

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 カブシキガイシャミライエ
	株式会社ミライエ
事業者の所在地	〒 186-0002
	東京都国立市東1丁目15番12号8階
事業者の連絡先	電話番号 042-505-9304
	FAX番号 042-505-9836
	ホームページアドレス
事業者の代表者名	代表取締役 保倉 隆

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 カブシキガイシャミライエ
	株式会社ミライエ
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 186-0002
	東京都国立市東1丁目15番12号8階
事業主体の連絡先	電話番号 042-505-9304
	FAX番号 042-505-9836
	ホームページアドレス 有 無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 保倉 隆
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	サービス付き高齢者向け住宅の運営 訪問介護事業、居宅支援事業

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 グリーンドームヒガシムラヤマ
	グリーンドーム東村山
住宅の所在地	〒 189-0011
	東京都東村山市恩多町1-59-2
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 未定
住宅の管理者名	石田 修平
住宅の開設年月日	2020年4月13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

ご入居様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します。
 ご入居様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の連携を図ります。
 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。

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9時～18時の時間は滞在していますので、滞在していない時間帯に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（税抜）	（提供方法・提供者）
状況把握（安否確認）	10,000円 ／月額	毎日食事提供時や各住戸への住宅職員の訪問により、安否確認を行います。上記以外の時間帯もご入居者様やご家族様とご相談の上、必要に応じて行います。 提供者：株式会社ミライエ
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。 提供者：株式会社ミライエ
緊急時対応		【24時間対応】 各住戸のベッドサイド、トイレに設置してあるナースコールを押していただければ、1F管理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、住宅職員が駆けつけて、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。 提供者：株式会社ミライエ

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（税抜）	（提供内容・方法・提供者）
食事提供サービス	45,600円／月額	<ul style="list-style-type: none"> ・食費は月単位での請求となります。 ・食費45,600円（30日の場合）【朝食380円、昼食580円（おやつ代100円が含まれます）、夕食560円】 ・消費税軽減税率制度における飲食料品の詳細については、「食事サービス契約書」の通りです。 ・食事は、住宅内の厨房にて調理の上、食堂にて提供いたします。 ・提供時間は、朝食8時～9時まで、昼食は12時～13時まで、夕食は18時～19時までです。 ・キャンセル、変更は、提供される日の7日前の18時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、キャンセル料（実費）が発生してしまいますのでお気を付けてください。 提供者：（委託先）株式会社ウェルサンズ
入浴介護サービス	5,000円／1回	介護保険外の独自サービスです。入浴の介護を行います。 清拭サービス：3,000円／1回 提供者：株式会社ミライエ
排泄介護サービス	2,000円／1回	介護保険外の独自サービスです。排泄の介護を行います。おむつ等の消耗品は別途実費とさせていただきます。 提供者：株式会社ミライエ
居室内清掃サービス	3,000円／1回	介護保険外の独自サービスです。居室内の清掃を行います。換気扇・エアコン等の電子機器については、別途業者をご案内いたします。 提供者：株式会社ミライエ
洗濯サービス	1,500円／1回	介護保険外の独自サービスです。下着、寝間着等日用衣類の洗濯を行います。コート・毛布等住戸内の洗濯機で対応できないものは、別途業者をご案内いたします。 提供者：株式会社ミライエ
通院の付き添いサービス	2,500円／30分	介護保険外の独自サービスです。通院の際の付き添いを行います。交通実費は別途ご負担いただけます。 提供者：株式会社ミライエ
配膳下膳サービス	500円／1回	介護保険外の独自サービスです。居室への配膳下膳を行います。 提供者：株式会社ミライエ
買い物代行サービス	2,000円／30分	介護保険外の独自サービスです。日用品等の買い物代行を行います。 提供者：株式会社ミライエ

医療連携の内容		※併設予定の医療機関と連携する予定です。	
協力医療機関	1	名称	
		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	
		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日までに請求書を発行し、ご入居者様又はご家族様に送付します。振込手数料はご入居者様負担となります。 基本サービス・選択サービス・・・前月分（生活支援サービス契約書第6条参照） 食事サービス・・・翌月分（食事サービス契約書第2条6項参照）	
支払方法	
支払い請求分を口座振替又は現金振込でお支払いいただきます。 基本サービス・選択サービス・・・請求月の25日まで（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	グリーンドーム東村山 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	9時 00分 ~ 18時 00分
	日曜	9時 00分 ~ 18時 00分
	祝日	9時 00分 ~ 18時 00分
定休日		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・事故が発生した場合には、速やかに東京都住宅政策本部へ報告した上で、事故原因の調査及び再発防止のための取組を実施します。 	
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 2020年5月1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・ご家族様等の来訪等は、原則9時～18時とさせていただきます。早朝・深夜等、他の入居者様のご迷惑となる時間帯は、ご遠慮ください。原則の時間以外の場合はご相談ください。外出・外泊は2日前までにご連絡ください。	
共用施設の利用について	
食堂	食事以外の時間帯もご利用いただけます。読書や歓談等お楽しみ下さい。
浴室・キッチン	浴室は予約や時間割にて日時指定となります。キッチンの利用希望がある場合は職員にお声掛け下さい。
ラウンジ	入居者様同士やご家族様とのご歓談にお使いいただけます。
ティールーム	各階にございます。入居者様同士やご家族様とのご歓談にお使いいただけます。
談話室	入居者様同士やご家族様とのご歓談にお使いいただけます。事前に管理事務室職員までお声掛けください。
多目的室	入居者様同士やご家族様とのご歓談にお使いいただけます。事前に管理事務室職員までお声掛けください。
談話・娯楽室	入居者様同士やご家族様とのご歓談にお使いいただけます。
洗濯室	原則10時～17時の間お使いいただけます。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
ご入居者様は事業者に対して、解約する1ヵ月以上前までに契約解除届を提出することにより、本契約を解約することができます。ただし、ご入居者様は1ヶ月分の基本サービス費を支払うことで、即時に本契約を解除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	グリーンドーム東村山
	電話番号	未定
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他の入居者様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無く支払うべきサービス利用料を3ヶ月以上滞納し、相当な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="radio"/> 有	無 (あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合保険)

説明年月日

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	株式会社ミライエ	
所在地	東京都国立市東1丁目15番12号8階	
代表者名	代表取締役 保倉 隆	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
----	--	---