西暦 年 月 日

登録事項等についての説明

貸主(甲)住所 神奈川県川崎市川崎区砂子1-2-4

氏名 プラウドライフ株式会社

代表取締役 峰山 正樹 印

代理人 住所

氏名 印

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あたり、高齢者の居住の安定確保に関する第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

登録の区分	□ 新規		更新(従	前の登録番号	須25	(1)001)
D	(ふりがな)	さーびすつき	こうれいし	、ゃむけじゅうた	くはなこと	ばよこすかき	ぬがさ	
住宅の名称	サービス付	き高齢者向に	け住宅はな	ことば横須賀オ	笠			
所在地	(住居表示)	〒238-0025	神奈川県	模須賀市衣笠	町44-5			
利用交通手段	■ 1.電車	(京	急本 線	横須賀中央	駅から	バス	で	19 分)
利用父迪于权		「金子	-(かなご)	」バス停より徒歩	3分)
住宅に関する	■ 1.所有	権 □2.	賃借権	□3. 使	用貸借に。	よる権利		
権原	期間 平成	年	月	日から	平成	年	月	日まで
施設に関する	■ 1.所有	権 □2.	賃借権	□3. 使	用貸借に。	よる権利		
権原	期間 平成	年	月	日から	平成	年	月	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	年	月	日から	平成	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 又は氏名	(ふりがな) ぷらうと	らいふかぶしきかいしゃ					
	プラウドライフ株式	会社					
住 所	(郵便番号	210-0006)					
43.1	神奈川県川崎市川	崎区砂子1丁目2番地4川崎砂子ビルディング8階					
在地)		電話番号 044-589-2713					
法人の役員	別添 1	のとおり					
	(ふりがな)						
	商号、名称又	は氏名					
法定代理人	住所	(郵便番号)					
(未成年の個人である場合)	(法人にあっては 主たる事務所の						
	所在地)	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) ぷらうどらいふかぶしきかいしゃ プラウドライフ株式会社
	(郵便番号 210-0006)
事務所の所在地	神奈川県川崎市川崎区砂子1丁目2番地4川崎砂子ビルディング8階
	電話番号 044-589-2713

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	56 戸					
居住部分の 規模	(最小)	18.12	m²					
/兄/关	(最大)	21.75	m²	詳細については	、別添 3	のとおり		
構造及び設備	共同利用設備	■ あり □ な	:L					
再 旦 及 〇 设 佣	構造	鉄筋コンクリート	造	階 数	地上4	階建		
竣工の年月	2014	年 10月	31 日					
1 166 1 1 t 145 3/1.	■ 登録基準に適	i合している						
加齢対応構造 等	■ 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
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。)

※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

	サービスの種	類	提供形態					提供の対価(概算・月額)				
高齢者生活支 援サービス	状況把握 生活相談		■ 自	ò [」委割	É			約	11,000	円	
	食事の提供		□ 自	ò	委割	: D	提供	にない	約	57,200	円	詳細について は、
	入浴等の介記	蒦	■ 自	ò [] 委討	: _	提供	しない	約	0	円	重要事項説明書
	調理等の家事	事	■ 自	ò [] 委割	: _	提供	しない	約	0	円	「別添1」のとおり
	健康の維持増	進	■ 自	ò [] 委割		提供	にない	約	0	円	
	その他		■ 自	ò [] 委割		提供	にない	約	0	円	
家賃の概算額	(最低)	約	,	74,000)	円		住司,	デレの内は	容は別添	2	のとおり
	(最高)	約	,	74,000)	円		1 住户、	_ CV) P 13	合いよ別係	3	のとわり
共益費の概算額	(最低)	約	4	14,990)	円						
六位員の似异似	(最高)	約	4	14,990)	円						
敷金の概算額	(最低)	約	2	22,00	0	円			家賃	<i>₹₽</i>	2	月分
財金の成昇額	(最高)	約	2	22,00	0	円				(V)	3	дπ
前払金※の有無	口あり)			■ 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	家賃											
礎	サービス提供 の対価	Ļ										
返還額の算定 方法												
前払金の保全	□ 銀行による	5債	努の保証	:] 信記	壬会社	上等によ	る元本社	甫てん又は	は信託	£
措置の内容	□ 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	□ 指定を受け	ナて	いる	介	護保険	事業	所番-	号 ()
業所	■ 指定を受け	ナて	いない									
地域密着型特定施設入居者	□ 指定を受け	ナて	いる	介	護保険	事業	听番	号()
生活介護事業所	■ 指定を受け	ナて	いない									
介護予防特定 施設入居者生	□ 指定を受け			介	護保険	事業	听番	号()
活介護事業所	■ 指定を受け	ナて	いない									

※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	彩光先
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
		■ 同一の建築物内
笑がおの訪問介護ステーション	(介護予防)訪問介護	□ 同一の敷地内
		□ 隣接する土地
		■ 同一の建築物内
笑がおのケアマネジャー	居宅介護支援	□ 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)

. 局断有店宅生	: 佰又抜事業を打り有との連携及い協力	(政当する場合のみ)
連携又は協力の	の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) こんふぉーときぬがさくりにっ コンフォート衣笠クリニック	
事業所の所在地	(郵便番号 238-0025 神奈川県横須賀市衣笠町44-4) 電話番号 046-887-0432
連携又は協力 の内容	協力医療機関として週1回以上の往診	
連携又は協力の	の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) ヴぃれっじきぬがさしかしんり ヴィレッジ衣笠歯科診療所	りょうじょ
事業所の所在地	(郵便番号 238-0025 神奈川県横須賀市衣笠町44-4) 電話番号 046-874-9063
連携又は協力の内容	協力歯科医院として定期に往診	
連携又は協力の	 の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いっきづかやっきょく 一騎塚薬局	
事業所の所在地	(郵便番号 238-0315 神奈川県横須賀市林1-23-6) 電話番号 046-856-3919
連携又は協力 の内容	協力調剤薬局として薬の管理及び配達	

連携又は協力の	の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) さんらいずふぁみりーくり サンライズファミリークリニック	りにっく
事業所の所在地	(郵便番号 238-0313 神奈川県横須賀市武1-20-17)
		電話番号 046-876-8811
連携又は協力 の内容	協力医療機関として週1回以上の往	主診

10. 登録の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切なものである旨

基本方針及び神奈川県の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営します。

上記につきまして、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を受けました。

西暦 年 月 日 借主 ()

氏名 印

役 員 名 簿

(ふりがな)	
氏 名	役名等
みねやま まさき	
峰山 正樹	代表取締役
こん まさき	党 教取 <i>统</i> 犯
昆 雅樹	常務取締役
どうばた しゅんすけ	執行役員
堂端 俊輔	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
ほそい みきお	劫⁄~犯具
細井 幹郎	執行役員
さかぐち きょうじ	執行役員
坂口 享史	新17亿百
こまつばら まさゆき	執行役員
小松原 聖行	PAI ING
いその きみよし	劫行犯昌
磯野 王彦	執行役員
まつやま よしき	監査役
松山 芳樹	<u> </u>
上 注第6条第1項第9旦に該当士ス耂な会で記載士スこと。記載しまれた。	

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。

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模业のに構造及の設備等 住棟番号													
住棟番号	専用部分の							住戸数	住戸番号	月額家賃			
	床面積 (㎡)	完備	便所	洗面	浴室	台所	収納	(戸)	(該当するものを全て記載)	(概算額) (円)			
1	18.12		0	0	×	×	0		201~204, 206~218, 301~ 304, 306~319, 401~404, 406 ~419	74,000			
1	21.75	×	0	0	×	×	0	3	205,305,405	74,000			

- 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、 \bigcirc 、無しの場合は \times を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に \bigcirc 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
収納スペース	3	25.46	1F、3F、4F	56	
談話室	2	40.46	1F	56	
食堂	1	146.08	1F	56	
HCWC	1	6.17	1F	56	
浴室	5	95.17	1F、2F、3F、4F	56	中間浴、個浴を完備
談話コーナー	3	71.42	2F、3F、4F	56	ミニキッチン設置

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。

-	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	5		
委託	商号、名称	(ふりがた	(2)												
する	又は氏名														
場合	住所	(郵便番	:号)									
の委	(法人にあって は主たる事務所														
託先	の所在地)						電話	番号							
		□ 医療	 E E E E E E E E E 				指定	居宅介記	護支援	事業者					
	ービスを提供	□ 社会	会福祉法人				指定	三介護予[坊サー	ビス事業者	Ž.				
する	る法人等の別	□ 指定居宅サービス事業者 □ 指定介護予防支援事													
		□ 指定	至地域密着型サー	ービフ	ス事業者		上記以外の法人等								
		□ 医師	f	人員	人		社会	会福祉士				人員		1人	
,,		■ 看護	美師	人員	2人		介護	美支援専	門員			人員		2 人	
サービスを提供 する者の人数	□ 准看	護師	人員	人		養成	就研修修 [*]	了者			人員	13	3 人		
		■ 介護	養福祉士	人員	21人		上記	己以外の耳	哉員			人員		2 人	
								合	計			人員	39	9 人	
		■ 同一	の敷地内		隣接する土地										
常	駐する場所	_ 近接	受する土地												
			在地)		
肾	常駐する日	3 65	日対応 🗆	次の)期間を除く()	
堂	駐する時間	日中	9	•	00分		\sim	18	時	00分		人員		1人	
113	MAL / 0 11114	上記以外の時間		時	00分		\sim	9	時	00分		人員		1人	
,		ラウンドに	て									毎日	4	□	
	日1回以上の 兄把握サービ											,,,,,			
	の提供方法	口入居	□ 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												
		一 土地	也に常駐する場合 -		<i>}</i>)								1 2 13 2 39)) 1 4 問(近接す		
		提供時間	常駐する日				÷ 00	分	\sim		24	時	00分	}	
	急通報サービ		上記以外の	日		24時間	間								
	スの内容		ナースコール												
		通報先			ーステーション及び	1階事	務所	通報先為	ら住宅	とまでの到着	音予?	定時間		1分	
	ービス提供の	月額	約 11,000		前払金の算定										
对	価(概算額)	前払金	約 0	円	方法										
	備考														
	, in 4														

2. 食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

1	提供形態	ロサー	ビス	付き高齢者[句け	住宅提供事業者	が自ら打	是供する			委託する	<u></u>
4	商号、名称	(ふりがた	こ)	ひとわふー。	どさ	ーびすかぶしきか	いしゃ					
委託	又は氏名					HITOWA	フードサ	ービス株式会	社			
す	住 所	(郵便番	号	10)8-	-6215)					
る場	(法人にあって は主たる事務所					東京都港区港南	ī 2 -15-3	品川インター	シティC棟	Į		
合の	の所在地)						信	電話番号				
委	住 所 (法人にあって	(郵便番	号)					
託先	は本業務に係											
た る事業所の所 在地) 電話番号												
食事	提供を行う場所			食堂		各居住部分		□ その他()
		提供日		365日対応		その他()
1	提供方法	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	口その	他()
- 11		月額※	約	57,200	円	内訳	朝食	275 円	昼食	440 円	夕食	385 円
サービス提供の対価(概算額)		前払金	約	0	円	前払金の算定 方法						
	備考	月額費用 円)				[いております。※ とは別に、別途「					₹24,200円	=57,200

[※]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)

	是供形態	■ サー	ビス付	き高齢を	皆向け	住宅提供事業者	が自ら提供する	□ 委託する				
	商号、名称	(ふりがた	Z)									
委託	又は氏名											
す	住 所	(郵便番号)										
る場	(法人にあって は主たる事務所 の所在地)											
合の							電話番号					
委託	住 所	(郵便番	号)					
託先	(法人にあって は本業務に係 る事業所の所											
	を						電話番号					
		提供日	3 6	65日対原	<u>r</u> –	その他()				
•	是供方法	内容	■ 入	浴介護		排せつ介護	■ 食事介護					
		门台	□そ	:の他	()				
	ービス提供の	月額	約		0 円	前払金の算定						
対	価(概算額)	前払金	約	0	円	方法						
		介護保険	により記	訪問介護		引看護の利用も豆		377トスル、ビフ担供も行います				
	備考					17 護体峡を利用	されいよい 力は、川 護城县	員によるサービス提供も行います。 費用については重				
		要事項説	明書「別	別添1」参	>照。							

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)

14.	提供形態	■ サー	ビス作	寸き高齢	渚向け	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	(ふりがた	ድ)					
	住 所 (法人にあって は主たる事務所	(郵便番	号)	
	の所在地)						電話番号	
	住 所 (法人にあっては本業務に係るませての)	(郵便番	号)	
76	る事業所の所 在地)						電話番号	
		提供日		365日対	応□	その他()
,	提供方法	内容		調理		洗濯	■ 掃除	
		门台		その他	()
	ービス提供の	月額	約		0 円	前払金の算定		
対価(概算額)		前払金	約	0	円	方法		
	備考	介護保険明書「別海		介護		用も可能です。 ・利用されない方	は、介護職員による [・]	サービス提供も行います。 費用については重要事項説

5	健康の維持増進サービ	スの内容	(該当する)	場合のみ、
υ.	DEF / DEF V / JAH 1 寸 ル 日 1 中 1 リ	71VJY 147	いか ー りん) <i>や</i> 加 ロ リノクア .

-	提供形態	■ サー	·ビス付	けき高齢	者向け	住宅提供事業者	が自	ら提供する	□ 委託する	
委	商号、名称	(ふりがた	E)							
委託、	又は氏名									
する	住所	(郵便番	:号)			
場	(法人にあって は主たる事務所							電話番号		
合の	の所在地)									
委	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)			
託先										
								電話番号		
		提供日	3	65日対	芯□	その他()
1	提供方法	内容	■ 俊	建康相談	ξ ■	血圧等の測定		■ 定期検診	□ 通院等の付き添	(۱ / <u>۱</u>
		门台	□ ₹	その他	()
	ービス提供の	月額	約		0 円	前払金の算定				
対	価(概算額)	前払金	約	0	円	方法				
	備考	費用は状	—— 況把握	星、生活		ービス費に含みる 別途利用者の負			診断)等に要する実費は	

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	■ 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											
禾	商号、名称	(ふりがた	£)											
委託	又は氏名													
する	住 所	(郵便番	号)							
る場	(法人にあって は主たる事務所													
合の委託先	の所在地)						電話番号							
	住 所 (法人にあって	(郵便番	(郵便番号)											
	は本業務に係る事業所の所													
	在地)		電話番号 											
		提供日	3 6	■ 365日対応 □ その他(
1	是供方法	内容				買い物質	等代行、通院等の付添サービス							
		1 3.11				X. 12	4 1 1 1 1 2 2 3 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							
	ービス提供の	月額	約	() 円	前払金の算定								
対位	価(概算額)	前払金	約	0	円	方法								
	備考	買物代行	•通院 ⁴	等の付添	ナーロ	ビス費用は、30分	単位1,100円で行います。							