

生活支援サービス重要事項説明書(一人入居用)

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 カブシキガイシャ シブヤフドウサンエージェント
	株式会社 渋谷不動産エージェント
事業者の所在地	〒 182-0024
	東京都調布市布田1-44-3 高橋ビル5階
事業者の連絡先	電話番号 042-444-5005
	FAX番号 042-484-3441
	ホームページアドレス http://www.sra-chofu.co.jp
事業者の代表者名	代表取締役 渋谷 利宏

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 カブシキガイシャ シブヤフドウサンエージェント	
	株式会社 渋谷不動産エージェント	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 182-0024	
	東京都調布市布田1-44-3 高橋ビル5階	
事業主体の連絡先	電話番号 042-444-5005	
	FAX番号 042-484-3441	
	ホームページアドレス	有 http://www.sra-chofu.co.jp
		無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 渋谷 利宏	
	職名 代取締役社長	
事業主体が行っている主な事業等	不動産コンサルティング・不動産売買仲介・賃貸管理・賃貸仲介等・高齢者住宅賃貸	

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 ヤスラギノオカ アルメリアジンダイジミナミ
	やすらぎの丘 アルメリア深大寺南
住宅の所在地	〒 182-0013
	東京都調布市深大寺南町5-46-4
住宅の連絡先	電話番号 042-444-8170
	FAX番号 042-444-8174
	ホームページアドレス http://armeria.sra-chofu.co.jp
住宅の管理者名	株式会社 渋谷不動産エージェント
住宅の開設年月日	2013年 1月5日
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

ご入居者が安心して日常生活を送る事ができるよう、以下のサービスを提供いたします。

- ・日常生活の中で見守り・生活相談や介護の相談・安否確認など、高齢者に必要なサービスを提供し、怪我や病気などの体調不良の際には、御家族への連絡・緊急対応をいたします。
- ・車イスの方でも個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことができるように支援します。
- ・各種アクティビティ行事を開催する事を通じ、各老人会や地域との交流を図ります。
- ・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者や医療機関との連携を図ります。
- ・なお、介護事業者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。

住宅で対応できる医療的ケアの内容

当住宅では看護師がいない為、常時医療行為が必要な方への対応はできません。

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)	55,000円 /月額	・毎日午前9時～10時頃に住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 ・上記以外の時間帯も、ご入居者様(ご家族様)とご相談の上、必要に応じて行います。 ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ
生活相談		・日常生活を送る中で、お困りごと、介護度が重くなった場合のご不安等について、住宅職員がご相談をお受けいたします。 ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ
緊急時対応		・各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してある緊急通報装置を押していただければ24時間常駐するスタッフが駆けつけ状況を確認いたします。 ・病気・けが等の緊急を有する場合には救急車の手配、主治医や医療機関への連絡、ご家族への連絡など必要な対応を迅速に行います。 ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ
フロントサービス		・各種取次業務の他、イベント活動の企画・レクリエーション等を行います。参加費、材料費等は別途実費ご負担いただく場合がございます。 ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ

上記以外の生活支援サービス等

(本住宅では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。なお、入居者様の希望により、他のサービス事業者を利用することもできます。)

サービスの種類	料金(税込)	(提供内容・方法・提供者)
食事の提供サービス	約40,140円/月	・食事をとられた回数による月単位での精算となります。 ・食費:月額40,140円(30日の場合)[朝食308円、昼食515円、夕食515円] ※食費には軽減税率(8%)を適用しています。 ・夕食と翌日の朝食を一緒に17時～18時まで、昼食は11時～12時まで各居室へ配達いたします。 ・キャンセル、変更等は提供される日の前日12時までお知らせください。それ以降のキャンセルについては、キャンセル料(実費)が発生してしまいますので、お気を付け下さい。 ※提供者:株式会社シルバークライフ
家事代行サービス	1,100円/ 1回30分	・居室内の清掃、簡単な食事の準備、洗濯等のサービスを行います。 (換気扇、エアコン等電子機器については、別途業者をご案内します) ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ
付添・送迎	1,500円/ 1回30分	・買物・散歩・病院の通院付添いに職員1名が同行いたします。(交通費は実費負担) ※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェンツ

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	医療法人財団慈生会 野村病院
		住所	東京都三鷹市下連雀8-3-6
		診療科目	内科・外科・整形外科・形成外科・甲状腺外科・漢方内科・リハビリ外来・脳神経科・神経内科・腫瘍内科・緩和ケア内科・糖尿病外来
		協力内容	診察・入院など
協力医療機関	2	名称	新川すみれクリニック
		住所	東京都三鷹市新川6-8-10 サンシャインビル2階
		診療科目	内科・整形外科
		協力内容	訪問診療・往診・健康管理に関する相談・定期健康診断・医療機関への紹介
協力医療機関	3	名称	わかさクリニック調布
		住所	東京都調布市小島町 第一新井麗峰ビル3F
		診療科目	内科・外科・皮膚科
		協力内容	訪問診療・往診・健康管理に関する相談・定期健康診断・医療機関への紹介
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団 永研会
		住所	東京都世田谷区南烏山5-19-10 賀茂ビル2階
		協力内容	訪問歯科診療および口腔ケア

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
1. 基本サービス利用料	翌月分を当月15日までに御請求書を発行いたします。
2. 選択サービス利用料	当月分を月末締めとし、翌月15日までに請求書を発行いたします。（生活支援サービス契約書6条参照）
支払方法	
1. 基本サービス利用料	翌月分を当月26日までに甲指定の口座に振込み(翌月分)、又は口座振替の方法にてお支払いいただきます。なお振込手数料は入居者様のご負担になります。
2. 選択サービス利用料	翌月26日までに甲指の口座に振込み、又は口座振替にてお支払いいただきます。なお振込手数料は入居者様のご負担になります。現金でのお支払いも可能です。（生活支援サービス契約書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	株式会社 渋谷不動産エージェン	
電話番号	042-444-5005	
対応している時間	平日	9時 30分 ~ 18時 30分
	土曜	9時 30分 ~ 18時 30分
	日曜	時 分 ~ 時 分
	祝日	時 分 ~ 時 分
定休日	水曜日他・夏季休業・年末年始	
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	株式会社 渋谷不動産エージェン	
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・帰宅及びご家族等の来訪時間の制限はありません。外出・帰宅の際はお出かけボードの確認をしてください。なお、夜間の外出や外泊時には、事前に住宅職員にご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
ロビー・談話室	食事をとったり雑談をしたりするスペースです。協力しあって有効にご利用下さい。
相談室	相談室をご使用される場合は、使用時間をお知らせ下さい。
ごみ処理について	
決められた曜日・時間に 決められた方法で分別して 指定の場所にお出してください。	

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は事業者に対して、解約する1ヶ月前までに書面にて解約の申し出を下記連絡先に通知する事で、本契約を解除する事ができます。(生活支援サービス契約書第9条参照)		
契約解約時の連絡先	名称	株式会社 渋谷不動産エージェント
	電話番号	042-444-5005
事業者からの解除		
事業者は生活支援サービス契約書第8条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除する事ができます。 ①他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがある場合。 ②本契約を継続することが社会通念上、著しく困難な場合。 ③入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納し、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、なお期間内に滞納額の全額の支払いがない場合。		

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 (三井住友海上 商工団体ビジネス総合保険制度)

説明年月日

年 月 日

□□□□〔入居者氏名〕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 株式会社 渋谷不動産エージェント

所在地 東京都調布市布田1-44-3 高橋ビル5階

代表者名 代表取締役 渋谷利宏 印

説明者氏名 _____ 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

