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・医療費                    | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| ・移送サービス                 | 有・無       |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| <b>5. その他サービス</b>       |           |                   |                        |  |              |  |              |              |        |
| 軽作業                     | 有・無       |                   | 希望時                    | 10分550円                                      |              | 同左                                       |              | 同左           |        |

注1) 自立・要支援 1～2・要介護 1～5 を区分した場合は 8 区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。  
 注2) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。  
 注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。  
 注4) 上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。  
 注5) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

提供サービス一覧表

入居者が月額サービス費の範囲内で利用可能なサービスは以下の通りとします。

| 項目                     | 内容  |
|------------------------|---|
| フロントサービス ①             | <p>外来者の受付、不在時の郵便物の代理受領及び伝言、入居者の生活必需品の購入及び行政機関等への届出や手続き代行、各種サービスの案内(クリーニング等の取次ぎや専門業者の紹介)等を行います。</p> <p>※フロントの利用時間(9:00～17:00)にご利用頂けます。</p> <p>※行政機関等への届出や手続き代行は、週 1 回指定日のみ無料で、証紙代の実費は入居者負担です。</p> <p>※生活必需品の購入は、日常用品等の購入代行を行い、生鮮食料品等の購入代行は行いません。週 1 回指定日における指定店舗での購入代行のみ無料で、代金等の実費は入居者負担です。</p> <p>※証紙代、買物代金等の実費は事業者で立替払いし、後日入居者の口座より引き落とします。</p> <p>※各種サービスの内容、諸連絡等はフロントで管理し、掲示板等でお知らせ致します。</p> |
| 入居時サービス                | <p>ご入居時に住替え葉書を提供致します(50 枚まで)。</p> <p>※50 枚を超える追加分は 1 枚 63 円(消費税込)でお求め頂けます。</p>  |
| 生活相談サービス               | <p>生活に関する悩み等の日常生活相談を受け付けております。事業者は、入居者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、必要に応じ外部業者の取次ぎ等を行います。専門的な事項については、専門家の紹介をします。</p>   |
| 安否確認サービス<br>(生活安全センサー) | <p>住戸に生活安全センサーを設置しています。</p> <p>入居者が在室中、カードキーを専用のカードホルダーに差し込むことにより、一定時間(12 時間)水道の使用がない場合又は一定時間(90 分間)水が出続けた場合に異常を感知し、自動的に事務所に通報されます。入居者が浴室(大浴場)に入られ、一定時間(1 時間)以上退出が認められない場合も異常を感知し、自動的に事務所に通報されます。通報を感知した場合、スタッフ等が安否確認のため、住戸内、浴室(大浴場)に立ち入る場合があります。</p>   |
| 送迎サービス                 | <p>本物件正面エントランスと青葉台駅間において、送迎サービスを実施します。</p>  |
| 緊急対応サービス               |   |
| 緊急通報システム               | <p>緊急通報がなされた場合には 24 時間常駐のスタッフが対応致します。入居者が急に具合が悪くなった場合等に備えて、緊急呼出ボタンを以下の箇所に設置しています。</p> <p>【住戸内】： トイレ、浴室、リビング・ダイニング、洋室 1、洋室 2(一部住戸)</p> <p>【共用部分】： クレールホール、シアタールーム、娯楽室、共用トイレ、トランクルーム、廊下、ライブラリー、涼ラウンジ、浴室(大浴場・トイレ)、脱衣室、ダイニング、エレベーターホール(6 階のみ)、エレベーター</p>  |

|               |   |
|---------------|---|
| 緊急時の対応        | <p>緊急時には、スタッフが容態を確認の上、タクシー又は救急車の手配等を行います。スタッフは、状況に応じて、タクシー又は救急車に同乗し、ご家族が来るまでの間、付き添いを行います。</p> <p>※タクシーへの同乗及びその後の付き添いは、入居者の希望により、10分間550円(うち本体価格500円、消費税50円)で承ります。</p> <p>※異常を感知した場合、スタッフ等が安否確認のために、マスターキーにより開錠し、入居者の住戸内に立ち入ることがあります。</p> <p>※同行に関わる往復の交通費は、事業者で立替払いし、後日入居者の口座より引き落とします。</p> |
| 緊急用データ整備      | <p>体調の変化等の緊急時に備え、定期健康診断や健康相談等の入居者の健康管理データをファイリングし、事務所内にて保管致します。</p> <p>スタッフが緊急対応を行い、入居者が救急車で病院へ搬送された場合、当該健康管理データが、医療機関に提示されます。</p>  |
| 非常災害時の対応      | <p>非常災害に対する具体的な計画を定め、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連絡体制を整備しております。定期的に避難訓練等の活動を行い、非常災害時に備えております。</p>   |
| 生活支援サービス      |   |
| 長期不在時<br>住戸管理 | <p>入院等の長期不在時に、入居者から希望があった場合、住戸の換気、水遣り等を行います。(週1回まで)</p>   |
| 設備点検          | <p>専門業者が、住戸(年2回)及び共用部分(月1回)の保守点検を定期的実施します。</p> <p>※住戸の点検に際しては、住戸内にスタッフ等が立ち入る必要があります。事前に連絡致しますのでご了承ください。</p>   |
| ゴミ搬出          | <p>各階のゴミステーションを24時間利用することができます。</p> <p>各階ゴミ置場から屋外ゴミステーションへの搬出はスタッフが行います。</p>  |
| 所持物の処分        | <p>本物件の退去にあたり、所持物の処分の代行や粗大ゴミ処分の持出し・移動を行う専門業者を紹介します。</p> <p>※処分費は、実費を入居者にご負担頂きます。</p>  |
| アクティビティサービス   |   |
| レクリエーション      | <p>入居者同士の交流、スタッフとの交流等、親睦を図り、楽しさを感じられるプログラムを実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の希望に応じて、旅行等を企画します。</li> <li>・花見、クリスマスパーティー等、季節毎のイベントを企画します。</li> </ul> <p>※各種レクリエーションの概要と費用に関しては館内掲示等にて案内します。</p>  |
| カルチャー         | <p>趣味の継続や新たな興味の発見等、知的で創造的な時間を過ごすことができるプログラムの企画や自主サークル活動のお手伝いをします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者が自主的に行う活動の実施場所の調整等は、希望に応じスタッフがお手伝い致します。</li> </ul>   |

|           |   |
|-----------|---|
| スポーツ等     | <p>ヨガ、介護予防体操等、健康維持・増進を目的に、安全で楽しく続けられる運動や自主サークル活動の支援を致します。</p> <p>・入居者が自主的に行う活動の実施場所の調整等は、希望に応じスタッフがお手伝い致します。</p>  |
| 健康管理サービス  |   |
| 定期健康診断    | <p>入居者が1年に2回、以下の定期健康診断を受ける機会を設けます。定期健康診断においては、身長・体重の測定や血液検査、医師又は看護師等による健康相談等を行います。</p> <p>①グランクレール健康診断<br/>②横浜市健康診査</p> <p>※横浜市健康診査は、横浜市に住民票を有する方のみが対象となります。<br/>また、生活習慣病(糖尿病・高血圧等)で受療中の方は、横浜市健康診査は受けられません。</p> <p>※上記①②のうち、1回分の定期健康診断については事業者負担ですが、2回目の費用については入居者負担です。</p>   |
| 健康相談      | <p>(1)月毎の指定日・指定時間内に、本物件1階の応接室において看護師による健康相談を受けることができます。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。</p> <p>【指定時間】9:00～17:45</p> <p>(2)週4回(指定日・指定時間内)、協力医療機関において、医師による健康相談を受けることができます。事前に協力医療機関(045-982-2150)にご予約ください。</p> <p>【指定日時】9:00～11:00(月～木)</p> <p>※健康相談実施日及び時間等は医師等の状況に応じて変更となる場合があります。<br/>※協力医療機関が将来変更された場合、上記内容も変更になる場合がございます。</p> |
| 健康管理      | <p>協力医療機関において、日常的な健康相談・保険診療を受診されている場合、医師又は看護師が、個人別の健康情報の継続的管理を行います。</p>   |
| 一般診療      | <p>週4回(指定日・指定時間内)、協力医療機関において、一般診療を行っています。</p> <p>【指定日時】9:00～11:00(月～木)</p> <p>※事前予約制です。<br/>※診療費は自己負担です。<br/>※協力医療機関が将来変更された場合、上記内容も変更になる場合があります。<br/>※必要に応じて、協力医療機関の医師が窓口になり周辺の医療機関、総合病院を紹介します。</p>  |
| 協力医療機関の指定 | <p>協力医療機関及び協力内容は以下の通りです。</p> <p>名称:医療法人社団folkモア「クリニック医庵青葉台」(内科、精神科、老人精神科(もの忘れ外来))<br/>住所:神奈川県横浜市青葉区青葉台二丁目30番地2<br/>電話番号:045-982-2150<br/>(協力内容)健康相談(週4回)、入居時健康診断、定期健康診断(年2回)</p>  |
| 健康講座      | <p>医師又は看護師による病気予防、健康講座等を行います。</p>   |

| 防犯・防災サービス |  |
|-----------|--|
| 防犯カメラ     | エントランス(風除室)、ロビー、ダイニング、エレベーター内、エレベーターホール、屋上庭園、ライブラリー、トランクルーム、涼ラウンジ、駐車場、クレールホール、スタッフ用通用口に、ITV 防犯カメラを設置し、常時自動録画をします。    |
| 住戸防犯センサー  | 各住戸の窓には、外部からの侵入を感知する防犯センサーが設置されています。インターホンで防犯設定をし、センサーが作動した場合には、侵入者を感知し、警報が鳴り、事務所へ連絡が入ります。この場合、スタッフ等が住戸に立ち入る場合があります。 |
| 防災設備      | 火災が発生した場合に反応する感知器が全館に設置してあります。<br>また、スプリンクラーが地下 1 階に設置してあります。<br>停電時には、非常用照明及び誘導灯が点灯します。                             |

※利用可能なサービスの項目、時間・利用方法等は、今後変更になる場合がありますので、予めご承知置きください。

## 選択サービス一覧表

入居者の選択により、有料で利用可能なサービスは、以下の通りとします。

|           | 項目   | 内容   |                    |                                |                                       | 利用料   |
|-----------|--|--|--------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---|
| 食事サービス    | 通常食<br>※予約不要<br>※軽減税率  | ダイニングにて、以下の通り食事等を提供致します。   |                    |                                |                                       |   |
|           |  | 提供食  | 時間                 | メニュー                           | サービス方式                                |   |
|           |  | 朝食   | 7:30<br>～9:00      | 定食 2 種選択<br>(イベント食の<br>場合を除く。) | 配膳:スタッフ<br>下膳:スタッフ                    |   |
|           |  | 昼食   | 12:00<br>～14:00    | 定食 2 種選択<br>+小鉢<br>バイキング       |                                       |   |
|           | 夕食   | 18:00<br>～20:00  | (イベント食の<br>場合を除く。) |                                |                                       |   |
|           | アラカルト<br>※軽減税率   | 昼食・夕食時にはアラカルト食を数種類用意しております。  |                    |                                |                                       | メニューをご確認ください。   |
|           | 飲み物<br>※予約不要<br>※軽減税率  | ※緑茶・ほうじ茶は終日無料です。<br>※朝食時のコーヒー・紅茶は無料です。但し、食事を注文された方のみとさせていただきます。<br>※その他ソフトドリンクについては有料です。<br>※アルコールは、昼食時及び夕食時のみの提供とします                        |                    |                                |                                       | 朝食時のソフトドリンク、昼食・夕食時のコーヒー・紅茶、ソフトドリンクは 110 円/杯(うち本体価格 100 円消費税 10 円) |
|           | 外来者(滞在者を含む。)の利用  | 外来者の利用については、原則として 3 名まで予約不要です。4 名以上の場合は、土日祝日を除く 3 日前までにフロントにご予約ください。<br>※外来者の通常食の料金は、通常料金に 220 円を加算した額になります。<br>※外来者が飲食された料金は、翌月に入居者へ請求致します。 |                    |                                |                                       | 220 円加算<br>(うち本体価格 200 円消費税 20 円)                                 |
|           | 軟菜食<br>刻み食   | 慢性病により又は一時的に食事管理の必要な方には、入居者の状況に応じて軟菜食、刻み食を提供します。ご利用にあたっては、事前にフロントにご相談ください。   |                    |                                |                                       | ご相談   |
|           | 特別食  | 家族、親戚、入居者同士等との会食、お祝い事等にご利用頂けます。土日祝日を除く 3 日前までにご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。   |                    |                                |                                       | ご相談   |
| 住戸 ケータリング | 病気等の場合に限り、お部屋にお食事をお届け致します。   |  |                    |                                | 1 回 220 円加算<br>(うち本体価格 200 円消費税 20 円) |   |
| ルームサービス   | 体調に関わらず住戸での食事を希望される場合は、住戸玄関までの配膳・下膳を致します。<br>配膳時間: 朝食 8:00<br>昼食 11:30<br>夕食 17:30 |  |                    |                                | 1 回 550 円加算<br>(うち本体価格 500 円消費税 50 円) |   |

※軽減税率:ご入居者に提供する飲食料品(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。

|           |                                |  |  |
|-----------|--------------------------------|--|--|
| 家事援助サービス  | 住戸清掃<br>(簡易清掃)<br>[指定日・予約制]    | 入居者の希望により、以下の箇所の簡易清掃を行います。<br>ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。<br>・床面、トイレ、キッチン、浴室、ベランダ、家庭ゴミの搬出<br>(粗大ゴミは除く。)   | 1,650 円/1 時間<br>(うち本体価格 1,500 円<br>消費税 150 円)          |
|           | 住戸清掃<br>(項目別特殊清掃)<br>[指定日・予約制] | 詳細は、フロントにてご確認ください。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。   | 項目毎に異なりますので、フロントにてご確認ください                              |
|           | 修繕・家具移動<br>[指定日・予約制]           | 簡単な修繕及び家具の移動を承ります。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。   | 880 円<br>(うち本体価格 800 円<br>消費税 80 円)<br>(30 分程度)        |
|           | 電球交換<br>[予約制]                  | 簡易な管球交換を致します。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。<br>※電球、蛍光灯はご用意ください。<br>※一部の電球に関しては、フロントにてご用意しております<br>(有料)。  | 取付手数料<br>1 回 220 円<br>(うち本体価格 200 円<br>消費税 20 円)       |
|           | 役所手続代行<br>[週 1 回の指定日以外・予約制]    | 住民票取得代行等を行います。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。<br>※「提供サービス一覧表」のうち「フロントサービス①」としてご利用頂ける週1回の指定日以外での役所手続代行の場合、右記費用がかかります。  | 1,650 円/回<br>(うち本体価格 1,500 円<br>消費税 150 円)<br>(別途実費負担) |
|           | 買物代行<br>[週 1 回の指定日以外・予約制]      | 生活必需品の購入は、日常用品に限ります(指定店にて品番等の表示がある物に限ります)。また、生鮮食料品等の購入代行は行いません。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。<br>※「提供サービス一覧表」のうち「フロントサービス①」としてご利用頂ける週1回の指定日以外での生活必需品の購入代行の場合、右記費用がかかります。 | 1,650 円/回<br>(うち本体価格 1,500 円<br>消費税 150 円)<br>(別途実費負担) |
|           | 軽微なお手伝い<br>[予約制]               | 簡単な家事支援等を行います。<br>パソコン操作やお一人での通院が不安な場合の同行も行います。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。  | 10 分間 550 円<br>(うち本体価格 500 円<br>消費税 50 円)              |
| フロントサービス② | コピー                            | 入居者の希望により、コピーをおとりしますので、フロントにご相談ください。<br>※A3 サイズまで対応しております。   | 白黒<br>1 枚 5 円<br>(消費税込)<br>カラー<br>1 枚 30 円<br>(消費税込)   |
|           | FAX(送信)<br>FAX(受信)             | 入居者の希望により、FAX の送受信を致しますので、フロントにご相談ください。<br>※海外送受信は別途ご相談ください。   | 1 枚 10 円<br>(消費税込)                                     |

|               |  |  |   |
|---------------|--|--|---|
| <p>宿泊サービス</p> | <p>ゲストルーム<br/>利用</p>                                 | <p>家族、親戚等がご利用頂けます。利用される場合は、所定の書面を提出し、利用の承諾を得てください。ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。<br/>※最大2名、最長2泊までのご利用となります。<br/>※先着順になりますので、ご希望日に予約できない場合があります。<br/>※食事代等は別途入居者にご負担頂きます。</p> | <p>1泊1名<br/>5,500円<br/>(うち本体価格5,000円<br/>消費税500円)</p> |
| <p>慶弔サービス</p> | <p>慶弔の場合には、多目的ホール等をご利用頂くこともできます。事前にフロントにご相談ください。</p> | <p>ご相談</p>   |   |

※利用可能なサービスの項目、時間・利用方法等は、今後変更になる場合がありますので、予めご承知置きください。