

## 生活支援サービス重要事項説明書

### 1. 生活支援サービス提供事業者

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業者の名称	フリガナ アルソックカイゴカブシキガイシャ
	ALSOK介護株式会社
事業者の所在地	〒330-0856
	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
事業者の連絡先	電話番号 048-631-3690
	FAX番号 048-631-2110
	ホームページアドレス <a href="https://kaigo.alsok.co.jp">https:// kaigo.alsok.co.jp</a>
事業者の代表者名	代表取締役 熊谷 敬

### 2. 住宅事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業主体の名称	フリガナ アルソックカイゴカブシキガイシャ
	ALSOK介護株式会社 (出資者：総合警備保障株式会社100%)
事業主体の主たる事務所の所在地	〒330-0856
	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
事業主体の連絡先	電話番号 048-631-3690
	FAX番号 048-631-2110
	ホームページアドレス <input checked="" type="radio"/> 有 <a href="https://kaigo.alsok.co.jp">https:// kaigo.alsok.co.jp</a>
	<input type="radio"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 熊谷 敬
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	訪問介護・総合事業・居宅介護支援・訪問看護・介護予防訪問看護・特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護・認知症共同生活介護

### 3. 住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
住宅の名称	フリガナ アミカノサトナリマス
	アミカの郷成増
住宅の所在地	〒175-0091
	東京都板橋区三園1-32-2
住宅の連絡先	電話番号 03-5967-0013
	FAX番号 03-3930-3949
	ホームページアドレス
住宅の管理者名	森田 直子
住宅の開設年月日	2019/10/1
居住の契約方式	利用権契約

#### 4. 生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等		
<p>ご入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。                  ご入居者が介護や医療を必要とする場合は、円滑に介護サービスや医療サービスを受けられるよう、介護事業所や医療機関と連携を図ります。                  なお、介護事業所や医療機関と連携する場合にも、ご入居者は、連携先以外のサービス事業者のサービス（介護保険サービス、医療サービス等）を自由に選択することができます。</p>		
住宅で対応できる医療的ケアの内容		
<p>胃ろう・腸ろう・IVH・点滴管理・ストーマ処置・インシュリン注射管理等医療行為が必要な場合は、協力医療機関との連携による対応が可能な場合があります。</p>		
基本サービス（入居者様全員が受けるサービスです。）		
サービスの種類	料金（税込）	（提供方法・提供者）
状況把握（安否確認）	8,250円/月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員が、日中及び夜間において、居室を訪問し、入居者の身体状況等に合わせた安否確認を行います。</li> </ul> 提供者：ALSOK介護株式会社
生活相談		<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活を送る中で、お困りのこと、ご不安等について、従業員がご相談をお受けします。</li> <li>・健康相談等を必要に応じて行います。</li> </ul> 提供者：ALSOK介護株式会社
緊急時対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>・各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるナースコールを押していただければ事務室及び従業員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、従業員が駆けつけ必要な対応（ご家族への連絡、救急車の手配等）を行います。</li> </ul> 提供者：ALSOK介護株式会社
上記以外の生活支援サービス等 （以下のサービスを入居者様に選択していただくことができます。）		
サービスの種類	料金（税込）	（提供内容・方法・提供者）
食事の提供	64,950円/月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食費は月単位での請求となります。</li> <li>・食費：月額64,950円（30日の場合）【朝食691円、昼食737円、夕食737円（税込み）】</li> <li>※朝食は、軽減税率（8%）の対象です。</li> <li>・朝食は8：00-9：00、昼食は12：00-13：00、夕食は18：00-19：00</li> <li>・食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。</li> <li>・欠食の届出は3日前までとし、1食ごと（税込）の食費を減額、精算するものとします。</li> </ul> 提供者：株式会社おーしゃんずダイニング
有料サービス		介護サービス等の一覧表をご参照ください。 提供者：ALSOK介護株式会社
生活サポート費（自立の方向け）	66,000円/月額	居室清掃（週1回）、入浴、洗濯（週2回）のサービスです。 提供者：ALSOK介護株式会社

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 白報会 わこう在宅診療所
		住所	埼玉県和光市丸山台1-4-3 ヴェルデ和光602
		診療科目	内科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科
		協力内容	訪問診療、往診、健康相談、定期健康診断、他医療機関への紹介など
協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団燦佑会
		住所	埼玉県さいたま市南区太田窪2926
		協力内容	希望者への無料歯科診療（初回）、訪問診療など

### 5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	居室等利用料、管理費、基本サービス費…翌月分の請求書を発行し、入居者様に送付します。 食事サービス費…前月分の請求書を発行し、入居者様に送付します。 有料サービス費…前月分の請求書を発行し、入居者様に送付します。
支払方法	
	月払い費用のうち、家賃相当額および管理費(水道光熱費除く)については翌月分を前払いすることとし、食費・介護保険給付対象外費用・その他の費用については前月分を支払うものとして、これらを毎月27日までに口座引き落としの方法によりお支払いいただきます。

### 6. 苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況					
窓口の名称	アミカの郷成増				
電話番号	03-5967-0013				
対応している時間	平日	0時	0分	～	24時 0分
	土曜	0時	0分	～	24時 0分
	日曜	0時	0分	～	24時 0分
	祝日	0時	0分	～	24時 0分
定休日	なし				
サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応					
具体的な対応	本契約に基づき、生活支援サービス等を入居者に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置(ご家族への連絡、救急車の呼び出し等)を行います。同時に東京都住宅政策本部及び保険者へ報告します。				
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 あり	実施日				
	結果の開示	1 あり	2 なし		
② なし					

## 7. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前に従業員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	共用浴室をご使用される場合は、使用時間を事前にお知らせ下さい。
機能訓練室	ご使用前は事前に従業員へお知らせください。

## 8. 契約の解除内容等

入居者からの解約					
<p>入居者は、事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し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。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。尚、30日分の管理費及び居室等利用料（家賃）を前払いすることにより、解約日前の退去を認めるものとします。</p> <p>2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、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30日目をもって本契約は解約されたものとします。 （入居契約書第29条参照）</p>					
契約解約時の連絡先	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>アミカの郷成増</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>03-5967-0013</td> </tr> </table>	名称	アミカの郷成増	電話番号	03-5967-0013
名称	アミカの郷成増				
電話番号	03-5967-0013				
事業者からの解除					
<p>第28条 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつそのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合には、本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解約することがあります。</p> <p>一 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</p> <p>二 月額費用その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞したときなど、事業者とお客様の信頼関係を著しく害するものであると判断したとき</p> <p>三 第21条の規定に違反したとき</p> <p>四 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、あるいは恒常的な暴言、暴行があり、かつ通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき</p> <p>五 第37条の定めによる事業者から入居者に対する、新たな身元引受人を定める請求について、入居者が、それに応じられないとき</p> <p>六 入居者のかかりつけの医師が一定の観察期間を設けたのち、入居者が伝染性疾患等により、他の入居者等の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ入院加療の必要性があると判断したとき（ただし、完治後も継続入居を希望する場合には、管理費、基本サービス費及び居室等利用料（家賃）を支払うことにより、居室を確保することは可能とする）</p> <p>七 入居者又はその御家族等が、事業者又はその従業員に対して、本契約を継続しがたいほどの行為を行ったとき</p> <p>2 前項の規定に基づく契約の解約の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。</p> <p>一 契約解約の通告について90日の予告期間をおく</p> <p>二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける</p> <p>三 解約通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する</p> <p>3 本条第1項第四号によって契約を解約する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の各号に掲げる手続きを行います。</p> <p>一 医師の意見を聴く</p> <p>二 一定の観察期間をおく</p> <p>4 本条第1項第六号によって契約を解約する場合には、上記第2項及び3項の条件は適用されず、直ちに契約を解約できるものとします。</p>					

## 9. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況	
<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 (損害保険ジャパン株式会社)

本書は2通を作成し、入居者、事業者が署名又は記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

年 月 日

**事業者**

入居者に対して本書を交付し、契約書及び本書に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

事業者名	ALSOK介護株式会社
住所	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
代表者	代表取締役 熊谷 敬

**事業所**

事業所名	アミカの郷成増
住所	東京都板橋区三園1-32-2
説明者	Ⓜ

**お客様**

私は、本書の交付を受け、契約書及び本書により、事業者からサービス等についての重要事項の説明を受け同意しました。

同意日

年 月 日

住所	
氏名	Ⓜ

**身元引受人**

お客様との関係	
住所	
連絡先	
氏名	Ⓜ

サービス付き高齢者向け住宅入居契約・(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約 重要事項説明書  
介護サービス等の一覧用

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金を含むサービス	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに属前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<b>&lt;基本(必須)サービス&gt;</b>				
状況把握(安否確認)	○		■	
・巡回 日中	○		■	
・巡回 夜間	(センサー対応)		(センサー対応)	
生活相談	○		■	
緊急時対応	○		■	
オンコール対応	○		■	
<b>&lt;介護サービス&gt;</b>				
食事介助	-		■	
排泄介助	-		■	
おむつ交換	-		■	
おむつ代	-	実費	-	実費
入浴(一般浴)介助	-	550円/回	■	週3回以上の場合 3300円/回
清拭	-		■	週3回以上の場合 3300円/回
特浴介助	-		■	週3回以上の場合 3300円/回
身辺介助	-		■	
・体位交換	-		■	
・居室からの移動	-		■	
・衣類の着脱	-		■	
・身だしなみ介助	-		■	
機能訓練	-		■	
通院介助 (協力医療機関)	○		■	
通院介助 (上記以外)	-	3300円/時間	-	3300円/時間

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金を含むサービス	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<b>&lt;生活サービス&gt;</b>				
居室清掃	—	3300円/回	○(週1回)	週2回以上の場合 3300円/回
リネン交換	—		○(週1回)	週2回以上の場合 3300円/回
日常の洗濯	—	1650円/回	○(週2回)	週3回以上の場合 1650円/回
居室配膳・下膳	—	550円/食	—	550円/食
嗜好に応じた特別食	—		—	
おやつ	—		—	
理美容	—	実費	—	実費
買物代行(通常の利用区域)	—	—	■	—
買物代行(上記以外の区域)	—	1650円/30分	—	1650円/30分
役所手続き代行	—	1650円/30分	—	1650円/30分
<b>&lt;健康管理サービス&gt;</b>				
定期健康診断	—	年1回実費	—	年1回実費
健康相談	○		○	
生活指導・栄養指導	○		○	
服薬支援	—		○	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	—		○	
<b>&lt;入退院時、入院中のサービス&gt;</b>				
移送サービス	—	提携医療機関以外の場合 3300円/時間	—	提携医療機関以外の場合 3300円/時間
入退院時の同行(協力医療機関)	—		—	
入退院時の同行(上記以外)	—		—	
入院中の洗濯物交換・買物	—		—	
入院中の見舞い訪問	—		—	
<b>&lt;その他サービス&gt;</b>				
レクリエーション活動	—	材料費実費	—	材料費実費
生活サポート費(自立向け)	—	66,000円 (掃除・入浴・洗濯サービス)	—	