

債 貸 契 約  
重要事項説明書

様

施設設名：プラスハート五位堂

(株式会社プラスハート)

# 重 要 事 項 説 明 書

1. 事業者

名 称	フリガナ カブシキガイシャ プラスハート 株式会社プラスハート
個人以外の場合	フリガナ ダイヒヨウトリシマリヤク オオツカヒロシ
代表者の職・氏名	代表取締役 大塚 浩
所在地	奈良県香芝市五位堂3丁目598-1
事業者の連絡先	電話番号 0745-71-5577 FAX番号 0745-71-5576 ホームページ ホームページ
事業者の設立年月日	平成 23 年 12 月 7 日

2. 契約期間

始 期	年 月 日	原則として2年間(ただし、双方とも異存なき場合は自動更新とする。)
終 期	年 月 日	

3. 建物の名称・所在地等

名 称	フリガナ プラスハート ゴイドウ プラスハート五位堂
所在地	奈良県香芝市五位堂三丁目598-1
部屋番号	号
床面積	18 m <sup>2</sup> 以上
聞取り	リゾーム
トイレ	有
浴 室	無
シャワー	無
給湯設備	有
冷暖房設備	有
上水道	有
下水道	有

駐車場	含む	
自転車置場	含む	
附 屬 物 置	含まない	
専用庭	含まない	
施 設		

#### 4. 費料等

賃 料	月額	月額	45,000 円
共益費	月額		25,000 円
入居一時金			0 円
生活サービス	月額	生活支援費	10,000 円
	月額		
	月額		

#### 5. 利用料の請求及び支払方法

##### 【利用料の請求方法】

毎月 20 日までに請求書を発行する。

##### 【利用料の支払方法】

事業所に持参若しくは事業者が指定する口座に送金又は自動引落のいざれかの方法による。

#### 6. 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

##### 苦情に対する具体的対応方法

入居者及びその家族からの相談及び苦情を受付けるための窓口を設置致します。  
相談及び苦情が円滑かつ適切に対応する為の体制及び手順として、苦情相談があつた場合は入居者の状況を詳細に把握する為に必要に応じ訪問を実施し、近況の聞き取りや事情の確認を行う。把握した状況を検討し、時下の対応を決定する。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに入居者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

##### 利用者からの苦情対応窓口

窓口名称	株式会社プラスハート	
電話番号	0745-71-5577	
対応可能時間	平日 土曜日	9:00~18:00 9:00~12:00
定休日等	日、祝、土午後	休

7. 緊急時の対応方法

24時間対応している。スタッフルームへの緊急コール対応又はスタッフによる定期巡回（安否確認）時の対応

8. 個人情報の保護について

事業者の職員は、入居者等の知り得た秘密及び個人情報を正当な理由なく洩らしません。

9. 契約の解除

【賃貸人からの解除】

I 債務不履行による解除

- (1) 賃借人が次に掲げる義務に違反した場合において、事業者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ないとき  
① 賃料支払義務  
② 共益費支払義務  
③ 賃借人の故意・過失により必要となつた修繕費負担義務
- (2) 賃借人が次に掲げる義務に違反した場合において、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  
① 使用目的遵守義務  
② 無断譲渡・転貸、無断増改築等  
③ その他契約書に規定する賃借人の義務

II 契約期間内の解約

賃貸人は、賃借人に対して、本契約の契約期間中であっても正当な事由があると認められる場合には、少なくとも3ヶ月前までに解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができます。

【賃借人からの解除】

事業者に対し1ヶ月前までに解約を申し入れるものとします。  
ただし、解約申入れの日から90日分の賃料を事業者に支払うことにより、解約申入れ日から起算して90日を経過する日までの間、隨時に契約を解除することができます。

10. 現状復帰について

退居するにあたつて、入居当時の居室の状況に復帰する事を言い。入居者の責による本物件内の汚損・損傷がある場合には、入居者は原状回復費相当額を負担する。

説明年月日

年 月 日

「3.」に掲げる建物物件の賃貸借あたり、賃借人に対して上記のとおり重要な事項を説明しました。

事業者名称	株式会社プラスハート
所在地	奈良県香芝市五位堂三丁目598-1
代表者職・氏名	代表取締役 大塙 浩 印
説明者（記名押印）	印

私は、上記により事業者から「3.」に掲げる建物物件の賃貸借についての重要な事項の説明を受けました。

利用者（記名押印）	印
住所	
代理人が説明を受けた場合	
代理人（記名押印）	印
住所	