

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 カブシキガイシャヒマワリ
	株式会社ひまわり
事業者の所在地	〒104-0045
	東京都 中央区築地4-3-8
事業者の連絡先	電話番号 03-5332-3773
	FAX番号 03-5332-3774
	ホームページアドレス https://www.himawari-home.co.jp/
事業者の代表者名	代表取締役 佐藤 慶喜

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 カブシキガイシャヒマワリ	
	株式会社ひまわり	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒104-0045	
	東京都 中央区築地4-3-8	
事業主体の連絡先	電話番号 03-5332-3773	
	FAX番号 03-5332-3774	
	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 佐藤 慶喜	
	職名 代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	介護施設運営	

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 サービスツキコウレイシヤムケジュウタク ヒマワリホーム ハナハタ
	サービス付き高齢者向け住宅 ひまわりホーム 花畑
住宅の所在地	〒121-0061
	東京都 足立区花畑2丁目9番10号
住宅の連絡先	電話番号 03-5831-1366
	FAX番号 03-5831-6657
	ホームページアドレス
住宅の管理者名	責任者 松本 佑介
住宅の開設年月日	平成24年4月1日
居住の契約方式	利用権契約

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
<p>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。</p>

住宅で対応できる医療的ケアの内容
<p>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の対応はできません。胃ろう・腸ろう、IVH・点滴管理・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。</p>

基本サービス（ご入居者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：（株）ひまわり）
状況把握（安否確認）	37,800円/月 二人入居時は54,000円/月 生活保護受給者は0円/月	1日1回、食事時、食堂で確認。または、電話、訪室などにより確認。
生活相談		ご入居者の求めに応じて介護相談を受付、医療相談等ができる機会を提供するサービス。
緊急時対応		【安心コール】 各部屋に備え付けのナースコール等による通知に応じて駆けつけ対応するサービス。 ・3時30分～17時30分：スタッフルームにて安心コールを受信します。 ・17時30分～8時30分：同一法人運営の訪問介護事業所でコールを受診し駆けつけ対応を行ない、コールに対し必要な対応を行う。対応が困難な場合は連絡系統に記載されている連絡先に連絡を行い必要な対応を行う。 【避難誘導】 災害発生時等におけるご入居者の避難誘導、身元引受人等の関係者への連絡サービス。
その他の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービス（不在時受付）		不在時の来訪者対応、宅配便や郵便配達物などの受け取り等、不要な物販業者等の排除サービス。

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ご入居者様に選択していただくことができます。なお、ご入居者の希望により、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）
食事提供サービス	45,150円/月	<ul style="list-style-type: none"> ・提供場所 食堂 ・提供時間 朝食 配膳7:30～ 下膳9:00 昼食 配膳11:30～ 下膳13:00 夕食 配膳17:30～ 下膳19:00 ・献立 <p>1. 献立はご入居者の希望を踏まえて事業者が決定します（他のご入居者との関係等の事情により、希望に添えない場合もあることをご入居者は了承します）。 2. 事業者は毎月末日までに翌月1ヵ月分の献立をご入居者に書面にて配布します。献立に変更があった場合には速やかに、ご入居者に書面にて通知します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事の申込み <p>ご入居者は1週間単位で申込みができ、食事提供の開始を希望する日の前週火曜日17時までに「食事提供申込書（兼キャンセル届出書）」に記入して、施設長に提出して申込みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事のキャンセル <p>1. ご入居者は食事の提供のキャンセルをする場合、前々日の17時までに「食事提供申込書（兼キャンセル届出書）」を提出してキャンセルするものとします。 2. 1の方法によるキャンセルがなされない場合（緊急入院等で食事を食べられなかった場合や、前々日の17時以降のキャンセルの場合等も含む）は、食事が提供されたものとして、ご入居者は利用料金を支払わなければなりません。 朝食：435円/1食 昼食：535円/1食 夕食：535円/1食（軽減税率） 提供者：（株）ひまわり</p>
掃除、洗濯、買い物代行サービス	30分 1,000円	<p>掃除、洗濯、買い物代行業を30分単位で提供するサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供の申込み <p>ご入居者は、前日17:00までに「掃除、洗濯、買い物代行業サービス提供申込書（兼キャンセル届出書）」に記入して、事業者へ提出して申込み。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供のキャンセル <p>1. ご入居者は、掃除、洗濯、買い物代行業サービスの提供のキャンセルをする場合、前日の17:00までに「掃除、洗濯、買い物代行業サービス提供申込書（兼キャンセル届出書）」を提出してキャンセルする。 2. 1の方法によるキャンセルがなされない場合（緊急入院等で不要になった場合を含む）は、サービスが提供されたものとして、ご入居者はサービス利用料金を支払う。 提供者：（株）ひまわり</p>
緊急搬送時の同行サービス	1時間 2,500円	<p>緊急搬送の際、ご入居者または家族より依頼があった場合、同乗し対応します。（身寄りがない場合も対応します）※復路、搬送先の病院から住宅までの交通費（公共交通機関が使用できない時間帯はタクシー一代になります）はご入居者の負担となります。 提供者：（株）ひまわり</p>

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	花畑クリニック
		住所	東京都足立区六町1-13-2 サングランデ六町1階
		診療科目	内科
		協力内容	月2回の往診
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	北大塚歯科医院
		住所	東京都豊島区北大塚3丁目30番8号 ロータス北大塚1F
		協力内容	訪問歯科による口腔ケア、嚥下機能訓練など

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	前月分のサービス利用料金の請求書を毎月10日前後までに郵送する。
支払方法	
	利用契約書第9条を参照

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	本社 株式会社ひまわり		
電話番号	03-5332-3773		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本契約に基づき、生活支援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、ご入居者の生命・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。 ・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上で、事故原因の調査及び再発防止のための取組を実施します。 		
ご入居者アンケート調査、意見箱等ご入居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	
ご入居者の外出時は、事前に施設長までに申し出ていただく。その際帰宅日程についても確認させていただく。ご入居者のご家族や知人の方の訪問については時間は問いません。	
共用施設の利用について	

8. 契約の解除内容等

ご入居者からの解約		
<p>1. ご入居者は、事業者に対して少なくとも1ヵ月前までに解約の申し入れを行う事により、本契約を解約する事ができます。</p> <p>2. 1にかかわらず、ご入居者、解約の申し入れの日から1ヶ月分の居室利用料および基本サービスのサービス利用料金の合計額を事業者を支払うことにより即時に解約することができます。</p>		
契約解約時の連絡先	名称	株式会社ひまわり
	電話番号	03-5332-3773
事業者からの解除		
<p>1. ご入居者が次に挙げる義務に違反し、事業者が相当期間を定めてその義務の履行を催告したにも関わらず、その期間内にご入居者が履行しないときは、事業者は契約を解除できます。【居室の使用目的遵守義務、居室利用料支払い義務、共益費支払い義務、サービス利用料等支払い義務、契約第14条（禁止または制限される事項）の義務、契約第16条第1項ただし書きの義務、およびその他契約に規定されている借主の義務】</p> <p>2. ご入居者が次に挙げる事由に該当したときは、事業者は直ちに契約を解除できます。</p> <p>①ご入居者が、暴力団関係者その他反社会的団体の関係者または関係することが判明したとき。</p> <p>②ご入居者が犯罪を犯し、逮捕・拘留等で法的な身柄の拘束を受けたとき。</p> <p>③ご入居者の行為に起因し、事業者との信頼関係が損なわれる事実が生じ経緯役を継続することが困難なとき。</p> <p>④ご入居者およびその同居人が、年齢等を偽って、入居資格を有すると誤認させる等の不正によって入居したとき。</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	
④	無 (あいおいニッセイ同和損害保険株式会社)

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 株式会社ひまわり

所在地 東京都中央区築地4-3-8

代表者名 代表取締役 佐藤 慶喜 印

説明者氏名 責任者 松本 佑介 印

私は上記事業者から、生活支援サービス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

