

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 アルソックライフケアカブシキガイシャ	
	ALSOKらいふケア株式会社	
事業者の所在地	〒 140 - 0002	
	東京都 品川区東品川2-2-24	
事業者の連絡先	電話番号	03-5769-7268
	FAX番号	03-5769-7269
	ホームページアドレス	https://www.life-silver.com/
事業者の代表者名	代表取締役 指吸 要	

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 アルソックライフケアカブシキガイシャ	
	ALSOKらいふケア株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 140 - 0002	
	東京都 品川区東品川2-2-24	
事業主体の連絡先	電話番号	03-5769-7268
	FAX番号	03-5769-7269
	ホームページアドレス	☒ 有 https://www.life-silver.com/
		☐ 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	指吸 要
	職名	代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	・施設事業サービス事業 ・衛生検査、コンサルティング事業・環境分析事業	

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 ホームステーションセイジョウニシ	
	ホームステーション成城西	
住宅の所在地	〒 201 - 0004	
	東京都 狛江市岩戸北4丁目2-36	
住宅の連絡先	電話番号	03-5761-5871
	FAX番号	03-5761-5872
	ホームページアドレス	https://www.life-silver.com/life-silver/facility/seijvow/
住宅の管理者名	小方 健	
住宅の開設年月日	2013年10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

基本理念「生きる力を引き出し生活力を高める介護」
上記理念達成の為に下記の3指針の実施を致します。

I 親孝行指針

私たちが考える親孝行とは入居者が「幸せだ、毎日が楽しい」と感じ、人間らしい喜怒哀楽を素直に表現し、いきいきとした表情を見せて下さる様に、ご家族に代わってサービスを行うこと（介護保険サービスとして）①日常生活での基本介護サービス（介護保険ではまかなえない様々なオプションサービスとして）②日本の四季折々の伝統文化、古きよき習慣を思い出す季節感のあるイベント③身体能力を考慮しながら入居者ご本人の想いを尊重し、お望みを叶えるサービス

II 生活向上指針

「安心して暮らせる優しい介護」だけではもの足りない。らしい介護を進化させ、「活気ある生活でADLが向上する介護」へ。これを後押しするのが新生活サービスである。新生活サービスとは①生活に刺激を与え、活気づける。これによりADLが向上、今より元気になっていただける。②入居者同士、また地域との交流を促進し、ご自宅にいた時以上に多くの友達をつくること。それは、仲間に囲まれた充実した毎日につながる。③人生のセカンドステージならではの強い思い、願いを叶える外出が、満足と生き甲斐につながる。

III 地域交流指針

私たちは地域交流こそが高齢者施設のサービスの原点と考え以下の取り組みを積極的に実施します①風通しのよい、常に地域に開かれた施設であること②近所にお住まいの方や、ご家族が日常的に気軽に施設を訪れ、入居者との会話やレクリエーションと一緒に楽しむこと③地元ボランティアの方々積極的に施設を訪ね、演奏会やダンスなど様々な活動をしていること④地域住民の方々のアイデアや協力、ご参加をいただき、お祭りやイベントを地域に向けて発信すること⑤事故や災害防止の為、施設と地域の方との相互協力体制を備えていること

住宅で対応できる医療的ケアの内容

・胃ろう、バルーン、ストマ、在宅酸素、インシュリン対応可

※当施設では看護師が日中在籍しております。また夜間緊急体制をとっている為夜間帯の緊急対応も可能となっております。

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(税込)	(提供方法・提供者)
		※ホームステーション成城西スタッフが提供
状況把握（安否確認）	33,000円／月額	・昼間9～17時は1時間毎、夜間17～9時は2時間毎に各住戸に職員が伺い安否の確認を行います。
生活相談		・日常生活を送る中で困りのことを職員が随時、相談に応じます。
緊急時対応		・ナースコールを各住戸に設置し、ナースコールをヘルパーステーションまたは職員が携帯するPHSで受信し、24時間対応しています。緊急時には協力医療機関・ご家族へ連絡致します。
フロントサービス 受付（来訪者・電話対応） 新聞の受付、保管 図書閲覧サービス 郵便物・宅配便等の一時預かり ゴミ出しサービス		・来訪者や電話等の対応をします。 ・個別契約の方の預かり、保管を行います。 ・共有スペース内の新聞・雑誌等を自由に閲覧できます。 ・受付・保管を行い、住戸内まで運びます。 ・ご希望の方は、毎日定時に住戸内まで回収に伺います。

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(税込)	(提供内容・方法・提供者)
		サービス提供者：ホームステーション成城西スタッフが提供
食事サービス	69,000円/月額 軽減税率 対象外	＜月契約の場合＞ ・月額69,000円の内訳は、朝食710円、昼食750円、夕食750円、おやつ90円です。翌月分を20日までにお支払い頂きます。一日（朝食・昼食・夕食・おやつ）の喫食がないときのみ日額料金（2,300円）を返金します。1カ月に満たない期間については、1カ月を30日として日割り計算した額とします。 ・身体的状況により住戸への配膳・下膳サービスを提供致します。食事は本住宅の厨房で専属の調理員により調理致します。特別食（行事毎のお祝いなど）の提供を行っています（別途有料）委託先：株式会社コスモプラン
	710・750円/1食 軽減税率 対象外	＜一食毎の利用の場合＞ 翌月分月額69,000円を20日までにお支払いいただきます。が、喫食された実数を月末締めにて計算し、差額を利用翌月の請求書で精算し返金致します。 ・一食毎の食事サービスをご希望の場合は、おやつは提供はありません。 ・キャンセルについては、前日正午までに申出をしていただき、それを過ぎますとキャンセル料として実費をご負担いただきます。 ・住戸への配膳・下膳サービス、特別食（行事毎のお祝いなど）の提供については、月契約の場合と同様です。 委託先：株式会社コスモプラン

その他	介護サービス	別添1 介護サービス等の一覧表の通り
	入浴介助サービス	
	生活サービス	
	洗濯サービス	
	居室内清掃サービス	
	健康管理サービス	
	健康相談	
	血圧等の測定	
	栄養相談	
	医師の往診	
	定期健診	
	理美容サービス	
	買い物代行サービス等	
	付添いサービス	
	入退院への付添い	
	通院介助	
	その他サービス	
	レクリエーション	
	その他	

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	医療法人社団寿恵会 経堂3丁目クリニック
		住所	東京都世田谷区経堂3-20-22
		診療科目	内科
		協力内容	内科、訪問診療、健康診断、緊急対応
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	医療法人社団コンパス コンパスデンタルクリニック三鷹
		住所	東京都三鷹市下連雀3-20-10 クレストメゾン三鷹B1F
		協力内容	歯科往診、口腔ケア

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
入居者宛てに費用項目の明細を付し毎月18日までに請求書を発行します。請求内訳は、基本サービスは翌月分、選択サービスは前月分（利用実績分）となります。なお、食事サービスについて当月分の喫食実数を月末締めにて計算し、その差額を利用翌月の請求書で精算し返金いたします。	
支払方法	
請求分を、①銀行引落：毎月翌月27日 ②振込：毎月月末（振込手数料は入居者負担）にて支払いただきます。	

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	ホームステーション成城西 苦情・相談窓口（管理者）					
電話番号	03-5761-5871					
対応している時間	平日	8時	30分	～	17時	30分
	土曜	8時	30分	～	17時	30分
	日曜	8時	30分	～	17時	30分
	祝日	8時	30分	～	17時	30分
定休日	なし					
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	本契約に基づくサービスの提供に当たって、万が一、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。ただし、入居者側に過失がある場合には賠償額を減ずることがあります。入居者が、事業者の通常の介護から一方的に逃避・離脱等した場合、事業者はその後に生じた結果についての責任は一切負いません。事故の状況及び事故に際してとった処置等について記録をします。					
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	随時				
	結果の開示	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	
外部からの来訪者がある場合、外出や帰宅時間については、職員もしくは事務室に連絡をお願いします。	
共用施設の利用について	
食堂兼機能訓練室	朝食 8～9時、昼食 12～13時、おやつ 15時、夕食 18～19時。機能訓練室としては、9～17時の間、必要に応じ随時。
浴室	入居者毎に入浴時間を定めさせていただきます。（週2回程度、10～17時の間） 個浴については9～17時の間で利用できます。
洗濯室	必要に応じて随時。
談話コーナー	入居者・来訪者との歓談の場として随時、利用できます。
台所	8～20時の間で必要に応じ随時、利用できます。
ゴミ処理について	
ごみは燃えるごみ、燃えないごみに分別して住戸内に置いて下さい。毎日定時に回収致します。	

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9条のとおりとします。		
契約解約時の連絡先	名称	ホームステーション成城西 管理者
	電話番号	03-5761-5871
事業者からの解除		
生活支援サービス契約書第8条のとおりとします。		

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	無 （三井住友海上火災保険株式会社）

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 _____ ALSOKらいふケア株式会社

所在地 _____ 東京都品川区東品川2-2-24

代表者名 _____ 取締役 事業部長 川島 健太郎 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

介護サービス等の一覧表

サービス	区 分	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
		生活支援サービスの基本料金に含むサービス	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 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額費用に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<基本(必須)サービス>					
状況把握(安否確認)					
・巡回 日中	○ 1時間毎に巡回	—	■ 1時間毎に巡回	—	
・巡回 夜間	○ 2時間毎に巡回	—	■ 2時間毎に巡回	—	
生活相談	○ 8時～18時随時	—	■ 8時～18時随時	—	
緊急時対応	○ 24時間対応	—	■ 24時間対応	—	
オンコール対応	○ 入居者からのナースコール及び必要時	—	■ 入居者からのナースコール及び必要時	—	
フロントサービス [受付(来訪者・電話対応)、郵便物・宅配便等の一時預かり新聞の受付、保管、図書閲覧サービス、ゴミ出し]	○	—	○	—	
<介護サービス>					
食事介助	—	—	■計画に基づき随時。必要に応じ、見守りまたは介助	—	
排泄介助	—	—	■・計画に基づき随時。必要に応じ、見守りまたは介助 ■・全面介助の場合は毎日5回及び随時	—	
おむつ交換	—	—	■・全面介助の場合は毎日5回及び随時	—	
おむつ代	—	—	—	実費	
入浴(一般浴)介助	—	一時的のみ 2,200円/回(税込)	■原則週2回1階浴室にて入浴時見守りまたは介助	原則週3回目以降は1回に付4,400円(税込)	
清拭	—	—	■必要に応じ随時	—	
特浴介助	—	—	■身体的状況により週2回特浴介助	—	
身辺介助	—	—	■必要に応じ随時	—	
・体位交換	—	—	■2時間おき及び随時のオムツ交換時	—	
・居室からの移動	—	—	■杖 歩行器、車椅子で介助	—	
・衣類の着脱	—	—	■毎朝・夜および入浴時他、適宜	—	
・身だしなみ介助	—	—		—	
機能訓練	—	—	■計画に基づき随時 ・可動域訓練 ・ADL訓練 ・歩行訓練 ・階段昇降	—	
通院介助 (協力医療機関)	—	無料	■	無料	
通院介助 (上記以外)	—	通院の付き添い 660円/10分(税込) 交通費実費徴収	—	通院の付き添い 660円/10分(税込) 交通費実費徴収	

介護サービス等の一覧表

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金に含むサービス	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 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額費用に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
＜生活サービス＞				
居室清掃	—	11,000円/月額(税込)	■清掃:週1回提供 介護上必要な場合は必要回数	個人的な要請があった場合は、660円/10分または業者紹介
リネン交換	—	・居室清掃:週1回提供 ・リネン交換:原則週1回 ・日常の洗濯:週2回提供	■原則週1回	通常の使用数量を超えた場合は実費
日常の洗濯	—		■原則週2回	個人的な要請があった場合は、660円/10分または業者紹介
居室配膳・下膳	—		食事サービス費に含む	■月・日契約時に提供
嗜好に応じた特別食	—	・行事ごとのお祝い会で提供 ・通常食との差額	行事ごとのお祝い会で提供	通常食との差額
おやつ	—	月契約時に提供	月契約時に提供	—
理美容	—	訪問理容師対応(実費)	訪問理容師対応	実費
買物代行等(通常の利用区域)	—	660円/10分(税込) 交通費実費徴収	■週1回	—
買物代行等(上記以外の区域)	—		随時	660円/10分(税込) 交通費実費徴収
役所手続き代行	—		随時	
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	—	年2回の機会提供(実費)	年2回の機会提供	実費
健康相談	—	・11,000円/月額(税込) ・健康相談:都度 ・生活指導・栄養指導:月1回、必要に応じ随時 ・服薬支援・生活リズムの記録:都度	■都度	—
生活指導・栄養指導	—		■月1回、必要に応じ随時	
服薬支援	—		■都度	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	—		■都度	
＜入退院時、入院中のサービス＞				
入退院時の同行(協力医療機関)	—	無料	—	無料
入退院時の同行(上記以外)	—	入退院の付き添い 660円/10分(税込) 交通費実費徴収	—	入退院の付き添い 660円/10分(税込) 交通費実費徴収
入院中の洗濯物交換・買物	—	—	—	—
入院中の見舞い訪問	—	—	—	—
＜その他サービス＞				
レクリエーション	—	材料費等は実費 週2回または随時	■週2回または随時	材料費等は実費

注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて(※)介護サービス等の一覧表を作成すること。

※自立、要支援Ⅰ・Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴと区分した場合は8区分となるが、一覧表を分かりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、住宅のサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えないものであること。※住宅で行われるサービスは全て記載すること。

注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかにすること。

注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

