

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 シャカイフクシホウジン リュウセンカイ	
	社会福祉法人 陸山會	
事業者の所在地	〒 191-0053	
	東京都日野市豊田1丁目22番地の2	
事業者の連絡先	電話番号	042-589-2366
	FAX番号	042-589-2331
	ホームページアドレス	http://www.yutakanasato.or.jp/
事業者の代表者名	理事長 清水 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 シャカイフクシホウジン リュウセンカイ		
	社会福祉法人 陸山會		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 191-0053		
	東京都日野市豊田1丁目22番地の2		
事業主体の連絡先	電話番号	042-589-2366	
	FAX番号	042-589-2331	
	ホームページアドレス	有	http://www.yutakanasato.or.jp/
		無	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	清水 隆	
	職名	理事長	
事業主体が行っている主な事業等	介護老人福祉施設・（予防）短期入所生活介護・（予防）通所介護・居宅介護支援事業 （予防）認知症対応型通所介護・（予防）認知症対応型共同生活介護・配食サービス		

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 コウレイシャセンヨウチンタイジュウタク ユタカナサト	
	高齢者専用賃貸住宅 豊かな里	
住宅の所在地	〒 191-0053	
	東京都日野市豊田1丁目22番地の2	
住宅の連絡先	電話番号	042-589-2366
	FAX番号	042-589-2331
	ホームページアドレス	http://www.yutakanasato.or.jp/
住宅の管理者名	小山 光雄	
住宅の開設年月日	2007年12月1日	
居住の契約方式	終身賃貸借契約	

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

入居者が元気に安心して生活を送ることができるように支援することを目的として、サービスを提供するものとします。また、ご入居者が医療を必要とする場合は、円滑に医療サービスを受けられるよう、や医療機関と連携を図ります。なお、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（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

当住宅には看護師はおりますが、常時医療行為が必要な方への対応はできません。

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）	基本サービス費 月額25,000円	食事や外出、ゴミ収集の機会を利用して安否を確認いたします。ご利用者様の希望により居室に伺い、状況を確認いたします。 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里
生活相談		日常生活での困りごとや心配ごとを相談できる体制を整えております。また、介護保険サービスや地域のサービスについて情報提供を行います。 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里
緊急時対応		居室内のナースコールは1階事務室の通報装置で受信突発的な事故、体調の急変時には状況を確認し、救急車の要請、医療機関への連絡、ご家族への連絡など必要な対応をします。なお、夜間は日野市シルバー人材センター派遣職員がナースコールを受信し、必要に応じて対応いたします。 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里（9：00～19：00） 日野市シルバー人材センター派遣（19：00～9：00）
健康相談		健康に関する相談（健康に関するアドバイスや必要に応じて医療機関についての情報提供など） 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里
フロントサービス		不在時にフロントで宅配便預かりや郵便物預かりをし、帰宅時にお渡しいたします。不在時の来訪者の受付、不審者への対応をいたします。 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里

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（委託業者）	朝食 330円 昼食 770円 夕食 750円 3食セット 1,750円 月1回の行事食のみ 830円	<ul style="list-style-type: none"> ご希望者にリビングルームにて食事の提供をいたします。 食事は1ヶ月単位での申し込みになりますが、ご希望により1食からの利用もお受けいたします。 3食セットの場合は喫食実日数で請求し、それ以外は喫食実数で請求 キャンセルは前日の午前中までに連絡 管理栄養士がカロリー、塩分を計算し栄養バランスを考慮して提供しています。また、高齢者の嗜好や食事形態にも細かく対応しています。 軽減税率の適応無し 提供者：日清医療食品株式会社
その他のサービス		諸代行、不在時のサービス、理美容等、その他のサービスは、別紙介護サービス等一覧表の（自立）のとおり 提供者：高齢者専用賃貸住宅 豊かな里

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	医療法人社団 英世会 英世会クリニック
		住所	東京都日野市万願寺1丁目19番地の7
		診療科目	内科
		協力内容	健康相談、定期健康診断、他医療機関への紹介
協力歯科医療機関		名称	松井歯科医院
		住所	東京都日野市旭が丘2丁目7番地の27
		協力内容	歯科

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
基本サービス費及び選択サービスの利用料金は、月末で締め翌月10日までに請求書を発行いたします。 (生活支援サービス提供に関する契約書第3条参照)	
支払方法	
毎月25日までに銀行振込で支払うものとします。ただし、高齢者専用賃貸住宅豊かな里が指定する銀行に預金口座を設けている入居者から申出があった場合には、口座振替によって支払うものとします。(生活支援サービス提供に関する契約書第3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	社会福祉法人 隆山會 特別養護老人ホーム 豊かな里 施設長 小山 光雄		
電話番号	042-589-2366		
対応している時間	平日	9時 00分 ~	18時 00分
定休日	土日祝日		
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	苦情申し立てがなされた場合、これに対して迅速かつ適切な対応に努め、これを理由とした差別待遇は行いません。		
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	
外出は自由ですが、長時間外出される場合、午後7時以降の帰宅の場合は事前に事務室に帰宅予定時間をご連絡願います。ご来訪時間は、午前9時～午後7時になります。(面会簿にご記入下さい) その時間以外のご来訪は、事前に事務室にご連絡願います。	
共用施設の利用について	
共用の台所・リビング	自由に使えますが、食事時間帯の30分前後はご遠慮願います。
冷蔵庫	自由に使えますが、所定の場所に日付と名前を記入し保存願います。賞味期限を越えたものは、ご本人に相談の上、処分させていただきます。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者または連帯保証人は、書面により解約の申し出を下記に通知することで、本契約を解約することができます。 (生活支援サービス提供に関する契約書第8条参照)		
契約解約時の連絡先	名称	社会福祉法人 隆山會
	電話番号	042-589-2366
事業者からの解除		
事業者は、生活支援サービス提供に関する契約書第7条の規定に基づき、入居者の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の方法ではこれを防止することが出来ず、この契約を将来にわたり継続することが社会通念上困難であると考えられる場合には以下手続きを実施して、この契約を解除することができるものとします。 (1) 一定の観察期間を設けること (2) 医師の意見を聴くこと (3) 甲本人の意思を確認すること及び連帯保証人の意見を聴くこと (4) 契約解除の通告に30日の予告期間をおくこと また、事業者は、入居者が次に掲げる義務に違反した場合において、事業者が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができるものとします。 (1) 甲が第3条に定める利用料金の支払を2ヶ月以上怠った時 (2) 甲またはその家族等がこの契約を継続し難い程の背信行為を行った時		

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	
(有)	無 (花枝保険事務所)

説明年月日

年 月 日

様に対して、生活支援サービス提供に関する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 社会福祉法人 隆山會

所在地 東京都日野市豊田1-22-2

代表者名 理事長 清水 隆 印

高齢者専用賃貸住宅 豊かな里

説明者氏名 印

私は上記事業者から、生活支援サービス提供に関する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

介護サービス等の一覧表

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金に含むサービス	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) ケアプランに位置付けられた回数を超えてサービス提供が必要な場合は下記の料金をご負担頂きます。
<基本(必須)サービス>				
定期健康診断			■	
健康相談	○		■	
状況把握(安否確認)	○		■	
・巡回 日中	○		■	
・巡回 夜間	○		■	
生活相談	○		■	
緊急時対応	○		■	
オンコール対応	○		■	
<介護サービス>				
食事介助		500円/1回	■	500円/1回
トイレ介助		200円/1回	■	200円/1回
おむつ交換		300円/1回	■	300円/1回
おむつ代		実費	■	実費
入浴介助		-	■	受託居宅サービス業者により提供
清拭		-	■	受託居宅サービス業者により提供
体位交換		-	■	受託居宅サービス業者により提供
ポータブルトイレ清掃		200円/1回	■	200円/1回
整容介助		100円/1回	■	100円/1回
水分管理		500円/1回	■	500円/1回
通院介助		500円/30分	■	500円/30分
通院介助(車使用の場合)		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加	■	半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加
送迎サービス(車使用の場合)		500円/2km 1km超えるごとに100円追加		500円/2km 1km超えるごとに100円追加
<生活サービス>				
居室清掃		500円/30分 10分を超えるごとに100円追加	■	500円/30分 10分を超えるごとに100円追加
日常の洗濯		500円/30分 10分を超えるごとに100円追加	■	500円/30分 10分を超えるごとに100円追加
洗濯物出し・取り込み		50円/1回	■	50円/1回
繕い物等		300円/1回		300円/1回
居室配膳・下膳		100円/1回		100円/1回
理美容		カット 2,000円 カラー 5,000円 顔そり 600円		カット 2,000円 カラー 5,000円 顔そり 600円
買い物同行		300円/30分	■	300円/30分
買い物同行(車使用の場合)		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加
買い物代行		100円/1回	■	100円/1回

介護サービス等の一覧表

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金に含むサービス	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) ケアプランに位置付けられた回数を超えてサービス提供が必要な場合は下記の料金をご負担頂きます。
<生活サービス>				
買い物代行(車使用の場合)		300円/1回 (半径5km以内)		300円/1回 (半径5km以内)
役所手続き代行		申請代行 100円/1件 証明書発行 100円/1件 行政手続代行 1,000円/1件 記録等複写物交付料 10円/1枚		申請代行 100円/1件 証明書発行 100円/1件 行政手続代行 1,000円/1件 記録等複写物交付料 10円/1枚
<健康管理サービス>				
定期健康診断			■	
健康相談	○		■	
生活指導・栄養指導			■	
服薬支援			■	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			■	
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス		500円/2km 1km超えるごとに100円追加		500円/2km 1km超えるごとに100円追加
入退院時の同行(協力医療機関)		500円/30分		500円/30分
入退院時の同行(車使用の場合)		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加
入院中の洗濯物交換・買物		500円/30分		500円/30分
入院中の見舞い訪問	○		■	
<その他サービス>				
散歩同行		700円/30分 10分を超えるごとに100円追加		700円/30分 10分を超えるごとに100円追加
地域散策同行		700円/30分 10分を超えるごとに100円追加		700円/30分 10分を超えるごとに100円追加
地域散策同行(車使用の場合)		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加		半径5km以内300円 10分超えるごとに100円追加
コピー		白黒 10円/枚 カラー 30円/枚		白黒 10円/枚 カラー 30円/枚
写真		30円/枚		30円/枚
フロントサービス	○		○円	
不在時のサービス		100円/1回		100円/1回
クラブ活動		書道クラブ:90円/1回 詩吟クラブ:50円/1回		書道クラブ:90円/1回 詩吟クラブ:50円/1回
<福祉用具レンタル>				
車椅子		100円/1回 長時間の場合は要相談		100円/1回 長時間の場合は要相談
歩行器		100円/1回 長時間の場合は要相談		100円/1回 長時間の場合は要相談
ポータブルトイレ		1,150円/月		1,150円/月
浴槽手すり		315円/月		315円/月
浴槽ボード		315円/月		315円/月

介護サービス等の一覧表

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	生活支援サービスの基本料金に含むサービス	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) ケアプランに位置付けられた回数を超えてサービス提供が必要な場合は下記の料金をご負担頂きます。

この様式は参考様式です。住宅ごとに、独自様式により作成しても差し支えありません。

- 注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて(※)介護サービス等の一覧表を作成すること。
 ※自立、要支援Ⅰ・Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴと区分した場合は8区分となるが、一覧表を分かりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。
- 注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、住宅のサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えないものであること。
 ※住宅で行われるサービスは全て記載すること。
- 注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかにすること。
- 注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。