

「スマイラス聖蹟桜ヶ丘」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	ケイオウウェルシステージカブシキガイシャ	
		京王ウェルシステージ株式会社	
事業者の所在地	〒206-0011		
		東京都多摩市関戸二丁目40番地1	
事業者の連絡先	電話番号	042-337-3351	
	FAX番号	042-338-1275	
	ホームページアドレス	https://www.aristage.jp/company_info.html	
事業者の代表者名	代表取締役 岩村 和昭		

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	ケイオウウェルシステージカブシキガイシャ		
		京王ウェルシステージ株式会社		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒206-0011			
		東京都多摩市関戸二丁目40番地1		
事業主体の連絡先	電話番号	042-337-3351		
	FAX番号	042-338-1275		
	ホームページアドレス	有	https://www.aristage.jp/company_info.html	
		無		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	岩村 和昭		
	職名	代表取締役		
事業主体が行っている主な事業等	1. 有料老人ホームおよび高齢者向け住宅の経営、運営管理ならびにこれらの受託 2. 不動産の管理および賃貸借			

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	スマイラスセイセキクラガオカ
		スマイラス聖蹟桜ヶ丘
住宅の所在地	〒206-0011	
	東京都多摩市関戸一丁目2番地11	
住宅の連絡先	電話番号	042-319-6177
	FAX番号	042-319-6171
	ホームページアドレス	https://www.smilus.jp
住宅の管理者名	岡部 政則	
住宅の開設年月日	2017年2月1日	
居住の契約方式	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

当住宅は、安全・安心をモットーに、自立して日常生活が営まれるようスタッフがご入居者の状況を把握し、基本サービスとして状況把握(安否確認)や生活相談、また緊急時の対応を致します。ご入居者が介護や医療を必要とする場合は、介護・医療サービスを円滑に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・医療サービスを希望されるご入居者には、介護事業所や医療機関を自由に選択できるよう情報提供いたします。

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。入居後、医療行為が必要になった場合は協力医療機関と連携しご相談させていただきます。

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)
状況把握（安否確認）		・事務室前に安否確認ボードを設置するほか、食事や外出などの機会を利用して毎日少なくとも1回本人の安否確認を行います。入居者に体調が優れない、健康不安がある等の事情がある場合には、可能な範囲で安否確認の頻度を増やします。 ・各住戸内に生活リズムセンサーを設置しています。各住戸内から鍵を掛けると、指定の時間以上、センサーの感知範囲内で人や物の動きが感知されない場合、事務所に異常信号を発信します。 ・提供者 京王ウェルシーステージ株式会社及び総合警備保障株式会社
生活相談	生活支援サービス費については、 お一人様 月額61,710円(税込)	・本物件で生活する上でお困りの事(食事、健康等)について、9時～17時の間、ご相談に応じます。生活上必要な情報を提供し、ご相談が専門的な事項に及ぶ場合、専門機関等の情報提供を行います。 ・入居者の心身状態の変化等により、入居者の意思を尊重した上で必要なサービスが提供される介護施設等の情報提供を行います。 ・提供者 京王ウェルシーステージ株式会社
緊急時対応	お二人様 月額90,870円(税込) ＊上記の料金には厨房の維持管理運営にかかる費用(厨房維持運営費：お一人様月額6,600円(税込)お二人様月額9,350円(税込))を含みます。 ＊厨房維持運営費については、喫食の有無に係らず全ての入居者からお支払頂きます。但し、あきらかに食事を経口摂取できない場合は頂戴いたしません。	【24時間体制】 ・各住戸に設置してある緊急通報ボタンを押していただければ、スタッフが各住戸に駆けつけ、救急車の要請を含む関係機関への連絡を行うとともに、緊急連絡先に連絡するなど、必要な対応を行います。対応は、24時間、年中無休で、常駐するスタッフ又は委託先の警備員が行います。昼間は、必要に応じて可能な範囲で救急車に同乗いたします。 ・1階管理室付近にAEDを設置しています。 ・本住宅では、あくまで「人命優先」の原則に従って緊急時対応を行います。ご本人の意思が確認できずに、またご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。 ・提供者 京王ウェルシーステージ株式会社及び総合警備保障株式会社

その他サービス	以下のサービスを、9時～17時の間、提供いたします。 ・各種外部サービスの取次・手配・紹介等を行います。また、宅配便やクリーニング等、集荷時間の調整など各事業者との調整を行います。 ・各住戸内の電球切れの場合、電球交換を行います。(但し、電球代は入居者の実費負担となります) ・各住戸内の設備機器及び共用部分の設備の取扱いなどについてお困りの時に、ご説明に伺います。 ・主に入居者を構成員とするサークル活動、懇親会等を本物件共用部で実施される際に、ご依頼により場所の確保等のお手伝いをいたします。 ・9時～17時の間において、緊急時対応サービスの対応中の場合に限り、その他サービスを提供できない場合がございます。 ・提供者 京王ウェルシステージ株式会社
----------------	--

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)
食事サービス	お1人様 月額54,450円 (税込) お2人様 月額108,900円 (税込) ・30日喫食の場合	・食事は、1階食堂で提供いたします。 ・食費は、喫食された分を翌月に精算いたします。 ・料金は、昼食781円・夕食1,034円(税込)です。 ・食事は住戸内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。 ・キャンセルする場合は提供される日の3日前(提供日は含まない)午後16時までにフロントへお申し出ください。お申し出がない場合実費(昼食781円・夕食1,034円)を負担して頂きます。 ・「昼食・夕食」、「厨房維持運営費」および「それ以外の飲食料品」の食費について、全て軽減税率の対象外とします。 ・提供者 株式会社LEOC

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	社会医療法人 河北医療財団 多摩事業部
		住所	東京都多摩市中沢 2－5－1
		診療科目	【外来】内科、消化器科、脳神経外科、呼吸器科、整形外科、循環器内科、精神科、神経内科 【訪問診療】 内科一般
		協力内容	訪問診療・健康相談・往診・外来診療の受け入れ・緊急時における他の医療機関との連携、介護認定・介護保険サービス利用に関する相談、あいさつネットが展開する介護保険サービス等を入居者が求める際に提供します
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	
		住所	
		協力内容	

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
・生活支援サービスの基本サービスの料金及び厨房管理費は後払とし、当月分を翌月15日までに請求書に明細を付し、当月分を翌月27日までにお支払頂きます。なお、契約開始月又は終了月において、1ヵ月に満たない場合は、1ヵ月を30日として日割計算し小数点1位は四捨五入し、日割額に入居日数を掛けた金額となります。 ・食事サービスの料金については、当月実食分を翌月15日までに請求書に明細を付して、当月実食分を翌月の27日までにお支払頂きます。 ・生活支援サービスの基本サービス料金及び厨房管理費、選択サービスの利用料金の支払いを怠ったときには、支払期日の翌日から支払日まで年14.6%の割合による遅延損害金をお支払頂きます。	
支払方法	
・口座振替又は振込になります。振込等で発生する手数料等は入居者負担となります。	

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	京王ウェルシーステージ株式会社 企画管理部				
電話番号	0 4 2 - 3 3 7 - 3 3 5 1				
対応している時間	平日	9 時	0 分	～	1 7 時 0 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				

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	損害賠償責任保険に加入しています。生活支援サービスの提供にあたって、事業者の責に帰すべき事由により入居者に損害が発生した場合には、速やかに当該損害の賠償を行います。
--------	--

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	
	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	
①外出・帰宅およびご家族様等の来訪等の時間制限はありません。 ②長期の旅行や入院等の場合は所定の用紙に記入の上フロントに提出してください。 ③外泊の場合は事前にフロントに一声かけてください。	
共用施設の利用について	
相談室	・空いている場合や予約がない場合はご利用ができます。フロントへ所定の様式で申し込みが必要です。
食堂	・食事以外で、交流型イベントやアクティビティ、講演会等が開催されることがあり、入居者以外の方が利用する場合があります。 ・入居者が集会、会議等で使用を希望する場合は、所定の様式でフロントへ申し込みが必要です。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は、生活支援サービス契約書第9条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。 ①入居者は、事業者に対して、30日の予告期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。 ②①にかかわらず、入居者は、30日分の基本サービス料金を甲に支払うことにより直ちに契約を解約することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	スマイラス聖蹟桜ヶ丘
	電話番号	042-319-6177
事業者からの解除		
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ことができます。 ①入居者の行動が他の入居者または本物件のスタッフの生命・身体に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合。 ②入居者が正当な理由なくサービス利用料を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がない場合。		

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 令和 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 京王ウェルシィステージ株式会社

所在地 東京都多摩市関戸二丁目40番地1

代表者名 代表取締役 岩村 和昭 印

説明者氏名 (仲介会社) 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

署名 印

