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	カブシキガイシャヒトワ
		株式会社HITOWA	
	事業者の所在地	〒 108−6215	
		東京都港区港南二丁目15番3号	
	事業者の連絡先	電話番号	03−6632−7702
		FAX番号	03−6736−5587
		ホームページアドレス	https://www.irs.jp
	事業者の代表者名	代表取締役 須原 清貴	

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	カブシキガイシャヒトワ
		株式会社HITOWA	
	事業主体の主たる事務所の所在地	〒 108−6215	
		東京都港区港南二丁目15番3号	
	事業主体の連絡先	電話番号	03−6632−7702
		FAX番号	03−6736−5587
		ホームページアドレス	有 https://www.irs.jp
			~~無~~
事業主体の代表者の氏名及び職名		氏名	須原 清貴
		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・訪問看護・短期入所生活介護・特定施設入居者生活介護・通所介護・居宅介護支援等	

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	イリーゼカツシカシバマタ
		イリーゼ葛飾柴又	
	住宅の所在地	〒 125−0052	
		東京都葛飾区柴又五丁目31番8号	
	住宅の連絡先	電話番号	未定
		FAX番号	未定
		ホームページアドレス	https://www.irs.jp
住宅の管理者名		未定	
住宅の開設年月日		2027年04月01日	
居住の契約方式		利用権方式	

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

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の連携する場合には、入居者様のご選択により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

褥瘡(じょくそう)◎,胃ろう◎,在宅酸素◎,尿バルーン◎,ペースメーカー◎,ストーマ◎,認知症◎,パーキンソン症候群◎,インシュリン○,透析○,ALS○,たん吸引○,鼻腔経管栄養△,気管切開△（◎：対応可能、○：対応できない場合があります、△：ご相談）
当住宅では24時間医師・看護師常駐の施設ではないため、常時医療行為が必要な方への対応は致しかねます。

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:株式会社HITOWA）
状況把握・安否確認	90,200円（税込）/月額 ※不在の期間があっても減額精算いたしません。	住宅には24時間365日職員が常駐し、入居者様の状態等に応じ、入居者様（ご家族様）とご相談し、対応方法を定めることとします。 1日1回以上、住宅職員が入居者様の各居室に訪問し安否確認を行います。また、システム機器等を併用して適宜安否確認を行います。
緊急時対応		住宅には24時間365日職員が常駐し、各居室内のトイレ、ベッドサイド及び共有部分からのケアコールに対して、各階ヘルパーステーション、1階事務室及び住宅職員が携帯端末にて通報を応答の上、対応をいたします。 必要な場合には、緊急車両の手配、ご家族等の緊急連絡先への連絡を行います。
生活相談・助言		入居者様が日常生活を支障なく営むことができるようにするため、入居者様の心身の状況、環境の把握に努めます。 相談に応じ、必要な助言や、地域の医療機関や行政機関等、事業者が入居者に案内できる専門家又は専門機関に取次ぎをいたします。
健康の維持増進・管理		入居者様の日々の健康状態を把握し、体調不良時には入居者様が必要な治療等が受けられるよう、協力医療機関・協力歯科医療機関との連絡、医療機関の紹介及び受診等の支援を行います。 年に2回の定期健康診断の機会を設けます（受診は任意） 協力医療機関及び協力歯科医療機関を定めるとともに、その具体的協力内容を文書で定めます。
受付サービス		外来者受付、郵便・宅配便等の代理受領、居室への仕分けお届け等及び伝言、各種サービスの案内・申込受付等を行います。
レクリエーションサービス		日々のレクリエーション、季節毎のイベント等を企画・運営いたします。 ※レクリエーション・イベントによっては材料費、参加費等の実費がかかるものがございます。

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	57,240円 （税込） /月額※	食費の内訳は、次の通りです。 食材費：月額27,540円（税込）　厨房管理費：月額29,700円（税込） ※1日3食、30日で軽減税率（8%）適用の場合 軽減税率（8%）の対象となる飲食料品の提供は、「朝食・昼食・夕食」の食費です。それ以外の飲食料品の提供及び1食あたり730円を超える特別な食事については軽減税率の対象となりません。 食費は1ヶ月57,240円（税込）（内訳：朝食 568 円(税込)、昼食 670 円(税込)、夕食 670 円(税込)　1日1,908円（税込））を基本とし、入居者様が食事の提供を受けない場合は、食費のうちその期間に相当する食材費を1ヶ月を30日とした日割り計算（1日あたり918円（税込））で減額いたします。1食単位での減額はいたしません。 食事を欠食される場合は、欠食になることが分かり次第職員までお知らせください。 身体の具合等が悪く、食堂での食事ができない場合、職員にお申し付けください。各住戸への配膳下膳はすべて職員が行います。 身体の状況により、嚥下食や減塩食等の食事形態における特別食を提供しますが、入居者の嗜好による特別な食事の提供は別途料金が掛かります。 またご家族等の食事を追加注文される場合には、前日の昼までにお申し付けください（1食913円（税込））。 食事の取置きは衛生上、提供開始時刻より最大2時間までとし、以降は廃棄させていただきます。 （食事の時間：朝食7時半～8時半,昼食11時半～12時半,夕食17時半～18時半） 提供者：株式会社HITOWA
個別対応サービス	550円（税込） /1回 または 550円（税込） /10分	希望する個別入居者に対し、有料にて個別対応サービスを提供します。 別紙「介護サービス等の一覧表」に記載。 要支援・要介護認定を受けておられる方への身体介護などの介護サービスは、原則として介護保険居宅サービスをご利用ください。ただし、介護保険制度における限度額を超えて利用される場合、介護保険対象外サービスを利用される場合、または入居者様の選択により外部の居宅サービスをご希望されない場合は、住宅職員が提供する本サービスをご利用頂けます。 提供者：株式会社HITOWA

医療連携の内容				
	協力医療機関	1	名称	医療法人社団玲瓏会 金町中央病院
			住所	東京都葛飾区金町1-9-1
			診療科目	内科、整形外科、外科・乳腺外科・甲状腺外科、皮膚科、泌尿器科、放射線科など
			協力内容	＊入院・外来診療に関すること ＊時間外の受診・治療に関すること ＊病状急変時の受け入れに関すること ＊また、これらに付随する医療行為に関すること
	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	1	名称	医療法人社団真珠会　パール歯科医院
			住所	千葉県船橋市本町4丁目41−19　セントラルビル 3F/4F
			協力内容	訪問歯科診療及び口腔ケアの実施

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法
事業者は入居者様に対し、費目およびその明細を明らかにして、毎月20日頃までに月払いの利用料を請求します。 ・翌月の共益費・基本サービス費及び居室等利用料 ・翌月の食費に前月の欠食の減額精算を加味した金額 ・前月に個別対応サービスをご利用されていれば、その利用料
支払方法
入居者は事業者に対し、入居者が指定する金融機関口座から毎月27日（27日が金融機関休業日の場合、その後に続く最近の金融機関営業日）に自動振替の方法により、前項の利用料を支払うものとします。

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	イリーゼ葛飾柴又				
電話番号	未定				
対応している時間	平日	9 時 00 分	～	17時 00 分	
	土曜	9 時 00 分	～	17時 00 分	
	日曜	9 時 00 分	～	17時 00 分	
	祝日	9 時 00 分	～	17時 00 分	
定休日	なし				
窓口の名称	株式会社HITOWA お客様相談センター				
電話番号	0120-765-600				
対応している時間	平日	9 時 00 分	～	17 時 00 分	
	土曜	9 時 00 分	～	17 時 00 分	
	日曜・祝日	9 時 00 分	～	17 時 00 分	
定休日	年末年始(12/31～1/3)				

公的な窓口		
窓口の名称		1.東京都福祉局 高齢者施策推進部 在宅支援課 高齢者住宅担当
電話番号		03-5000-7564
対応している時間	平日	12/29～1/3を除く 9時00分～17時00分
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
窓口の名称		2.葛飾区役所 福祉部 福祉管理課
電話番号		03-5654-8253
対応している時間	平日	年末年始を除く 9時00分～17時00分
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み

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	万一の事故が発生した際には、施設内マニュアルに則って、応急措置、協力医療機関への連絡、ご家族への連絡を行います。必要時には119番通報での緊急搬送要請も行い、お客様の健康安全を第一に対応いたします。また、住宅内において事故が発生した場合(外部のサービス事業者による事故等を含む)は、速やかに電話にて東京都 住宅政策本部 民間住宅課 安心居住推進課へ連絡した上で、事故内容について文書でも報告し、再発防止を徹底します。

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	年 1 回実施
	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		
	曜日を問わず、9:00～18:00の間、事務所には職員が常駐しております。来所される方は入館簿への記名をお願いします。外出・帰宅・ご家族様等の住宅来訪における時間制限はございませんが、上記以外の時間帯の場合、また外泊、欠食の際には、事前に事務所までご連絡ください。	
共用施設の利用について		
	相談室	ご家族様との会食等 共用施設をご利用をご希望される際は、事前に事務所までご連絡ください。
	上記施設以外	応相談

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者様は、入居日からの経過日数が三月以内の場合は、事業者に対し書面で通知することにより、直ちに入居契約を解約することができます。 入居日から三月を経過した後は、30日以上前に書面で予告することにより、入居契約を解約することができます。 ただし、1か月分の共益費・基本サービス費及び居室等利用料に該当する金額を支払うことにより、即時入居契約を解約することができます。 入居者様ご逝去による契約終了の場合は、月額利用料のうち、居室等利用料及び共益費については居室の明け渡し日までの費用とし、基本サービス費については、死亡した日までの費用を徴収します。		
契約解約時の連絡先	名称	イリーゼ葛飾柴又
	電話番号	未定

事業者からの解除

事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、これにより入居契約を継続することが社会通念上著しく困難と認められるときは、第2項の条件に従い、書面で通知することにより、入居契約を解除することがあります。

一　月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき

二　第19条の規定に違反し、是正しないとき

三　入居者の行動が、認知症その他入居者の責に帰すことのできない事由により、他の入居者又は事業者の職員の生命若しくは身体に危害を及ぼし、又はその切迫した恐れがあり、かつ目的施設における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

四　入居者が第35条の定めにより連帯保証人を選任する義務を負う場合において、これを任意に選任しない場合、又は選任した連帯保証人が連帯保証に関する契約書の締結に同意しない場合。

2　前項の解除の条件は、下記のとおりとします。

一　事前に入居者及び身元引受人に弁明の機会を設けること

二　解除通知に90日の予告期間をおくこと

三　入居者の移転先の確保について協力すること

四　前項第三号によって入居契約を解除するときは、一定の観察期間をおき、かつ、医師の意見を聴くこと

3　事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当した場合、直ちに入居契約を解除することができるものとします。

一　入居申込書に虚偽の事実を記載する等の不正手段により入居契約を締結したとき

二　月払いの利用料その他の支払いを3か月以上連続して遅滞した場合、又は月払いの利用料その他の遅滞が累計して60万円を超えた場合

三　入居者又は身元引受人の行動が、他の入居者又は事業者の職員の生命若しくは身体に危害を及ぼし、又はその切迫した恐れがあるとき（ただし本条第1項第三号に掲げる場合を除く）

四　入居者、身元引受人又は連帯保証人が事業者に対して合理的な理由を提示せず、損害賠償その他の請求を行い、その結果、事業者と入居者、身元引受人又は連帯保証人との信頼関係が破壊されるに至った場合

五　入居者又は身元引受人が次に掲げる行為を行った場合

イ）目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供すること

ロ）目的施設又は目的施設の周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、他の入居者、付近の住民又は通行人に不安を覚えさせること

ハ）目的施設に反社会的勢力を居住させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせること

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	
	(有)・無　（ 東京海上日動火災保険 ）

説明年月日　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様に対して、入居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HITOWA

所在地　東京都港区港南二丁目15番3号

代表者名　代表取締役　須原　清貴　印

説明者氏名　印

私は上記事業者から、入居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

介護サービス等の一覧表（イリーゼ葛飾柴又）

区分 / サービス	（自　立）		（要支援1～2、要介護1～5区分）	
	追加料金が発生しない（月額利用料に含む）サービスに○	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 月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示） 外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
＜介護サービス＞				
巡回　日中9:00～17:00	随時	―	随時	―
巡回　夜間17:00～9:00	2時間毎に巡回	―	2時間毎に巡回	―
食事介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
排泄介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
おむつ交換	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
おむつ代	―	実費	―	実費
排泄用品廃棄・回収料	―	1,100円（税込）/月	―	1,100円（税込）/月
入浴（一般浴）準備 〔衣類準備、湯張り、清掃等〕	―	※2	―	▲※2
入浴（一般浴）介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
清拭	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
特浴介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
身辺介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
・体位交換	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
・居室からの移動	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
・衣類の着脱	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
・身だしなみ介助	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
機能訓練	―	―	―	―
通院介助（協力医療機関）	―	※1	―	※1
通院介助（上記以外）	―	※1	―	※1
緊急時対応	○必要時	―	○必要時	―
オンコール対応	○必要時	―	○必要時	―
＜生活サービス＞				
居室清掃	―	※1	―	▲※3（※3以外は※1）
リネン交換	―	※2	週1回の定期交換	▲※3（※3以外は※2）
日常の洗濯	―	※2又は月額4,950円（税込、月13回）個別にクリーニング業者利用の場合は実費	―	▲※3以外の場合※2又は月額4,950円（税込、月13回）個別にクリーニング業者利用の場合は実費
居室配膳・下膳	体調不良時	左記以外※2	体調不良時	左記以外※2
嗜好に応じた特別食	―	応相談（実費）	―	応相談（実費）
おやつ	食費に含まれ提供されるもの	左記以外実費	食費に含まれ提供されるもの	左記以外実費
理美容	―	指定日で対応、実費負担	―	指定日で対応、実費負担
買物代行（通常の利用区域）	―	指定日、指定業者の代行は実費負担のみ	―	▲ 指定日、指定業者の代行は実費負担のみ
買物代行（上記以外の区域）	―	※1（購入品は実費負担）	―	※1（購入品は実費負担）
役所手続き代行	―	※1	―	※1
金銭・預金管理	無し	―	無し	―
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	―	年2回実施の機会を提供、費用は実費	―	年2回実施の機会を提供、費用は実費
健康相談	○必要時	―	○必要時	―
生活指導・栄養指導	○必要時	―	○必要時	―
服薬支援（薬剤管理等）	○必要時	―	○必要時	―
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	○必要時	―	○必要時	―
医師の訪問診療	―	医療保険制度で支給される以外の費用は実費	―	医療保険制度で支給される以外の費用は実費

＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	無し	―	無し	―
入退院時の同行（協力医療機関）	―	※1	―	※1
入退院時の同行（上記以外）	―	※1	―	※1
入院中の洗濯物交換・買物	―	※1	―	※1
入院中の見舞い訪問	―	※1	―	※1
＜その他サービス＞				
レクリエーション	随時	一部のレクリエーション実費負担有	随時	一部のレクリエーション実費負担有
個別対応サービス	―	※1	―	※1

※1　お客様希望により10分550円（税込）
※2　お客様希望により1回550円（税込）
※3　介護保険サービスをご利用いただけます。その他の場合は※1または※2
各介護サービスの提供頻度につきましては、必要に応じホームで対応可能な範囲で実施します。