

重要事項説明書

年 月 日

サービス付き高齢者向け住宅おおのきの入居について説明いたします。
この内容は重要ですから十分理解されるようお願いいたします。

貸主

名称	特定非営利活動法人ナースカンパニー
代表者氏名	河村 誠
主たる事務所の所在地	三重県津市一志町井生 1 8 7 1 番地
電話番号	0 5 9 - 2 9 5 - 3 3 0 0

建物の名称・所在地

建物名称	サービス付き高齢者向け住宅 おおのき	住戸番号	号室
所在地	三重県津市一志町大仰 5 8 番地	間取り	ワンルーム
建て方	共同鍵	面積	1 8 m ²
構造	木造 1 階建	入居人数	名
工事完了年	2 0 1 9 年 6 月		

建物登記簿に記載された事項

所有権に関する事項	名義人氏名	代表理事 河村 誠
	名義人住所	三重県津市一志町井生 1 8 7 1 番地

住戸部分設備等

共用部分設備

加齢対応構造	適合	食堂・居間	有
トイレ	有	台所	有
収納設備	有	トイレ	有
冷暖房設備	有	浴室	有
緊急通報設備	有	洗濯室	有
上水道	有	駐車場	有
下水道	有		

敷金

敷金	1 0 5, 0 0 0 円
----	----------------

月額費用

賃料	55,000円（消費税等非課税）
共益費 状況把握・生活相談サービス	30,000円（消費税等非課税）
介護費用	実費
合計金額	85,000円
月額費用の合計額	85,000円（介護費用個人負担分を除く）

契約の解除に関する事項

○借主か貸主に対して30日前に通告した上で契約を解除できます。又は、翌月末までの家賃・共益費及び状況把握・生活相談サービス料金を支払うことで即時解約ができます。 ○貸主は以下の場合には、予告期間をおいて契約を解除できます。 1. 入居契約に基づく金銭債務の支払いを正当な理由なく遅滞し、文章で通知後も改善されない場合。 2. 入居契約の条項その他に正当な理由なく重大な違反をし、文章で通知後も改善されない場合。 3. 提出書類に重大な不实記載があった場合、その他不正な手段により入居がなされた場合。 4. 入居者に自傷他害の恐れがあり、他の入居者の生命または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の提供サービスではこれを防止することができないと事業者が判断した場合。（この場合、主治医の意見を聴いた上で一定の観察期間を設け、家族等と協議を行います。）
--

状況把握・生活相談サービス

状況把握サービス	日中・食事時を含め、1～5回程度、夜間についても1～3回程度入居者の状況を把握し、また、緊急通報装置等にて、突発的な事故・体調の急変等の場合必要な措置を取るとともに、連携医療機関及び家族に連絡を行います。
生活相談サービス	建物内においての生活・介護・健康などの日常生活に関する相談に応じるとともに、適時、介護・医療・食事サービスの事業者と連絡をとり、相談・紹介を行います。

緊急搬送時等の付き添い

○緊急時に救急車を依頼すると、職員が救急車に同乗するとともに、搬送先にご家族が到着するまでは付き添うことがあります。この場合、職員の拘束時間に対して30分毎900円を基準に清算し、交通費と合わせてお支払いいただきます。又、職員の付き添い時刻が21時から翌朝6時にかかる場合は深夜出勤費用として別途5,000円を申し受けます。 ○通院、外出の付き添いで職員が運転する車に乗ることはできません。タクシー利用又は家族対応になります。運転をせず車に同乗しての付き添いは可能です。

賃貸借契約の種類

賃貸借の種類	普通賃貸借契約
用途制限	住居のみ
契約期間	2年間

【事業者】

三重県津市一志町井生 1 8 7 1 番地

特定非営利活動法人ナースカンパニー

代表理事 河村 誠

印

【事業所】

三重県津市一志町大仰 5 8 番地

サービス付き高齢者向け住宅 おおのき

上記の内容の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

(住所)

借主又は

借主代理人 (氏名)

印