

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 カブシキガイシャリビングプラットフォームケア
	株式会社リビングプラットフォームケア
事業者の所在地	〒 064-0802
	北海道札幌市中央区南二条西二十丁目291番地
事業者の連絡先	電話番号 011-633-7727
	FAX番号 011-633-7728
	ホームページアドレス http://www.living-platform.com/
事業者の代表者名	代表取締役 金子洋文

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 カブシキガイシャリビングプラットフォームケア	
	株式会社リビングプラットフォームケア	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 064-0802	
	北海道札幌市中央区南二条西二十丁目291番地	
事業主体の連絡先	電話番号 011-633-7727	
	FAX番号 011-633-7728	
	ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 http://www.living-platform.com/ <input type="checkbox"/> 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 金子洋文	
	職名 代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	介護事業	

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 ライブラリネリマタカノダイ
	ライブラリ練馬高野台
住宅の所在地	〒 177-0035
	東京都練馬区南田中2丁目254-4, 256-8, 256-1(地番)
住宅の連絡先	電話番号 未定
	FAX番号 未定
	ホームページアドレス 作成中
住宅の管理者名	未定
住宅の開設年月日	2023年3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>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>定期的及び必要時の訪問診療、緊急時の対応、入院先の紹介</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	（提供方法・提供者）
状況把握（安否確認）	33,000円 ／月額	<ul style="list-style-type: none"> 朝食提供時に住宅職員が安否確認を行います。 朝食をとられないご入居者については、訪室にて安否確認を行います。 ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
生活相談		<ul style="list-style-type: none"> 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：㈱リビングプラットフォームケア
緊急時対応		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、事務室及び住宅職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、住宅職員が24時間体制で駆けつけ、救急車の呼び出し等必要な対応を行い、またご入居者ご家族等への連絡を行います。 ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
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	（提供内容・方法・提供者）
食事提供サービス	51,840円 ／月額	<ul style="list-style-type: none"> 朝食：507円/食、昼食：540円/食、夕食：680円/食にて提供します。 本価格には、消費税を含む金額となります（軽減税率8%が適用されます） 提供時間は、朝食7:45～、昼食11:45～、夕食：17:45～となります。 食事は食堂にて提供いたします。 キャンセルは、食事提供日の前々日の16時までにお知らせください。食事提供月の末日をもって精算し、欠食分の食費は返還いたします。前々日の16時以降のキャンセルの申し出については全額負担となります。 ※提供者：㈱OSプラットフォーム
入浴・清拭・特浴介助サービス	330円 ／10分	<ul style="list-style-type: none"> ご入居者の希望による入浴に対して、職員が介助をします。 ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
通院介助・外出介助サービス	330円 ／10分	<ul style="list-style-type: none"> 病院の通院やその他外出の付添いに職員1名が同行します。（交通費代は実費負担） ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
買物代行・役所手続き代行サービス	330円 ／10分	<ul style="list-style-type: none"> 買い物や役所手続きを代行いたします。（交通費代は実費負担） ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
入院中の洗濯物交換・買物	330円 ／10分	<ul style="list-style-type: none"> 入院中の洗濯物の交換や買い物を職員が代行します。（交通費代は実費負担） ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
リネン代（リネンのみ）	880円/月	<ul style="list-style-type: none"> 上下シーツ、枕カバーの3点となります。 希望に応じて提供します。 ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア
（リネン・寝具）	1,650円/月	<ul style="list-style-type: none"> 上下シーツ、枕カバー、掛け布団、枕の5点となります。 希望に応じて提供します。 ※提供者：㈱リビングプラットフォームケア

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	未定
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
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	未定
		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	毎月15日に請求書を発行し、入居者様に送付します。 ・前月分：選択サービス費、食費キャンセル精算分（返金） ・翌月分：基本サービス費、食事サービス費
支払方法	お支払いは、原則「口座自動振替方式」とし、指定口座より毎月26日に引き落としを行います。 「口座自動振替方式」以外をご希望の方は、ご相談下さい。

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	管理者		
電話番号	未定		
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（担当者不在の場合でも、聞き取った内容を担当者へ伝達いたします）		

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。事故原因を検証し、再発防止に努めます。また、東京都住宅政策本部及び練馬区へ事故の内容を報告いたします。

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 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。ご家族様等の来訪等については、原則9時～20時としますが、事前に住宅職員へご連絡いただければ時間外の来訪も可能です。	
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。
共用キッチン	共用キッチンの利用については、使用前に職員までご連絡下さい。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
事業者に対して、30日の予告期間において文書で通知することにより、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	ライブラリ練馬高野台
	電話番号	未定
事業者からの解除		
<p>1 事業者は、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、かつ通常的生活支援方法では、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、本契約を解除することができます。</p> <p>2 契約を解除する場合、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。</p> <p>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。</p> <p>③契約解除の通告について30日の予告期間をおくこと。</p> <p>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 事業者は、入居者が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を2か月以上滞納した場合において、入居者に対し、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、この契約を解除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="checkbox"/>	(東京海上日動火災保険株式会社) ・ 無

説明年月日

年 月 日

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 株式会社リビングプラットフォームケア

所在地 北海道札幌市中央区南二条西二十丁目291番地

代表者名 代表取締役 金子洋文 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

