

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 カブシキガイシャナゴミライフケア		
	株式会社 和みライフケア		
事業者の所在地	〒 556-0011		
	大阪府大阪市浪速区難波中1丁目12-5 難波室町ビル3階		
事業者の連絡先	電話番号	06-6575-9845	
	FAX番号	06-6575-9849	
	ホームページアドレス		
事業者の代表者名	代表取締役 田村 顕也		

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 カブシキガイシャナゴミライフケア		
	株式会社 和みライフケア		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 556-0011		
	大阪府大阪市浪速区難波中1丁目12-5 難波室町ビル3階		
事業主体の連絡先	電話番号	06-6575-9845	
	FAX番号	06-6575-9849	
	ホームページアドレス	有	
		無	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	田村 顕也	
	職名	代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	サービス付き高齢者向け住宅 特定施設入居者生活介護サービス		

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 サナサンテリヤ		
	サナサンテ入谷		
住宅の所在地	〒 110-0012		
	東京都台東区竜泉1丁目19番7号		
住宅の連絡先	電話番号	03-3871-7191	
	FAX番号	03-3871-7193	
	ホームページアドレス		
住宅の管理者名	野尻 拓郎		
住宅の開設年月日	平成28年4月1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		
当住宅では、入居者様に対して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出来るよう、入居者様の状況を把握し、基本サービスとして状況を把握し、基本サービスとして状況把握（安否確認）・生活相談・緊急時対応を行います。また、地域の診療所・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。なお、介護事業所や医療機関と連携する場合にも、入居者様は、連携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ため、常時医療行為が必要な方への対応はできません。胃ろう・腸ろう・ストーマ処置・インシュリン注入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ので、住宅職員にご相談ください。		
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）	(1名入居) 35,000円/月 (税込) (2名入居) 50,000円/月 (税込)	・日中は職員が各居室まで安否確認に参ります。また、夜間も職員が巡回し、各居室の安否を確認いたします。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
生活健康相談		・担当職員による相談に対する助言（食事・健康・趣味・人間関係）専門家や専門機関の紹介（医療機関・地域包括支援センター等） ※提供者：和みライフケア 株式会社
緊急時対応		・各居室のベッドサイド、トイレ、共用部浴室等に設置してあるナースコールを押していただければ、事務室及び住宅職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、住宅職員が駆けつけ必要な対応を行います。 ・救急搬送の同行、及び家族への連絡を行います。 (病院からの帰りに車代が発生した場合は、交通費をご負担いただきます。) ※提供者：和みライフケア 株式会社
フロントサービス		・郵便物、宅配便の荷受受付、面会者への対応、ゴミ出しサービス。 ※提供者：和みライフケア 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。また、下記、オプションサービスについては、介護を必要とする場合、可能な限り介護保険サービスを優先し、尚且つ、介護保険サービスを使用できない場合に自費サービスとして提供いたします。 ※原則、介護保険を優先し、必要なサービスは可能な限り、担当ケアマネージャーにケアプランへ反映していただきます。)		
サービスの種類	料金	（提供内容・方法・提供者）
食事の提供サービス	55,668円/月 (税込)	・食費は月単位での請求となります。 ・食費：月額税込55,668円(30日の場合)[朝食428円・昼食714円・夕食714円(税込)] ・当住宅では、朝食・昼食・夕食の金額が軽減税率(8%)の対象となります。 ・朝食は7時30分～8時30分まで、昼食は12時00分～13時00分まで、夕食は17時30分～18時30分まで。 ・3階の食堂で提供します。居室への配食が必要なときはご相談ください。 ・食事は、本住宅の厨房の専属の調理員により調理いたします。 ・キャンセル、変更等は提供される日の2日前12時までにお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、実費負担となりますので、お気をつけ下さい。 ※提供者：株式会社 センダン
外出同行・代行サービス	1,650円/30分 (税込)以降 30分毎1,100円	・お散歩や趣味（映画などの娯楽鑑賞・買い物）の個人的な外出の同行、利用者からの依頼による代行などのサービスを行います。尚、外出時に必要な同行職員にかかる費用（入場料など）、交通費など、必要なときは実費負担となります。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
家事支援サービス	1,100円/30分 (税込)以降 30分毎1,100円	・掃除、洗濯（1回2Kgまで）、シーツ交換などの日常的な家事代行。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
入浴支援サービス	1,650円/30分 (税込)以降 30分毎1,100円	・介護保険サービスを利用し、尚且つ介護保険サービスの上限を超えての入浴をご希望の場合、一般浴にての入浴をサポートいたします。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
服薬支援サービス	5,500円/月 (税込)	・同意書に基づき、医師の処方された服薬管理を行い、確実に服薬いただけるよう見守りを行います。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
排泄支援サービス	1,100円/ 1夜間帯 (税込)	・介護保険サービスを利用し、尚且つ介護保険サービスの上限を超えての排泄支援をご希望の場合、夜間帯（22時～翌5時）に限り、回数に関係なくサポートいたします。 ※提供者：和みライフケア 株式会社
体調不良時支援サービス	7,700円/5日 (税込)	・感染症、骨折等の急な体調不良時に限り、5日間を目安とした、健康支援を行います。（詳しくは住宅職員にお尋ねください。） ※提供者：和みライフケア 株式会社
※ 上記以外の生活支援サービスに関しましては、オプションパックサービスとして、排泄支援サービス（月額）を月額40,000円（税込）（24時間対応回数無制限）にてご用意いたしております。詳しくは住宅職員にお問い合わせください。		

協力医療機関	1	名称	医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック北千住
		住所	東京都足立区千住柳町32番1号
		診療科目	総合内科・精神科、皮膚科、整形外科、緩和ケア科
		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
協力医療機関	2	名称	台東区立 台東病院
		住所	東京都台東区千束3丁目20番5号
		診療科目	総合診療科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科
		協力内容	緊急時の対応・入院を要する場合
協力歯科医療機関	3	名称	医療法人社団 高輪歯科医院
		住所	東京都港区高輪2-16-36 高輪テトセハイツ2階
		協力内容	訪問歯科診療
協力医療機関	4	名称	医療法人社団廣和会 藤本クリニック
		住所	東京都台東区上野桜木1丁目10-22
		診療科目	内科、皮膚科、整形外科、リハビリテーション科
		協力内容	訪問診療・往診・健康相談・他医療機関への紹介
協力医療機関	5	名称	しばさき在宅リハビリテーションクリニック
		住所	東京都台東区千束2-21-3 2F
		診療科目	内科、リハビリテーション科
		協力内容	訪問診療・往診・健康相談・他医療機関への紹介
協力医療機関	6	名称	医療法人社団同善会同善病院
		住所	東京都台東区三ノ輪2-7-5
		診療科目	内科、リハビリテーション科
		協力内容	訪問診療・往診・健康相談・他医療機関への紹介
協力医療機関	7		

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	基本サービス料は翌月分を、毎月20日に請求書を発行し、入居者様に送付します。 選択サービス料は前月分を、毎月20日に請求書を発行し、入居者様に送付します。 月途中での契約の締結及び解除の場合は、1ヶ月を30日として日割り計算の方法で精算します。
支払方法	毎月27日までに支払請求分を口座振替または振込みにて、お支払いいただきます。（振込み手数料はご負担ください。） （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	サナサンテ入浴			
電話番号	03-3871-7191			
対応している時間	平日	9時	00分	～ 18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・日曜日・祝日			
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	本契約に基づき、生活支援サービス等を入居者様に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者様の生命・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、救急車の呼び出し及び搬送の同行等）を行います。			
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	随時		
	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、事前に住宅職員へご連絡下さい。	
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。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は、事業者に対し文書で申し入れることにより、契約を解除できますが（生活支援サービス契約書第9条）既に支払った生活支援サービス料金（請求書に付した明細書の料金）は、返金しません。		
契約解約時の連絡先	名称	サナサンテ入浴
	電話番号	03-3871-7191
事業者からの解除		
I 債務不履行による場合 事業者は、入居者が正当な理由なく事業者を支払うべきサービス利用料を3ヶ月以上滞納した場合において、入居者に対し相応な期間を定めてもなお期間内に全額の支払いがないときは、この契約を解除することがあります。 II 中途解約について 事業者は、入居者に対し、契約の有効期間内であっても正当な理由があると認められる場合には、生活支援サービス契約書第8条、及び普通賃貸借契約書第10条に基づき、契約を解除することができます。		

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	（介護福祉事業者向け賠償責任保険 損害保険ジャパン日本興亜株式会社）

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。

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 _____

