

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	カブシキガイシャソラスト
		株式会社ソラスト
事業者の所在地	〒108-8210 東京都港区港南1丁目7番18号 A-PLACE品川東 6階	
事業者の連絡先	電話番号	03-3450-2610 (代表)
	FAX番号	03-3450-2612
	ホームページアドレス	http://www.solasto.co.jp/
事業者の代表者名	代表取締役 藤河 芳一	

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	カブシキガイシャソラスト	
		株式会社ソラスト	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒108-8210		
	東京都港区港南1丁目7番18号 A-PLACE品川東 6階		
事業主体の連絡先	電話番号	03-3450-2610	
	FAX番号	03-3450-2612	
	ホームページアドレス	有	http://www.solasto.co.jp
		無	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	藤河 芳一	
	職名	代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	医療関連事業（業務委託・人材派遣・事務代行）、医療経営コンサルティング、教育事業、医療関連出版物の刊行、有料職業紹介事業、福祉関連事業（介護、保育）		

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	ココチケアジュウタクケアリビング
		ココチケア住宅ケアリビング
住宅の所在地	〒124-0023	
	東京都葛飾区東新小岩2-25-1	
住宅の連絡先	電話番号	03-3697-3089
	FAX番号	03-5672-3130
	ホームページアドレス	http://www.solasto.co.jp
住宅の管理者名	伊藤 純子	
住宅の開設年月日	2010年2月	
居住の契約方式	利用権方式	

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

ご本人の主習慣、希望を大前提とした対応を心がけます。必要に応じた生活支援を提供し、その人らしい暮らしや尊厳を尊重できる質の高いサービスを提供します。
 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為、常時医療行為が必要な方への対応はできません。
 医療行為が必要な方は訪問看護等のご利用か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。）（消費税込み表示）

サービスの種類	料金(税込)	(提供方法・提供者：株式会社ソラスト)
状況把握（安否確認）	15,714円(1人分) /月額 居室を2人で利用する場合 23,571円(2人分) /月額	・毎日4回/日（6：00、10：00、14：00、20：00頃）各住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 ・上記以外の時間帯もご入居者様（ご家族様）とご相談の上、必要に応じて行います。
生活相談		・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。
緊急時対応		24時間各住戸のベッドサイド、トイレに設置してある緊急通報コールを押していただければ事務室および住宅職員が携帯している電話子機にて通報を受信の上、住宅職員が駆けつけ必要な対応（状況に応じた身体介護、ご家族・関係者への連絡、救急車要請等）を行います。
代理オーダーサービス		クリーニング、理美容、出前、タクシーの手配、新聞購読手配を行います
ゴミ出しサービス		各指定の場所にお出しください。毎日回収致します。
粗大ゴミ手配		各居室の回収後に指定の場所までお出しいたします。
食事摂取時の体位変換		食事前に必要な方へ行います。

上記以外の生活支援サービス等（消費税込み表示）

（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：株式会社ソラスト)
コール対応	419円/1回	10分程度の用事やお手伝いをいたします。（居室内電球交換、清掃、雑用）
配薬・服薬介助	52円/1回	定時に主治医の指示のもと配薬・服薬の介助をいたします。
家事及び外出サービス		外出及び身体介護30分1,100円、家事援助30分880円。 ※外出にかかる交通費等はご負担いただきます。
食事サービス	33,300円/月額	提供者(業務委託先)：サンコー食品㈱ 朝334円昼388円夕388円、食事サービスを希望される方は、別途サンコー食品㈱と契約していただきます。 1日あたり1,110円となりキャンセルに関しては前日10：00以降は全額ご負担いただきます。 *消費税軽減税率制度における飲食料品の提供についての詳細は「食事サービス契約書」をご覧ください。

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	医療法人社団明正会 大高在宅ケアクリニック
		住所	東京都葛飾区東新小岩8-8-11
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療
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	
		住所	
		協力内容	

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：毎月20日に翌月分の支払い請求書を発行し、入居者様に送付いたします。 基本サービス以外：サービスを提供した翌月の毎月20日に支払請求書を発行し、入居者様に送付いたします。
支払方法	基本サービス：毎月27日に支払請求書に記載した額を金融機関より引落させていただきます。 基本サービス以外：サービスを提供した翌月の毎月27日に支払請求書に記載した額を金融機関より引落させていただきます。

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	ココチケア住宅ケアリビング	
電話番号	03-3697-3089	
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	土曜、日曜、祝日、1/1~1/3	
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	内容に基づき、関係者への連絡調整を行うとともに、ご家族へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。また、当住宅にて処理しえない内容についても行政窓口等の関係行政機関の協力を得て対応する。	
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 <input checked="" type="radio"/> あり	実施日	年1回
	結果の開示	1 あり 2 <input checked="" type="radio"/> なし
2 <input type="radio"/> 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時間制限はありませんが毎回管理事務室に入退室の連絡をしてください。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	各階1か所の設置によりご利用の際は利用曜日・時間を管理事務室にご相談ください。
コインランドリー	洗濯機1回200円、乾燥機30分100円となっております。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
30日又は2か月（入居契約書第17条参照）		
契約解約時の連絡先	名称	ココチケア住宅ケアリビング
	電話番号	03-3697-3089
事業者からの解除		
入居契約書 第15条のとおり		

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 (東京海上日動火災保険株式会社)

説明年月日 令和 年 月 日

様に対して、入居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 株式会社ソラスト

所在地 東京都港区港南1丁目7番18号 A-PLACE品川東6階

代表者名 代表取締役 藤河 芳一 印

説明者氏名 印

私は上記事業者から、入居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。

住所

利用者名 印

同居利用者名 印

住所

連帯保証人名 印

住所

身元引受人名 印