

登録事項等についての説明(高齢者住まい法第17条関係)

令和 年 月 日

登録事項等についての説明

貸主(甲) 住所 : 大阪市北区天神橋1丁目17番9号
氏名 : 株式会社メディトピア ⑩

代理人 住所 :
氏名 : ⑩

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) ベネふいつとらいふ ベネフィットライフ
所在地	(住居表示) 大阪市北区天神橋1-17-9
利用交通手段	■ 1.電車(JR東西 線 大阪天満宮 駅から 徒歩で 4 分) ■ 2.その他(地下鉄谷町線・堺筋線 南森町駅より徒歩4分)
住宅に関する 権原	☐ 1.所有権 ☒ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期 間 平成 24 年 6 月 1 日 日から 令和 4 年 5 月 31 日 日まで
施設に関する 権原	☐ 1.所有権 ☒ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期 間 平成 24 年 6 月 1 日 日から 令和 4 年 5 月 31 日 日まで
敷地に関する 権原	☐ 1.所有権 ☐ 2. 地上権 ☒ 3. 賃借権 ☐ 4. 使用貸借による権利 期 間 平成 24 年 6 月 1 日 日から 令和 4 年 5 月 31 日 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 又は氏名	(ふりがな) かぶしきかいしゃ めでいとぴあ 株式会社メディトピア
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の 所在地)	(郵便番号 531-0041) 大阪市北区天神橋1丁目17番9号 電話番号 06-4800-3801
法人の役員	別添 1 のとおり
法定代理人 (未成年の個人で ある場合)	(ふりがな)
	商号、名称、又は氏名
	住所(法人にあっては 主たる事務所の 所在地)
(郵便番号) 電話番号	
法人の 役員	別添 2 のとおり

3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな) ベネふいつとらいふ ベネフィットライフ
事務所の所在地	(郵便番号 531-0041) 大阪市北区天神橋1丁目17番9号 電話番号 06-4800-3808

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18戸			
居住部分の 規模 構造及び設備	(最小)	25.06	m ²	詳細については、別添3のとおり
	(最大)	25.23	m ²	
	共同利用設備	☐ あり	☒ なし	
	構 造	鉄骨	造	階 数8階建
竣工の年月	2012 年 5 月 30 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①又は②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者 ☒ (配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護認定又は要支援認定を受けている 60歳未満の親族 / 特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日から
--------	---------

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

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、 別添 4 のとおり			
	状況把握 生活相談	☒ 自ら	☒ 委託		約	49,500 円				
	食事の提供	☐ 自ら	☒ 委託	☐ 提供しない	約	45,900 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	14,300 円				
	健康の維持増進	☐ 自ら	☐ 委託	☒ 提供しない	約	円				
	その他	☒ 自ら	☐ 委託	☐ 提供しない	約	2,200 円				
家賃の概算額		(最低)	約	94,500 円	住戸ごとの内容は別添 3 のとおり					
		(最高)	約	110,250 円						
共益費の概算額		(最低)	約	30,000 円						
		(最高)	約	32,000 円						
敷金の概算額		(最低)	約	472,500 円	家賃の 5 月分					
		(最高)	約	551,250 円						
前払金※の有無		☐ あり ☒ なし								
家賃等の前払金の概算額		(最低)	約	円	(最高)	約	円			
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃									
	サービス提供の対価									
返還額の算定方法										
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間		年 月 日 まで								
家賃等の前払金の返還額の推移		(※原則として入居契約に定めた契約の始期を起算日とする。)								
前払金の保全措置の内容		☐ 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 介護保険事業所番号 ()								
		☒ 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 介護保険事業所番号 ()								
		☒ 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 介護保険事業所番号 ()								
		☒ 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)	
管理業務の委託先	
商号、名称 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
修繕計画	
計画策定の有無	☐ あり ☒ なし
大規模修繕の実施予定	頃実施予定
その他計画的な修繕予定	

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
すまいる介護ステーション	地域密着型通所介護(介護予防含む) 機能訓練特化型デイサービス	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
すまいる介護ステーション	訪問介護・介護予防訪問介護	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
		☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
		☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 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) おばらせいこつしんきゅういん 小原整骨鍼灸院
事業所の所在地	(郵便番号 530-0041) 大阪市北区天神橋1丁目17番9号 ベネフィットライフ1階 電話番号 06-4800-3802
連携又は協力の内容	緊急時の駆けつけサポート、体力増進教室(無料)の開催やイベント時のボランティアなど。

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 やまおしんりょうじょ 医療法人 山尾診療所
事業所の所在地	(郵便番号 530-0041) 大阪市北区天神橋2-4-22 電話番号 06-6352-4288
連携又は協力の 内容	健康診断及び訪問診療、訪問看護

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 せいしゅうかいしんりょうじょ 医療法人 青洲会診療所
事業所の所在地	(郵便番号 546-0002) 大阪市東住吉区杭全1-4-20 電話番号 06-6713-9592
連携又は協力の 内容	健康診断及び訪問診療

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) おくむらしかいいん 奥村歯科医院
事業所の所在地	(郵便番号 530-0041) 大阪市北区天神橋2-2-23 電話番号 06-6351-6301
連携又は協力の 内容	受診治療、状況に応じて訪問診療

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。

令和 年 月 日

借主(乙) 住所 :

氏名 :

印

別添 1

役 員 名 簿

(ふりがな) 氏名	役名等
おばらやすし 小原康史	代表取締役
ふじもとまさゆき 藤本正之	取締役
いちだかなえ 市田佳苗	取締役
よこたみわ 横田未和	取締役
よこやまじゅんいち 横山淳一	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 床面積(㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号	月額家賃 (概算額)(円)
		完 備	便 所	洗 面	浴 室	台 所	収 納			
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	301号室	99,750
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	302号室	105,000
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	303号室	110,250
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	401号室	94,500
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	402号室	99,750
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	403号室	106,050
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	501号室	95,550
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	502号室	100,800
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	503号室	107,100
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	601号室	96,600
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	602号室	101,850
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	603号室	108,150
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	701号室	97,650
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	702号室	102,900
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	703号室	109,200
1	25.06	○	○	○	○	○	○	1	801号室	98,700
1	25.08	○	○	○	○	○	○	1	802号室	103,950
1	25.23	○	○	○	○	○	○	1	803号室	110,250

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
浴室					
台所					
食堂					
居間					
収納設備					

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	
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな) そうごうけいびほしょうかぶしきがいしゃ 総合警備保障株式会社	
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 107-8511) 東京都港区元赤坂一丁目6番6号 電話番号 03-3470-6811	
サービスを提供する法人等の別		☐ 医療法人 ☒ 指定居宅介護支援事業者 ☐ 社会福祉法人 ☐ 指定介護予防サービス事業者 ☐ 指定居宅サービス事業者 ☐ 指定介護予防支援事業者 ☒ 指定地域密着型サービス事業者 ☐ 上記以外の法人等	
サービスを提供する者の人数	☐ 医師	人員	人
	☐ 看護師	人員	人
	☐ 准看護師	人員	人
	☒ 介護福祉士	人員	3人
	合 計		人員
常駐する場所		☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地 ☐ 近接する土地 (所在地)	
常駐する日		☐ 365日対応 ☒ 次の期間を除く(日祝、年末年始、GW、夏季(お盆)	
常駐する時間	日中	8 時 30分	～ 20 時 00分
	上記以外の時間	時 分	～ 時 分
毎日1回以上の状況把握サービスの提供方法	☒ 居室に訪問し状況把握・見守りを行います。		毎日 1 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(近接する土地に常駐する場合のみ)		
緊急通報サービスの内容	提供時間	常駐する日 0 時 0 分 ～ 24 時 00分 上記以外の日 ☒ 24時間	
	通報方法	各住居(居室・浴室・トイレ)より緊急通報コール ⇒ 事務室 ⇒ 管理者	
	通報先	2階事務室	通報先から住宅までの到着予定時間 1 分
	サービス提供の対価(概算額)	月額	約 49,500 円
備考		『緊急通報』: 1. 事務室不在時は、職員の携帯へ転送され、繋がらない場合は警備会社へ転送されます。 2. 日祝、年末年始、GW、夏季(お盆)を休業とし、休業中は警備会社で対応し、必要に応じて職員が駆けつけます。 『状況把握』: 居宅訪問によるお声がけ、居室内のゴミ収集及びゴミ出し、外出・外泊時の行先、帰宅時間等の管理。 『生活相談』: 相談室及び居宅訪問にて生活相談に応じます。	

※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。

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		☐ 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 又は氏名	(ふりがな) まごころべんとうおおさかちゅうおうてん かぶしきがいしゃくろーばす まごころ弁当大阪中央店 株式会社クローバス		
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号 532-0026) 大阪府大阪市淀川区塚本3-1-21 グローバルビル2D 電話番号 06-6309-0215		
	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 532-0026) 大阪府大阪市淀川区塚本3-1-21 グローバルビル2D 電話番号 06-6309-0215		
食事提供を行う場所		☐ 食堂 ☒ 各居住部分 ☐ その他()		
提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()		
	内容	☐ 3食 ☒ 入居者が選択 ☐ 次の食事は提供しない()		
	調理等	☐ 厨房で調理 ☒ 配食サービスを利用 ☐ その他()		
サービス提供の対価(概算額)	月額※	約 45,900 円	内訳	朝 食 350 円 昼 食 590 円 夕 食 590 円
	前払金	約 円	前払金の算定方法	
備 考		ご利用された分のみお支払いです。(上記は税込価格です。) 登録料(初回のみ2200円)、事務手数料(1100円)が別途必要です。		

※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		☐ 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 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 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(日祝日、GW、夏季休暇、年末年始は除く)	
		内容	☐ 調理 ☒ 洗濯 ☒ 掃除 ☐ その他(ベランダ及び窓類、エアコン、換気扇等も行えます。)	
サービス提供の対価 (概算額)		月額	約 14,300 円	前払金の 算定方法
		前払金	約 円	
備 考		・事務所の洗濯機にて洗濯(洗いから収納まで):1100円(税込) ・居室内の掃除を行います。(週2回程度若しくは毎日でもご希望に応じて行えます。) ※掃除箇所などにより時間配分が異なります。1100円/30分、2200円/60分(税込) ・空調関係は1100円～2200円(税込) [上記金額は、洗濯/週2回×4回(月)=8800円、居室内の掃除/週1回×4回(月)=4400円、空調関係=1100円(エアコン、お風呂場の換気扇、吸気口など)/月1回を実施した場合です。]		

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		
委託する場合の委託先	商号、名称 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	☐ 健康相談 ☐ 血圧等の測定 ☐ 定期検診 ☐ 通院等の付き添い ☐ 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				

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 場合の 委託先	商号、名称 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(日祝日、年末年始、GW、お盆は除く)		
		内容	買物付添い・買物代行、通院付添いなど、生活支援サービス重要事項説明書に記載		
			☐ その他()		
サービス提供の対価 (概算額)		月額	約 2,200 円	前払金の 算定方法	
		前払金	約 円		
備 考		上記金額の、月額は月に1時間買物付添いや通院付添いをした場合の金額です。(税込) ※交通費は実費必要です。			

令和 年 月 日

状況把握・生活相談サービス以外のサービス選択に係る説明書

貸主 住所 大阪市北区天神橋1-17-9
事業者 株式会社メディトピア ⑩

代理人 住所
氏名 ⑩

サービス付き高齢者向け住宅への入居契約を締結するに当たり、貸主より、以下のサービス及び提供事業者を自由に選択できることについて、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に基づき書面を交付して説明します。

☐ 介護保険サービス	ケアプラン、訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護・通所リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売(介護予防を含む。)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等
☐ 医療サービス等	医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復等
☐ 高齢者生活支援サービス	入浴、排せつ、食事等の介護、食事の提供、調理、洗濯、掃除等の家事、心身の健康の維持及び増進等
☐ その他のサービス	金銭管理、理髪等

上記につきまして、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に基づいて書面による説明を受けました。

令和 年 月 日

借主 住所
氏名 ⑩

代理人 住所
氏名 ⑩