

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 コンフォート
	株式会社コンフォート
事業者の所在地	〒 125-0052
	東京都 葛飾区柴又5-8-13
事業者の連絡先	電話番号 03-5612-5311
	FAX番号 03-5612-5312
	ホームページアドレス http://www.confport.jp/
事業者の代表者名	代表取締役 河上 信弘

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 コンフォート
	株式会社コンフォート
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 125-0052
	東京都 葛飾区柴又5-8-13
事業主体の連絡先	電話番号 03-5612-5311
	FAX番号 03-5612-5312
	ホームページアドレス <input checked="" type="radio"/> 有 http://www.confport.jp/
	<input type="radio"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 河上 信弘
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	介護保険法に基づくサービス事業 高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者向け住宅の運営

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 コンフォートフォレストアシシバマタ
	コンフォートフォレスト新柴又
住宅の所在地	〒 125-0052
	東京都 葛飾区柴又5-8-13
住宅の連絡先	電話番号 03-5612-1771
	FAX番号 03-3673-8221
	ホームページアドレス http://www.confport.jp
住宅の管理者名	
住宅の開設年月日	平成26年8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

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。
 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

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）
生活相談	（単身入居） 30,000円／月額 （2人入居） 45,000円／月額 ※お1人様途中解約時は、 生活支援サービス費は 単身入居額となります。	・日常生活を送る中で、お困りのこと、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します。 ※提供者：株式会社コンフォート
状況把握（安否確認）		・毎日、1回以上（状況に応じて）各住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 ・上記以外にもご入居者様（ご家族様）とご相談の上、必要に応じて行います。 ※提供者：株式会社コンフォート
緊急時対応		【9時～18時】 ・日中は、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1階事務室及び住宅職員の携帯端末にて通報を受信の上、住宅職員が駆けつけ必要な対応（ご家族への連絡、救急車の呼び出し等）を行います。 【18時～9時】 ・夜間は、1階事務室及び住宅職員の携帯端末がナースコールを受信し、必要に応じて、各住戸まで早急に駆けつけます。 ※提供者：株式会社コンフォート
フロントサービス		来客・宅急便・クリーニングなどの受付、健康、生活、介護等の相談及び外部事業者への情報提供や取次を行います。 ※提供者：株式会社コンフォート

・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）
食事の提供サービス	約48,000円／月	・食費は月単位での請求となります。 ・食費：〔朝食400円、昼食600円、夕食600円〕 ・朝食は7:30～9:00まで、昼食は12:00～13:00まで、夕食は17:30～19:00まで。 ・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。 ・食事形態（刻み食・ミキサー食）等につきましては、個別にご相談ください。 ・予約・キャンセル等は提供される日の前々日13時までにお知らせ下さい。 それ以降のキャンセルについては、キャンセル料（実費）が発生してしまいますのでお気をつけ下さい。 ・入居者様が病気等の理由により食堂で食事が出来ない場合は居室までの配膳・下膳を行います。 ・三食とも軽減税率の対象です。 ※詳細につきましては、「食事サービス利用契約書」をご覧ください。 ※提供者：株式会社コンフォート
服薬管理	2,160円／月	・服薬管理は月単位の請求となります。 ・服薬時に声掛け・手渡し後服薬の確認をいたします。 ・薬の残数なども管理し、ご家族へ受診のご案内をいたします。 ※提供者：株式会社コンフォート

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 賢心会 鈴木医院
		住所	東京都葛飾区柴又 5-12-29 ルーエステート1階
		診療科目	内科・外科・消化器科・放射線科
		協力内容	(受診・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	医療法人社団立靖会 ラビット歯科
		住所	千葉県松戸市日暮1-16-1 RG八柱ビル3階
		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	
	基本サービスは翌月分・選択サービスは前月分を毎月25日にまでに請求書を発行し、入居者様に送付します (生活支援サービス契約書第6条及び食事利用契約書第6条参照)
支払方法	
	毎月27日に支払請求分を賃貸借契約書に定める同一の方法でお支払いいただきます。(生活支援サービス契約書第6条及び食事利用契約書第6条参照)

6. 生活支援サービスへの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	コンフォートフォレスト新柴又				
電話番号	03-5612-1771				
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				
サービスの提供において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、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。				
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り組みの状況					
①あり	実施日	毎年7月頃			
	結果の開示	①あり	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、事前に住宅職員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	浴室（個浴）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。 大浴場に関しては、男女別、日替わりでご利用下さい。
食堂	食事の時間帯（朝食7：30～9：00・昼食12：00～13：00・夕食17：30～19：00）につきましては、食事を優先させていただきます。それ以外の時間帯はご自由に利用ください。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は事業者に対して、解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで、本契約を解約することができます。（生活支援サービス契約書第9条参照）		
契約解約時の連絡先	名称	株式会社コンフォート
	電話番号	03-5612-5311
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他の入居者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合 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 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か月以上滞納し、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		

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="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 （ あいおいニッセイ同和損保 ）

説明年月日

西暦 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 株式会社コンフォート

所在地 東京都葛飾区柴又5-8-13

代表者名 代表取締役 河上 信弘 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