

# 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 カブシキガイシャシブヤフドウサンエーエージェント |                            |
|                         | 株式会社渋谷不動産エーエージェント             |                            |
| 事業者の所在地                 | 〒 182-0024                    |                            |
|                         | 東京都調布市布田1-44-3 高橋ビル           |                            |
| 事業者の連絡先                 | 電話番号                          | 042-444-5980               |
|                         | FAX番号                         | 042-484-3442               |
|                         | 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エージェント          |                              |
|                                 | 株式会社渋谷不動産エーエージェント                      |                              |
| 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                    |                              |
| 事業主体の連絡先                        | 電話番号                                   | 042-444-5980                 |
|                                 | FAX番号                                  | 042-484-3442                 |
|                                 | 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                                     | 代表取締役                        |
| 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 ヤスラギノマチアルメリアセイジョウキタ |                            |
|                        | やすらぎの街アルメリア成城北           |                            |
| 住宅の所在地                 | 〒 182-0004               |                            |
|                        | 東京都調布市入間町3-10-12         |                            |
| 住宅の連絡先                 | 電話番号                     | 03-6411-3939               |
|                        | FAX番号                    | 03-6411-3944               |
|                        | ホームページアドレス               | http://www.sra-chofu.co.jp |
| 住宅の管理者名                | 株式会社 渋谷不動産エーエージェント       |                            |
| 住宅の開設年月日               | 2019年11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

ご入居者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いたします。

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、介護事業所や医療機関と連携を図ります。

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、医療保険サービス)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                                                      | (提供方法・提供者)                                                                                                                                                                         |
|------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 状況把握（安否確認） | 55,000円(税込)<br>／月額<br><br>二人入居の場合<br>82,500円(税込)<br>／月額 | ・毎日午前9時～10時頃、午後18時～19時頃、住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。<br>・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。<br>※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェント                                                                 |
| 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。<br>※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェント                                                                                                  |
| 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、事務室及び住宅職員PHSに通報され、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。<br>・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。<br>※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェント |
| フロントサービス   |                                                         | ・宅急便、タクシー配車、来客者対応等の各種取次業務<br>※提供者:株式会社 渋谷不動産エージェント                                                                                                                                 |

|          |   |      |                                              |
|----------|---|------|----------------------------------------------|
| 協力医療機関   | 1 | 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           |
| 協力医療機関   | 2 | 名称   | プライムクリニック三鷹                                  |
|          |   | 住所   | 東京都三鷹市下連雀3-22-14 岡田ビル2F                      |
|          |   | 診療科目 | 一般内科・老年内科・呼吸器内科・眼科・一般外科・精神科・循環器内科・整形外科・婦人科ほか |
|          |   | 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 |   |      |                                              |
|          |   |      |                                              |
|          |   |      |                                              |
|          |   |      |                                              |
| 協力歯科医療機関 |   | 名称   | 医療法人社団 永研会 千歳船橋歯科                            |
|          |   | 住所   | 東京都世田谷区船橋1-11-2 リシェスポヌール1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      |                                                                     |
| 基本サービス利用料 | 翌月分を当月15日までに請求いたします                                                 |
| 支払方法      |                                                                     |
| 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、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。 |

## 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 渋谷不動産エーエージェント                                                                                                                                                  |              |   |     |     |
| 電話番号                             |       | 042-444-5980                                                                                                                                                        |              |   |     |     |
| 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、サービス等を入居者に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者の生命・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、救急車の呼び出し等)を行います。<br>・事故が発生した場合には、速やかに東京都住宅政策本部へ報告したうえで、事故原因の調査及び再発防止のための取り組みを実施します。 |              |   |     |     |
| 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   |                                                                                                                                                                     |              |   |     |     |
|                                  | 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                                                                                               |                                        |
| <p>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。<br/>         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。</p> |                                        |
| 共用施設の利用について                                                                                             |                                        |
| 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                                                                                                |                                        |
| <p>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。</p>                                                         |                                        |

## 8. 契約の解除内容等

|                                                                                                                                                                                                                                   |      |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|
| 入居者からの解約                                                                                                                                                                                                                          |      |                  |
| <p>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)</p>                                                                                                                                           |      |                  |
| 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 | 042-444-5980     |
| 事業者からの解除                                                                                                                                                                                                                          |      |                  |
| <p>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。<br/>         ①他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがある場合。<br/>         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。<br/>         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ヵ月以上滞納し、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。</p> |      |                  |

## 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 | <input type="radio"/> 無         ( 三井住友海上 団体ビジネス総合保険制度 ) |

説明年月日

令和

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

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

