

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 シャカイフクシハウジン シンアイハウオンカイ 社会福祉法人 信愛報恩会
事業者の所在地	〒 204-0024 東京都清瀬市梅園二丁目五番九号
事業者の連絡先	電話番号 042-433-4300
	FAX番号 042-433-4301
	ホームページアドレス http://www.shin-ai.or.jp
事業者の代表者名	理事長 越永 守道

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 シャカイフクシハウジンシンアイハウオンカイ 社会福祉法人 信愛報恩会
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 204-0024 東京都清瀬市梅園二丁目五番九号
事業主体の連絡先	電話番号 042-433-4300
	FAX番号 042-433-4301
	ホームページアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 有 http://www.shin-ai.or.jp <input type="checkbox"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 越永 守道
	職名 理事長
事業主体が行っている主な事業等	第一種社会福祉事業・介護老人福祉施設・第二種社会福祉事業・無料定額診療病院・通所介護・訪問介護 公益を目的とする事業・特定有料老人ホーム・訪問看護・居宅介護支援事業・地域包括支援事業

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 ミドリノキキヨセ みどりの樹清瀬
住宅の所在地	〒 204-0011 東京都清瀬市下清戸4丁目709-17
住宅の連絡先	電話番号 042-494-6161
	FAX番号 042-494-6168
	ホームページアドレス http://www.shin-ai.or.jp
住宅の管理者名	國田 愛 /
住宅の開設年月日	2014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

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、介護事業所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

サービス付き高齢者向け住宅には、看護師が不在のため、常時医療行為が必要な方への対応はできません。主治医、医療機関と連携を取り対応可能な場合もございますのでご相談ください。

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(税込)	(提供方法・提供者)社会福祉法人信愛報恩会
状況把握(安否確認)	38,555円/月額	毎日5回以上、食事や巡回訪室の際に状況把握を行います。また、動体検知センサーを設置し、一定時間、動きを感知できなかった場合には事務所に自動通報されます。
生活相談		ご入居者の介護度や体調などを考慮しつつ、生活全般の相談をお受けします。
緊急時対応		各住戸、トイレ、浴室、脱衣室に設置した緊急通報装置を押していただければ24時間常駐の住宅職員が携帯するPHS、および事務所の受信機にて通報を受信し、住宅職員が駆けつけます。 緊急対応マニュアルに沿って行動し、医療行為が必要なケースでは在宅医への連絡や緊急通報等を行い、医師の指示に従って適切な対応を行うとともにご家族へ連絡いたします。
家事援助		食事配膳/下膳(随時)、寝具整え・電球・電池の交換(但し、電球などの現物は実費必要)を行います。
健康相談		在宅医やケアマネージャーと連携をとりながら、住宅職員が健康に関する相談をお受けします。
服薬介助		医師の処方による医薬品について服薬や塗布、点眼などの服薬チェックを行います。

上記以外の生活支援サービス等(選択サービス)

(本住宅では以下のサービスを入居者様にご利用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)
食事サービス	54,720円/月額 (30日の場合) 朝食:378円 / 昼食:723円 / 夕食:723円 / 1日 1,824円/日 おやつ代108円/日	消費税軽減税率制度における飲食料品の提供については、1食につき税別690円以下で、その累計額が1日2,070円に達するまでの食費が該当し、軽減税率(8%)が適用されます。当住宅では、朝食・昼食・夕食・おやつの費用が軽減税率(8%)の対象となります。 ・食事は施設内の厨房で調理を行います。 ・キャンセル、変更等は提供される日の前々日17時までにお知らせください。それ以降はキャンセル料(実費)が発生します。 ・希望者には朝食に牛乳、野菜ジュース等をお付けできます(有料) ・食形態(粥、刻み等)の対応はできますが、病院食レベルの管理はできません。 ・医師と相談して特別な栄養補助食品などを追加する場合は実費をご請求することがあります。 *行事食等は、金額が変更となり、その都度お知らせいたします。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会 信愛の園
生活介護サービス	要支援1、2 / 4,400円/月 / 要介護1、2 / 22,000円/月 / 要介護3、4、5 / 44,000円/月	要支援・要介護認定を受けている方は、ケアプランに基づいた外部サービスを利用することができますが、それだけでは不足するところを利用者の介護度に応じて個別に対応します。介護内容は、排泄介助(おむつ代別途)、更衣・整容、体位交換、口腔ケア等です。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
見守りプラスオプション	3,850円/月	室内の温度や湿度、夜間のベッド上不在等、センサーを使って見守ります。室内温度は寒すぎたり、暑すぎたりした場合は、室温を適温にするようエアコンの温度を変更します。湿度が上りすぎ、下がりすぎた場合は、お持ちの加湿器や除湿器の操作を支援します。不在管理は、夜間ベッドから一定以上離れている場合に、ドアを開けて確認を行います。ベッドの下にセンサーマットを敷かせていただきます。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
入浴サービス	3,300円/回	入浴介護のサービスです。提供時間は事前のご相談となります。介護保険認定をお持ちの方は、通所介護、訪問介護事業所等と別途契約を行い介護保険サービスを利用できます。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
洗濯サービス	1,650円/回	衣類の洗濯を行います。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
外出サービス	3,300円/時間 提供時間外は 30分ごとに1,018円 割り増しとなります。	外出時の付き添いをします(医療機関 ^{*1} 、市役所、半径2km以内のストアー及びこれに類する場所 ^{*2})。提供時間は9時~17時。交通費、駐車料金等は実費負担。人員の都合で即日対応できない場合があります。 ^{*1} 検査・診察の立会い、入院付き添い等は別途1,529円/回貰い受けます ^{*2} 半径2kmは清瀬駅北口西友、清瀬郵便局本局、でんきち(家電量販店)、旭丘団地商店街などが圏内です。 ^{*3} 当法人の車輛を使用した場合は、別途1,100円/回貰い受けます 人員や車輛の都合で対応できない場合があります。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
ネットショッピング買物代行	220円/回	インターネットでの買物代行を行います。購入したものについては、一時的に立替し、利用料と同時に精算します。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
買い物代行	550円/回 または 2,200円/回	買物や郵便物の投函などを代行します。預貯金の入出金等は代行不可。 半径500m以内 550円/回 半径500mを超えて2km以内 2,200円/回 人員の都合で即日対応できない場合があります。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
エアコンフィルター清掃	2,200円/回	エアコンフィルターのお掃除を行います。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
ちょこっと清掃	1,100円/回	居室やトイレ等の清掃等が必要になった場合に、清掃を行います。時間は20分です。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
排水詰まり初期対応	2,200円/回	トイレや洗面所を詰ませた場合に初期対応を行います。但し、詰ませた部位が奥側であったり、専門の技術が必要な場合は、業者を手配し、実費請求します。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会
模様替え	1,100円/20分	居室内の家具・ベッド・冷蔵庫などの配置換え及び電化製品やPCの配線作業。 ※延長コードなどのご用意ください。専門性の高い作業やデータのコピーはできません。※※介護上の理由で当方からご提案した場合の模様替えは無料。 提供者:社会福祉法人信愛報恩会

医療連携の内容

協力医療機関	名称	北多摩クリニック
	住所	清瀬市上清戸2-1-41
	診療科目	内科・訪問診療
	協力内容	訪問診療・外来受診・レントゲン検査
協力医療機関	名称	信愛病院
	住所	清瀬市梅園2-5-9
	診療科目	内科・老年内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経外科・精神科・リハビリテーション科
	協力内容	訪問診療・外来受診・健康診断・予防接種・入院治療（一般病棟、緩和ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟）
協力歯科医療機関	名称	筒井歯科医院
	住所	清瀬市中里3-77-12
	協力内容	訪問歯科

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
毎月17日に請求書を発行し、入居者に送付します。	
支払方法	
基本サービス費は翌月分を毎月27か28日に、食費等の選択サービスは前月利用分を毎月27日か28日に口座引き落としにてお支払い頂きます。(27日か28日が銀行休業日の場合は翌営業日)	

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	みどりの樹清瀬	
電話番号	042-494-6161	
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	~
定休日	日曜日・祭日及び12/30~1/3	
サービスの提供において賠償すべき事故が発生したときの対応		
具体的な対応	生活支援サービス提供において発生した事故については賠償の対象とさせていただきます。ただし利用者様の重過失がある場合には、賠償の対象とならないことがあります。	
利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見などを把握する取り組みの状況		
① あり 2 なし	実施日：年1回開催、ご意見箱を設置。随時回答し開示。 結果の開示：①あり 2.なし ※年1回以上の運営懇談会を開催	

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、外泊時は、事前に職員へご連絡ください。	
共用施設の利用について	
浴室	ご利用を希望される場合は、事前に職員にご連絡ください。
キッチン	ご利用を希望される場合は、事前に職員にご連絡ください。
コインランドリー	300円でご利用いただけます。100円硬貨と洗剤は各自でご用意ください。

