

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 : クドウケンセツカブシキガイシャ 工藤建設株式会社 |
| | 〒225-0003 神奈川県横浜市青葉区新石川4-33-10 |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 045-911-5736 |
| | FAX番号 045-911-5737 |
| | ホームページアドレス http://www.good-care.jp |
| 事業者の代表者名 | 代表取締役 工藤 英司 |

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 クドウケンセツカブシキガイシャ 工藤建設株式会社 |
| | 〒225-0003 神奈川県横浜市青葉区新石川4-33-10 |
| 事業主体の連絡先 | 電話番号 045-911-5736 |
| | FAX番号 045-911-5737 |
| | ホームページアドレス <input checked="" type="checkbox"/> http://www.good-care.jp |
| | <input type="checkbox"/> 無 |
| 事業主体の代表者の氏名及び職名 | 氏名 工藤 英司 |
| | 職名 代表取締役 |
| 事業主体が行っている主な事業等 | 介護保険指定事業（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、通所介護、訪問介護）、住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅運営、総合建設業、不動産業、建物総合管理業 |

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 ロケアホームキタアカバネ ロケアホーム北赤羽 |
| | 〒115-0051 東京都北区浮間3-24-10 |
| 住宅の連絡先 | 電話番号 03-3969-3630 |
| | FAX番号 03-3969-3631 |
| | ホームページアドレス http://www.good-care.jp |
| 住宅の管理者名 | 原 勝也 |
| 住宅の開設年月日 | 2006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 | | | |
| <p>ロケアホーム北赤羽では、居住者に対して個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るよう、管理者を中心に、スタッフ全員で居住者様の実態を把握し、基本サービスとして安否確認・生活相談・緊急時対応を行います。訪問介護事業所が併設されており、また地域の医療機関及び他の介護保険事業所と連携を図り、医療・介護が必要となった方でも安心してご利用いただけるよう支援、協力をしていきます。</p> <p>その場合、ご入居者様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への対応はできません。</p> <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（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） | 23,760円/月額 | <p>・食事機会や各居室へのスタッフ訪問にて安否確認を行います。</p> <p>提供者：工藤建設（株）</p> | |
| 生活相談・健康相談 | | <p>・当住宅で生活を過ごされる中で、お困りのこと不安等についてスタッフがご相談にのります。</p> <p>・体調がすぐれない時等は、ご相談ください。検温、血圧測定等いたします。</p> <p>必要に応じて協力医療機関等にお繋ぎします。</p> <p>（介護、医療、生活全般等）</p> <p>提供者：工藤建設（株）</p> | |
| 緊急時対応 | | <p>【8：30～17：30】</p> <p>日中は各居室のナースコールを1階事務所で受けスタッフが駆けつけ状況を確認します。</p> <p>状態に応じて、救急車の手配、主治医や医療機関への連絡、ご家族へ連絡するなど、必要な対応をいたします。</p> <p>提供者：工藤建設（株）</p> <p>【17：30～翌8：30】</p> <p>夜間は、併設の訪問介護事業所「ロケア在宅サービス北赤羽」（同一法人）の2階事務所でナースコールを受け、当該事業所に待機している住宅スタッフが対応いたします。</p> <p>提供者：工藤建設（株）</p> | |
| 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） | |
| 食事サービス | 61,560円/月額 | <p>①朝食：540円 ②昼食：864円（おやつ代216円含む） ③夕食：648円</p> <p>○ 季節の行事やイベント時の行事食は、イベントへの参加・不参加に関わらず、1食1,000円になります。</p> <p>○ 各種療養食も対応可能です（日額540円）。</p> <p>○ キャンセルは2日前までに連絡をしてください。食材費分（朝食164円、昼食195円、夕食195円、おやつ67円）を返金いたします。それ以降のキャンセルについては、実費食事代をキャンセル料として負担いただきます。</p> <p>提供者：工藤建設（株）</p> | |
| その他自費サービス | ※別紙自費サービス一覧表を参照してください。 | | |
| 医療連携の内容 | | | |
| 協力医療機関 | 1 | 名称 | 医療法人社団 桜寿会 リアンレーヴ高田馬場クリニック |
| | | 住所 | 東京都新宿区落合1-6-9 リアンレーヴ高田馬場ビル1F |
| | | 診療科目 | 内科・外科・神経内科・在宅診療 |
| | | 協力内容 | 訪問診療、往診、入院、健康相談、他医療機関への紹介 |
| 協力歯科医療機関 | 2 | 名称 | 北大塚歯科医院 |
| | | 住所 | 東京都豊島区北大塚3-30-8 |
| | | 診療科目 | 歯科一般・訪問歯科 |
| | | 協力内容 | 訪問歯科診療、健康相談 |

5. 月額利用料の請求及び支払方法

| | |
|--|--|
| 請求方法 | |
| 毎月20日までに請求書に明細を付して発行し、入居者様に送付します。 (生活支援サービス契約書第6条参照) | |
| 支払方法 | |
| 毎月26日に自動引落(金融機関休業日の場合は直近の営業日、手数料は弊社負担)か、毎月25日までに支払請求分を弊社の指定口座へお振込みいただきます(振込手数料は入居者様のご負担になります)。 (生活支援サービス契約書第6条参照) | |

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 | サービス付き高齢者向け住宅「ロケアホーム北赤羽」 | | |
| 電話番号 | 03-3969-3630 | | |
| 対応している時間 | 平日 | 8時 30分 | ～ 17時 30分 |
| | 土曜 | 8時 30分 | ～ 17時 30分 |
| | 日曜 | 8時 30分 | ～ 17時 30分 |
| | 祝日 | 8時 30分 | ～ 17時 30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 | 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組の状況 | | | |
| 1 あり | 実施日 | | |
| | 結果の開示 | 1 あり | 2 なし |
| 2 <u>なし</u> | | | |

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 | |
| 住宅正面玄関は、オートロックとなっております。昼夜の外出及び外泊の際は、事前に1階事務所へご連絡ください。 | |
| 共用施設の利用について | |
| 浴室 | 入浴介助サービスを受ける場合は、共用浴室の利用時間を事前にお知らせ下さい |
| 食堂 | 営業時間内は、解放させていただいております。御自由におくつろぎください。 |

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、生活支援サービス契約書第9条に基づき解約する30日前に解約の申し入れを行うことで、本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 | ロケアホーム北赤羽 |
| | 電話番号 | 03-3969-3630 |
| 事業者からの解除 | | |
| 事業者は、生活支援サービス契約第8条の規定に基づき本契約を解除することができます。 | | |

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 (あいおいニッセイ同和損害保険株式会社) |

ロケアホーム北赤羽

| 項目 | 内容（価格・回数） | *税込 |
|----------|---------------|---|
| 利便サービス | リネンレンタル | 月額 2,700円 *（週1回） |
| | リネン交換料 | 1回 324円 |
| | <交換リネン> | シーツ・掛カバー・防水シーツ 各154円 枕カバー 51円 |
| | 付添サービス | 1時間 3,240円 *お散歩やお買物などスタッフが1名付き添います |
| | 受診付添サービス | 1時間 3240円 *病院への受診にスタッフが1名付き添います (原則移動はタクシー又は公共交通機関を利用して頂きます。交通費は別途実費負担となります。) |
| | 代行サービス | 30分毎 540円 *薬の受け取りや行政の手続き等の代行サービスです |
| | 洗濯サービス・乾燥サービス | 各1回 216円 |
| | 洗濯機使用料 | 1回 108円 |
| | 居室清掃サービス | 1回 1080円 *居室の清掃と整理整頓です |
| | 入浴サービス | 1回 648円 *見守りのみ 1回 1,944円 *介護浴 |
| 健康管理サービス | 薬キープサービス | 1日 216円 *薬の受け取りや主治医の指示のもと、薬の管理・服薬見守りサービスです |
| | 訪問服薬サービス | 1回 216円 *起床薬、眠前薬、塗布、塗薬などの服薬確認サービスです |
| | 訪問診療立会い | 1回 540円 *訪問医師、看護師に日常の身体、生活等の様子など説明します。 |
| | 起床、就寝サービス | 1日 540円 *起床、就寝介助のサービスです |
| オンコール | オンコール訪問対応 | 1回 540円 *30分以内の訪問対応サービスです（緊急時のオンコールは基本サービスに含まれます。） |
| | 夜間巡回サービス | 1日 648円 *（夜間2回）22時から6時の深夜帯に居室内を巡回します |
| | 夜間排泄介助サービス | 1日 1,080円 *（巡回時） |
| | 日中排泄介助サービス | 1日 1,080円 *食後及びおやつ時の4回、排泄介助します。 |
| 食事 | 食事介助サービス | 1日 1,440円 *食堂・居室誘導を含みます |
| | //（見守り程度） | 1日 180円 |
| | //（居室配膳） | 1回 540円 |
| 生きがい作り | レクリエーション | お誕生会・季節の行事（お正月・ひな祭り・クリスマスなど）・イベント ・介護予防運動・フラワーアレンジメント等 ※ 材料費等、別途実費負担あり ※ 季節の行事・イベント時の行事食につきましては、1,028円となります。 |

*介護保険の認定を受けておられる入居者様は、ケアプランに基づき別契約で介護保険サービスが利用できます。（介護保険自己負担分あり）