

## 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 イリョウホウジンザイダンナカジマキネンカイ
	医療法人財団中島記念会
事業者の所在地	〒143-0023
	東京都大田区山王3-9-6
事業者の連絡先	電話番号 03-3775-7711
	FAX番号 03-3775-7705
	ホームページアドレス <a href="http://www.nakaiima-hp.or.jp/">www.nakaiima-hp.or.jp/</a>
事業者の代表者名	理事長 戸金隆三

### 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 イリョウホウジンザイダンナカジマキネンカイ
	医療法人財団中島記念会
事業主体の主たる事務所の所在地	〒143-0023
	東京都大田区山王3-9-6
事業主体の連絡先	電話番号 03-3775-7711
	FAX番号 03-3775-7705
	ホームページアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 有 <a href="http://www.nakaiima-hp.or.jp/">www.nakaiima-hp.or.jp/</a>
	<input type="checkbox"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 戸金隆三
	職名 理事長
事業主体が行っている主な事業等	在宅療養支援病院・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所

### 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 デンハウスオオモリサンノウ
	デンハウス大森山王
住宅の所在地	〒143-0023
	東京都大田区山王3-8-3
住宅の連絡先	電話番号 03-3775-7711
	FAX番号 03-3775-7705
	ホームページアドレス <a href="http://nakajima-hp.or.jp/denhouse/">http://nakajima-hp.or.jp/denhouse/</a>
住宅の管理者名	菊池達哉
住宅の開設年月日	2011.3.8
居住の契約方式	普通賃貸借契約

#### 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>入居者様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します。          入居者様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は、入居者様は、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。          また、入居者様が、ターミナルケアを必要とする状態となった場合にも、入居者様およびご家族様の意向を確認のうえ最善のターミナルケアが受けられるよう支援していきます。</p>		
住宅で対応できる医療的ケアの内容		
<p>当住宅では常時医療的ケアが必要な方への対応はできません。          在宅酸素・点滴管理・胃ろう等の医療行為が必要な場合は、協力医療機関との連携により対応が可能となる場合があります。</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	(提供方法・提供者)
状況把握（安否確認）	42,000円（税込） ／月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日2回（9：00～10：00の間、17：00頃）管理人が居室を訪問し、安否の確認を行います。</li> <li>・上記以外の時間帯も入居者様と相談のうえ、必要に応じて行います。</li> </ul> 提供者：医療法人財団中島記念会
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、介護度が重くなった場合の不安等について、管理人（毎日8時30分～17時30分常駐）が相談を受けます。</li> <li>・当地域の行政や地域包括支援センター等の情報を収集し、入居者様の相談内容に添った情報を提供します。</li> </ul> 提供者：医療法人財団中島記念会
緊急時対応		各住戸の居室・浴室・トイレにコールボタンを設置しています。居室には赤外線センサーも設置しています。コールボタンが押された場合、また、赤外線センサーで12時間入居者様の動きが感知できない場合は、ホームネット株式会社のお客様センターで24時間入居者様からの通報を受信します。 当該事業者からの連絡を受け、日中（8時30分～17時30分）は建物に常駐する管理人が、夜間（17時30分～翌8時30分）は医療法人財団中島記念会の当直の職員が必要な対応（医療機関・訪問看護ステーション・ご家族への連絡、救急車の要請など）を行います。 提供者：医療法人財団中島記念会・ホームネット株式会社
医師による医療相談		毎月1回15分程度、医師が入居者様の居室を訪問し、医療全般についての相談を受けます。 提供者：医療法人財団中島記念会
看護師による健康相談		毎月1回30分程度、看護師が入居者様の居室を訪問し、血圧測定等を実施し、健康についての相談を受けます。 提供者：医療法人財団中島記念会
上記以外の生活支援サービス等		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当住宅では下記のサービスを選択していただくこともできます。</li> <li>・入居者様の希望により他事業者のサービス（介護保険サービスや自費サービス）を利用することもできます。</li> </ul>		
サービスの種類	料金	(提供内容・方法・提供者)
郵便物・新聞・宅急便の受取り・ゴミ出し等のサービス	無料	粗大ゴミ・電化製品など処分に費用がかかるものについては、実費を負担していただきます。 提供者：医療法人財団中島記念会
通院同行サービス	無料	大森山王病院への通院（人工透析・リハビリを含む）同行は無料で行います。 提供者：医療法人財団中島記念会
買物代行サービス	440円（税込） ／10分	生活必需品で近くの店舗で購入可能な物に限らせていただきます。 提供者：医療法人財団中島記念会
居室の清掃サービス	440円（税込） ／10分	居室内の清掃を行います。清掃道具はご入居様に用意していただきます。（大掃除、エアコンの清掃等については、別途業者をご案内します。） 提供者：医療法人財団中島記念会

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	医療法人財団中島記念会 大森山王病院
		住所	東京都大田区山王3-9-6
		診療科目	内科
		協力内容	健康診断・各種検診・外来・訪問診察・入院
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	
		住所	
		協力内容	

### 5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
毎月10日までに請求書を発行し、入居者様に送付します。振り込み手数料は借主負担となります（生活支援サービス契約書第6条参照）。	基本サービス費・・・・・・・・・・翌月請求となります。
	買い物代行および居室の清掃サービス費・・・翌月請求となります。
支払方法	
毎月27日までに指定口座での振り込み若しくは現金でお支払いいただきます（生活支援サービス契約書第6条参照）。	

### 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	医療法人財団中島記念会デンハウス大森山王					
電話番号	080-3397-8908					
対応している時間	平日	9時	0分	～	17時	0分
	土曜	9時	0分	～	17時	0分
	日曜	9時	0分	～	17時	0分
	祝日	9時	0分	～	17時	0分
定休日						
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	生活支援サービス契約書 第13条による					
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 <u>なし</u>						

**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・外泊時は、管理人へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	*当住宅には共用施設はございません。

**8. 契約の解除内容等**

入居者からの解約		
生活支援サービス契約書 第10条による		
契約解約時の連絡先	名称	医療法人財団中島記念会デンハウス大森山王
	電話番号	080-3397-8908
事業者からの解除		
生活支援サービス契約書 第9条による		

**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	無 (あいおいニッセイ同和損害保険会社)

説明年月日

令和 5年 8月23日

様に対して、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名	医療法人財団中島記念会		
所在地	東京都大田区山王3-9-6		
代表者名	理事長	戸金隆三	印
説明者氏名	杉本保		印

私は上記事業者から、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名			印
----	--	--	---

