

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 トウキユウウェルネスカブシキカイシャ
	東急ウェルネス株式会社
事業者の所在地	〒142-0051
	東京都品川区平塚二丁目18番19号
事業者の連絡先	電話番号 03-5797-9109
	FAX番号 03-5498-7055
	ホームページアドレス http://www.tokyu-wellness.co.jp/
事業者の代表者名	代表取締役 大友 教央

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 トウキユウウェルネスカブシキカイシャ	
	東急ウェルネス株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒142-0051	
	東京都品川区平塚二丁目18番19号	
事業主体の連絡先	電話番号 03-5797-9109	
	FAX番号 03-5498-7055	
	ホームページアドレス	有 http://www.tokyu-wellness.co.jp/
		無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 大友 教央	
	職名 代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	有料老人ホーム・共同住宅の経営、特定施設入居者生活介護事業及び介護予防特定施設入居者生活介護事業、居宅サービス事業等	

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 トウキユウウェリナハタノダイ
	東急ウェリナ旗の台
住宅の所在地	〒142-0064
	東京都品川区旗の台2丁目12番1号
住宅の連絡先	電話番号 03-3784-3109
	FAX番号 03-3784-3113
	ホームページアドレス https://www.tokyu-welina.jp/hatanodai/
住宅の管理者名	総支配人 新井 剛基
住宅の開設年月日	平成24年10月1日
居住の契約方式	終身建物賃貸借契約

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

ご入居者が医療を必要とする場合は、円滑に医療サービスが受けられるよう、提携医療機関に限らず連携を図ります。また、医療機関はご入居者が自由に選択することができます。

ご入居者が介護サービスを必要とする場合は、当施設と特定施設入居者生活介護利用契約および介護予防特定施設入居者生活介護利用契約または、外部の介護保険サービスのいずれかを自由に選択し締結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

日常的な服薬管理および健康相談、協力医療機関への送迎等を行います。
詳しくは別添の「介護サービス等の一覧表」＜健康管理サービス＞をご参照ください。

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）		<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムセンサーによる安否確認（居室内には生活リズムセンサーが設置されており、在宅中にも関わらず12時間以上水の使用がない場合、または2時間以上水を連続使用している場合は非常通報装置が作動します）を常時行うほか、共用部の利用・食事摂取の可否等により1日に1回以上の電話応答等または訪問による安否確認を行います。 また夜間時間帯や必要により日中での時間帯もご利用者様（ご家族様）とご相談の上必要に応じて行います。
生活相談	月額110,000円 (税込)	<ul style="list-style-type: none"> 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ご不安等について、施設職員がご相談をお受けします。 また、看護師による健康管理・健康相談、栄養士による食事管理および日常生活における相談等を行います。
緊急時対応	【内訳】 ①88,000円 フロント・各種生活支援等に関わるサービス ②22,000円 状況把握（安否確認）、生活相談、緊急時対応サービス（要支援・要介護の場合は、（介護予防）特定施設入居者生活介護の上乗せ介護費としてお支払い頂きます）	<ul style="list-style-type: none"> 24時間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介護職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、居室に駆けつけ身体介助や必要によりご家族への連絡や救急車の手配等必要な措置を行います。
生活支援		<ul style="list-style-type: none"> 24時間常駐による緊急時の対応および居室・サポートリビング・静養室における疾病時の生活支援等のサービスを提供させていただきます。 定期的なイベント・アクティビティ等をサポートリビング、ホール、ラウンジ等で提供させていただきます。 なお、サービスの内容によっては、個別の費用が発生する場合があります。
入浴等の介護		<ul style="list-style-type: none"> 一時的な体調不良等により、入浴・排泄等の介助が必要となった場合にも、スタッフによる介護サービスを提供させていただきます。なお、当該介護サービスが恒常的になった場合には、ご相談のうえ要介護認定申請をお願いしています。
健康の維持増進		<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健康診断の実施および機能訓練指導員による機能維持訓練等を提供させていただきます。 (以上 提供者：東急ウェルネス株式会社)

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	(提供内容・方法・提供者)
食事の提供		<ul style="list-style-type: none"> ・1日3食の食事の提供をさせていただきます。
留意事項	月額費用 83,050円 【内訳】 食事基本料(厨房運営費) 月額 22,000円 食費 月額 61,050円 (1日3食 [セットメニュー]30日分)	<ul style="list-style-type: none"> ・喫食数に係わらずご負担いただく食事基本料(厨房運営費)として、月額22,000円を頂きます。 ・食事基本料(厨房運営費)には、ダイニング・厨房運営に係わる人件費および諸経費を含めて算出します。 ・朝食は495円、昼食は605円、夕食は935円です。 ・その他有料サービスおよび有料メニューがあります。 (以上 提供者:株式会社スエヒロ) <p>(各喫食利用料は、朝食495円、昼食605円、夕食935円ですが、消費税軽減税率制度における算出は食事基本料(厨房運営費等)を含めて算出します。) 消費税軽減税率制度における飲食料品の提供については、1食につき640円以下で、その累計額が1日1,920円に達するまでの食費が該当し、軽減税率8%が適用されます。当住宅では、朝食、昼食、夕食のほかに、サイドメニューとしてコーヒー、紅茶単品など(110円)、ビール、ジュース類など(330円)などをお好みに応じてご注文いただけますが、朝食・昼食・夕食及びサイドメニューは軽減税率の対象外となります。あらかじめご了承ください。 ※金額は全て税込で表記しています。</p>
居室への食事配膳	330円(消費税込) / 1食	体調不良時は無償にて提供
入浴の介助・見守り	1,650円(消費税込) / 回	体調不良時に必要に応じて提供 週4回以上の場合
通院介助		予約制にて対応
買い物代行		事業者の指定する以外の店舗
外出時の付き添いサービス	1,650円(消費税込) / 30分+交通費実費	予約制にて対応
役所手続き代行		予約制にて対応
協力医療機関以外への入退院時の同行※緊急対応は除く		予約制にて対応 (以上 提供者:東急ウェルネス株式会社)

※要支援・要介護の認定を受け、かつ(介護予防)特定施設入居者生活介護の契約を事業者と締結した場合は、上記の一部のサービスは介護保険給付の対象内のサービスとなる場合があります。
詳しくは別添の「介護サービス等の一覧表」をご参照ください。

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	東急株式会社 東急病院
		住所	東京都大田区北千束3丁目27番2号 住宅からの距離：約2*。
		診療科目	内科 消化器・肝臓内科 腎臓・透析内科 糖尿病内科 循環器内科 呼吸器内科 外科（消化器外科・肝胆膵外科・肛門外科） 整形外科 リハビリテーション科 眼科 耳鼻いんこう科 泌尿器科 脳神経外科 婦人科 麻酔科 皮膚科 放射線科 心療内科 精神科
		協力内容	上記診療科における診療協力、定期健康診断（協力医療機関のいずれかで年2回）、緊急時の対応
協力医療機関	2	名称	西川医院
		住所	東京都品川区旗の台4丁目1番5 住宅からの距離：約0.3*。
		診療科目	内科・消化器内科
		協力内容	上記診療科における診療協力、定期健康診断（協力医療機関のいずれかで年2回）
協力医療機関	3	名称	医療法人社団 鳳優会 荏原ホームケアクリニック
		住所	東京都品川区戸越5-14-24 ITOビル5階 住宅からの距離：約3.0*。
		診療科目	消化器内科、呼吸器科、神経内科、皮膚科
		協力内容	在宅療養支援診療所として外来受診ができない場合等の上記診療科目の診療、利用者の健康面について定期的な診察、健康管理、医療相談、生活指導、緊急時の往診、他医療機関への紹介等、定期健康診断（協力医療機関のいずれかで年2回）
協力医療機関	4	名称	医療法人社団 健身会 さくら中央クリニック 住宅からの距離：約4.5*。
		住所	東京都世田谷区新町2-6-6
		診療科目	外科、内科、脳神経外科、放射線科、神経内科、皮膚科
		協力内容	在宅療養支援診療所として外来受診ができない場合等の上記診療科目の診療、利用者の健康面について定期的な診察、健康管理、医療相談、生活指導、緊急時の往診、他医療機関への紹介等、定期健康診断（協力医療機関のいずれかで年2回）
協力医療機関	5	名称	医療法人社団 七福会 ホリイマームクリニック旗の台
		住所	東京都品川区旗の台2丁目1番22号 もとまる2号館3階 住宅からの距離：約0.3*。
		診療科目	内科、外科、神経内科、心療内科、リハビリテーション科
		協力内容	在宅療養支援診療所として外来受診ができない場合等の上記診療科目の診療、利用者の健康面について定期的な診察、健康管理、医療相談、生活指導、緊急時の往診、他医療機関への紹介等、定期健康診断（協力医療機関のいずれかで年2回）
協力医療機関	6	名称	株式会社 東京調剤センター わかば薬局
		住所	東京都品川区西中延2丁目15番23号 アネックス旗の台1階 住宅からの距離：約0.3*。
		診療科目	調剤薬局
		協力内容	処方薬に関する管理サービスの提供
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団 桜宗会 デンタルオフィス桜新町
		住所	東京都世田谷区桜新町2丁目9番6号 blossom桜新町2階 住宅からの距離：約7*。
		協力内容	外来受診ができない場合等の歯科診療、口腔ケアの指導、緊急時の対応等

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
ご入居後は、毎月中旬に右記の項目の請求書を差し上げます。	前々月の介護保険自己負担分
	前月の個別サービス利用料および食事等実費分
	翌月の家賃（月払いの場合）、共益費、生活サービス費、食事基本料
支払方法	
ご入居後は、毎月27日に右記のとおり口座振替にてお支払いいただきます。	前々月の介護保険自己負担分
	前月の個別サービス利用料および食事等実費分
	翌月の家賃（月払いの場合）、共益費、生活サービス費、食事基本料

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	東急ウエルナ旗の台 フロント・ご意見箱（常時設置）	
電話番号	03-3784-3109	
対応している時間	平日 9時 00分 ~ 18時 00分	
	土曜 9時 00分 ~ 18時 00分	
	日曜 9時 00分 ~ 18時 00分	
	祝日 9時 00分 ~ 18時 00分	
定休日	なし	
窓口の名称	東急ウエルネス株式会社本社事務所	
電話番号	03-5797-9109	
対応している時間	平日 9時 30分 ~ 17時 30分	
	土曜 時 分 ~ 時 分	
	日曜 時 分 ~ 時 分	
	祝日 時 分 ~ 時 分	
定休日	土日・祝日・年末年始を除く	
窓口の名称	品川区福祉部高齢者福祉課	
電話番号	03-5742-6927	
対応している時間	平日 8時 30分 ~ 17時 00分	
	土曜 時 分 ~ 時 分	
	日曜 時 分 ~ 時 分	
	祝日 時 分 ~ 時 分	
定休日	土日・祝日・年末年始	
窓口の名称	東京都国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	
電話番号	03-6238-0177	
対応している時間	平日 9時 00分 ~ 17時 00分	
	土曜 時 分 ~ 時 分	
	日曜 時 分 ~ 時 分	
	祝日 時 分 ~ 時 分	
定休日	土曜、日曜、祝日	
サービスの提供において事故が発生したときの対応		
具体的な対応	「東急グループ包括保険（総合賠償責任保険）」に加入し、サービス提供上で発生した事故により、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、損害を賠償します。（不可抗力の場合を除く。）但し、入居者に重大な過失がある場合には賠償額を減額、または損害賠償を行わないことがあります。	
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	年2回の運営懇談会実施前に行う
	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	
ご入居者の身体状況の許される範囲かつ安全が確保される限り、外出・帰宅・訪問等について施設が入居者に対し制限をすることはありません。	
共用施設の利用について	
応接室・和室・プライベートダイニング	ご予約にて、ご利用頂けます。詳細は入居管理規程をご参照ください。なお、ご利用の希望が重複した場合は、抽選を行うことが有ります。
屋上庭園・中庭・ラウンジ・ウェリナスパ	ご利用時間の制限を設けております。詳細は入居管理規程をご参照ください。
<ul style="list-style-type: none"> 入居者、同居者、来訪者の他、体験入居者、見学、地域交流、研修、ウェリナクラブ会員向けイベント等を目的として、事前に本施設の許可を得たものが、当施設の共用部を利用する場合があります。 	

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
<ul style="list-style-type: none"> サービスの遂行に必要な当施設の賃貸借契約が終了した場合には、本サービス利用契約も同時に終了します。 入居者は、事業者に対して、少なくとも1月前に、入居管理規程に規定する様式「契約解約届出書」により届け出ることによって、本契約を解約することができます。 入居者が前項の解約届を提出しないで住戸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みなします。 		
契約解約時の連絡先	名称	東急ウェリナ旗の台
	電話番号	03-3784-3109
事業者からの解除		
<ul style="list-style-type: none"> 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、書面にて90日の予告期間おき、かつ、入居者および身元引受人等に弁明の機会を設けたうえで契約を解除することがあります。 <ol style="list-style-type: none"> 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 月払いの利用料その他の支払いを、督促を受けたにも関わらず2か月以上遅滞したとき 目的施設および敷地等の利用方法等に関し違反したとき 入居者、身元引受人、連帯保証人が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年五月十五日法律第七十七号）第二条第六号に規定する暴力団員であることが判明したとき 入居者が、公的医療保険または介護保険の被保険者の資格を失ったとき 事業者の名誉・信用を毀損する等、事業者に対する背信行為を行ったとき 		

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="checkbox"/> 有	無 総合賠償責任保険（損害保険ジャパン日本興亜株式会社）

10「介護サービス等の一覧表」

認定基準	自立		要支援Ⅰ～Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴ区分	
	月額利用料を含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び月額利用料を含むサービス	その都度徴収するサービス
○巡回				
・昼間 07～21時	—	—	必要に応じて、随時実施	—
・夜間 21～07時	—	—	—	—
○食事				
・主な場所	ダイニングまたはサポートリビング		ダイニングまたはサポートリビング	
・食事形態(介護食)	—	—	必要に応じて対応	—
・治療食	必要に応じて献立 (食事は実費)	—	必要に応じて献立 (食事は実費)	—
・食事介助	—	—	サポートリビングにおいては 必要に応じて対応	—
・居室配膳	体調不良時は必要に応じて提供 (看護師の判断)	左記以外 330円(消費税込)/1食	体調不良時は必要に応じて提供 (看護師の判断)	左記以外 330円(消費税込)/1食
・おやつ	ダイニングまたはサポートリビングに おいて必要に応じて提供	—	ダイニングまたはサポートリビングに おいて必要に応じて提供	—
○洗濯				
・排泄介助	—	—	必要に応じて対応	—
・おむつ代	—	実費負担	—	実費負担
○入浴				
・主な場所	居室内浴室または機械浴室		居室内浴室または機械浴室	
・入浴介助・見守り	体調不良時は必要に応じて提供 (看護師の判断) 居室内浴室では見守り・一部介助	週4回以上実費: 1,650円(消費税込)/回	必要に応じて、居室内浴室では見守り 一部介助	週4回以上実費: 1,650円(消費税込)/回
・入浴不可の場合、全身清拭等	必要に応じて対応	週4回以上実費: 1,650円(消費税込)/回	必要に応じて対応	週4回以上実費: 1,650円(消費税込)/回
○身だしなみ介助(髪髪・化粧含む)	—	—	必要に応じて対応	—
○清潔保持(洗面・髭剃り等)	—	—	必要に応じて対応	—
○起床・就寝時介助(更衣)	—	—	必要に応じて対応	—
○口腔ケア	—	—	必要に応じて対応	—
○身辺介助	—	—	—	—
・体位変換	—	—	必要に応じて対応	—
・衣類の着脱	—	—	必要に応じて対応	—
○機能訓練	—	—	必要に応じて対応	—
・介護予防・生活リハビリ	—	—	—	—
○通院介助				
・協力医療機関	—	予約制にて対応 1,650円(消費税込)/30分 +交通費実費	必要に応じて対応	—
・協力医療機関以外	—	予約制にて対応 1,650円(消費税込)/30分 +交通費実費	徒歩で通院可能で施設の指定した 医療機関への付き添い	予約制にて対応 1,650円(消費税込)/30分 +交通費実費
・緊急受診介助	必要に応じて対応	交通費実費	必要に応じて対応	交通費実費
○緊急時対応				
・生活リズムセンサー	24時間随時対応	—	24時間随時対応	—
・緊急コール	24時間随時対応	—	24時間随時対応	—
・ナースコール	24時間随時対応	—	24時間随時対応	—

認定基準	自立		要支援Ⅰ～Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴ区分	
<生活サービス>				
○生活相談	必要に応じて随時	—	必要に応じて随時	—
○居室清掃	月2回基本清掃実施	左記以外実費有料	週1回基本清掃実施 週1回トイレ・洗面清掃、ゴミ捨て	左記以外実費有料
○ゴミ回収	基本清掃時は業者回収 クリーンルームにて回収	粗大ゴミ実費	週2回業者回収 クリーンルームにて回収	粗大ゴミ実費
○リネン交換	—	660円(消費税込)/1回 リネン代実費負担	必要に応じて、週1回実施	—
○日常の洗濯	—	クリーニング対応(実費)	必要に応じて実施	クリーニング対応(実費)
○理美容	—	実費	—	実費
○買物代行 (事業者の指定する店舗)	日程・範囲を決めて 定期的に対応	—	日程・範囲を決めて 定期的に対応	—
○買物代行 (上記以外の区域)	—	予約制にて対応 1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費	—	予約制にて対応 1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費
○外出時の付き添いサービス	—	予約制にて対応 1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費	—	予約制にて対応 1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費
○役所手続き代行	—	1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費	—	1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費
○郵便物関係	・メールボックス利用 ・不在時フロント預かり(宅配便等) ・着払いを除く	—	・メールボックス利用 ・不在時フロント預かり(宅配便等) ・着払いを除く	—
※上記以外の生活サービスは全て有料サービスとなります			※上記以外の生活サービスは必要に応じて実施。(一部有料サービスあり)	
<福祉サービス>				
○定期健康診断	年2回実施	左記以外 別途保険診療	年2回実施	左記以外 別途保険診療
○健康相談	随時実施(予約)	—	随時実施(予約) 往診医をご紹介致します	—
○服薬介助	—	—	ダイニングまたはサポートリビングに おいて必要に応じて提供	—
<入居支援サービス>				
○入退院時の同行(協力医療機関)	必要に応じて対応	—	必要に応じて対応	—
○入退院時の同行(上記以外) ※緊急対応は除く	—	1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費	—	1,660円(消費税込)/30分 +交通費実費
○入院中の見舞い訪問 (洗濯物交換・買物含む)	・協力医療機関は週2回程度 ・協力医療機関以外は週1回程度 ・交通費は毎回実費	・協力医療機関は週3回以上、 協力医療機関以外で週2回以上の場合は、 1,660円(消費税込)/30分 ・交通費は毎回実費	・協力医療機関は週2回程度 ・協力医療機関以外は週1回程度 ・交通費は毎回実費	・協力医療機関は週3回以上、 協力医療機関以外で週2回以上の場合は、 1,660円(消費税込)/30分 ・交通費は毎回実費

説明年月日

年 月 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 東急ウェルネス株式会社

所在地 東京都品川区平塚二丁目18番19号

代表者名 代表取締役 大友 教央

(代表者代理) 東急ウェリナ旗の台
総支配人 新井 剛基 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

