

## 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 アルソックカイゴカブシキガイシャ
	ALSOK介護株式会社
事業者の所在地	〒330-0856
	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
事業者の連絡先	電話番号 048-631-3690
	FAX番号 048-631-2110
	ホームページアドレス <a href="https://kaigo.alsok.co.jp">https:// kaigo.alsok.co.jp</a>
事業者の代表者名	代表取締役 熊谷 敬

### 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 アルソックカイゴカブシキガイシャ
	ALSOK介護株式会社 (出資者：総合警備保障株式会社100%)
事業主体の主たる事務所の所在地	〒330-0856
	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
事業主体の連絡先	電話番号 048-631-3690
	FAX番号 048-631-2110
	ホームページアドレス <input checked="" type="radio"/> 有 <a href="https://kaigo.alsok.co.jp">https:// kaigo.alsok.co.jp</a>
	<input type="radio"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 熊谷 敬
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	訪問介護・総合事業・居宅介護支援・訪問看護・介護予防訪問看護・特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護

### 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 アミカノサトコダイラアジサイコウエン
	アミカの郷小平あじさい公園
住宅の所在地	187-0042
	東京都小平市仲町293番地の5
住宅の連絡先	電話番号 042-348-7201
	FAX番号 042-348-7202
	ホームページアドレス <a href="mailto:ks.aiksaikoen@kaigo/alsok/co/jp">ks.aiksaikoen@kaigo/alsok/co/jp</a>
住宅の管理者名	押切知加子
住宅の開設年月日	令和5年12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。</p>		
住宅で対応できる医療的ケアの内容		
<p>胃ろう・腸ろう・IVH・点滴管理・ストーマ処置・インシュリン注射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（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）
状況把握（安否確認）	8,250円/月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員が日中は居室を訪問、夜間はシステムの眠りスキャンにて対応します。</li> <li>提供者：ALSOK介護株式会社</li> </ul>
生活相談・健康相談		<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活を送る中で、お困りのこと、ご不安等について、従業員がご相談をお受けします。</li> <li>・健康相談等を必要に応じて行います。</li> <li>提供者：ALSOK介護株式会社</li> </ul>
緊急時対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>・各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるナースコールを押していただければ事務室及び従業員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、従業員が駆けつけ必要な対応（ご家族への連絡、救急車の手配等）を行います。</li> <li>提供者：ALSOK介護株式会社</li> </ul>
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）
食事の提供	64,590円/月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食費は月単位での請求となります。</li> <li>・食費：1日分2,153円（朝食540円 昼食691円 夕食814円 おやつ108円（税込）。1日3食で30日分の場合で算出しております。欠食の届出は3日前までとし、1食ごと（税込）の食費を減額、精算するものとします。</li> <li>・朝食・昼食・おやつは、軽減税率（8%）の対象です。</li> <li>・朝食は8：00-9：00、昼食は12：00-13：00、夕食は18：00-19：00</li> <li>・食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。</li> <li>提供者：HITOWAフードサービス株式会社</li> <li>変更等は提供される3日前までにお知らせください。それ以降のキャンセルについては、1日分の食費を請求させていただきます。</li> </ul>
有料サービス		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービス等の一覧表をご参照ください。</li> <li>提供者：ALSOK介護株式会社</li> </ul>
生活サポート費（自立の方向け）	66,000円/月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室掃除（週1回）、入浴、洗濯（週2回）のサービスです。</li> <li>提供者：ALSOK介護株式会社</li> </ul>

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	医療法人社団おおぞら会つばさクリニック小平
		住所	〒187-0041 東京都小平市美園町2-6-2
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、往診、健康診断、入院支援、他医療機関への紹介など
協力医療機関	2	名称	医療法人元気会わかさクリニック
		住所	〒359-1151 埼玉県所沢市若狭4-2468-31
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、往診、健康診断、入院支援、他医療機関への紹介など
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団高輪会わかば歯科医院
		住所	〒190-0001 東京都立川市若葉町4-1-1エクセルM103
		協力内容	希望者へ無料歯科診療、訪問診療、職員への口腔技術指導など

### 5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
<p>居室等利用料、管理費、基本サービス費…翌月分の請求書を発行し、入居者様に送付します。            食事サービス費…翌月分月額64,590円の請求書を発行し、喫食状況に応じて欠食分は翌々月精算いたします。            有料サービス費…前月分の請求書を発行し、入居者様に送付します。</p>	
支払方法	
<p>月払い費用のうち、居室等利用料および管理費については翌月分を前払いすることとし、食費・介護保険給付対象外費用・その他の費用については前月分を支払うものとして、これらを毎月27日までに口座引き落としの方法によりお支払いいただきます。</p>	

### 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	アミカの郷小平あじさい公園		
電話番号	042-348-7201		
対応している時間	平日	0時	0分 ~ 24時 0分
	土曜	0時	0分 ~ 24時 0分
	日曜	0時	0分 ~ 24時 0分
	祝日	0時	0分 ~ 24時 0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	<p>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、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。            サービス提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償されます。</p>		
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	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前に従業員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	共用浴室をご使用される場合は、使用時間を事前にお知らせ下さい。
機能訓練室	ご使用前は事前に従業員へお知らせください。

## 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、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。尚、30日分の居室等利用料、管理費及び基本サービス費を前払いすることにより、解約日前の退去を認めるものとします。</p> <p>2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって本契約は解約されたものと推定します。（入居契約書第26条参照）</p>		
契約解約時の連絡先	名称	アミカの郷小平あじさい公園
	電話番号	042-348-7201
事業者からの解除		
<p>事業者は、入居契約書第25条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解約することができます。</p> <p>1 甲は、乙の行動が他の入居者の生命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に、本契約を解約することができます。</p> <p>2 前項の場合、事業者は次の手続を行います。</p> <p>①一定の観察期間をおくこと。                  ②主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。                  ③契約解約の通告について90日の予告期間をおくこと。                  ④前号の通告に先立ち、入居者本人の意思を確認すること。</p> <p>3 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納した場合において、乙に対し、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ときは、この契約を解約することがあります。</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 ・ 無 ( 損害保険ジャパン株式会社 )

本書は2通を作成し、入居者、事業者が署名又は記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

年 月 日

### 事業者

入居者に対して本書を交付し、契約書及び本書に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

事業者名	ALSOK介護株式会社
住所	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地
代表者	代表取締役 熊谷 敬

### 事業所

事業所名	アミカの郷小平あじさい公園
住所	東京都小平市仲町293番地の5
説明者	㊟

### 入居者

私は、本書の交付を受け、契約書及び本書により、事業者からサービス等についての重要事項の説明を受け同意しました。

同意日

年 月 日

住所	
氏名	㊟

### 身元引受人

入居者との関係	
住所	
連絡先	
氏名	㊟

