

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	ユウゲンガイシャケアスタッフ	
		有限会社ケアスタッフ	
事業者の所在地	〒 192-0046		
		東京都八王子市明神町2-25-4	
事業者の連絡先	電話番号	042-649-3161	
	FAX番号	042-649-3163	
	ホームページアドレス	http://www.carestaff.co.jp	
事業者の代表者名	代表取締役 成川啓一		
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	シャカイフクシシ・トクテイギョウセイシヨシ ナリカワジムシヨ	
		社会福祉士・特定行政書士 成川事務所	
事業者の所在地	〒 192-0041		
		東京都八王子市中野上町1-8-22 2階	
事業者の連絡先	電話番号	042-628-1151	
	FAX番号	042-627-3310	
	ホームページアドレス	http://www.din.or.jp/~keiichin/	
事業者の代表者名	所長 成川啓一		
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	カブシキガイシャケアエステート	
		株式会社ケアエステート	
事業者の所在地	〒 192-0041		
		東京都八王子市中野上町1-8-22 2階	
事業者の連絡先	電話番号	042-655-6323	
	FAX番号	042-655-6324	
	ホームページアドレス		
事業者の代表者名	代表取締役 成川啓一		

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	カブシキガイシャケアエステート	
		株式会社 ケアエステート	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 192-0041		
		東京都八王子市中野上町1-8-22 2階	
事業主体の連絡先	電話番号	042-655-6323	
	FAX番号	042-655-6324	
	ホームページアドレス	有	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	成川啓一	
	職名	代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	不動産業 老人ホーム 高齢者住宅の管理運営		

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 ケアリゾートミヤシタチョウ ケアリゾート宮下町
住宅の所在地	〒 192-0005 東京都八王子市宮下町41-1
住宅の連絡先	電話番号 042-696-3168
	FAX番号 042-696-3184
	ホームページアドレス
住宅の管理者名	株式会社ケアエステート 代表取締役 成川啓一
住宅の開設年月日	2011年9月1日
居住の契約方式	普通建物賃貸借契約

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>入居者の身体状況に応じて、食事の提供・リネン（清掃、洗濯等）・生活相談・緊急通報・安否確認を行います。</p> <p>個人の有する身体能力を活かし、自立した日常生活を営むことが出来るようサポートいたします。</p> <p>ご入居者様は、連絡先以外の医療及び介護サービスを自由に選択できます。</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	(提供方法・提供者)
状況把握（安否確認）	12,100円(税込) /月額	安否確認は常駐（9：00～18：00）の有限会社ケアスタッフ職員が行います。
生活相談		生活相談サービス：随時、社会福祉士・特定行政書士 成川事務所職員が行います。
緊急時対応		緊急通報：各居室に緊急通報装置設置、緊急通報は常駐（9：00～18：00）の有限会社ケアスタッフ職員が行います。 夜間は有限会社ケアスタッフの訪問介護員が対応します。
リネン（清掃、洗濯）		リネンサービス：居室内の清掃及び入居者の衣服、寝具などの洗濯等を有限会社ケアスタッフ職員が行います。

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)
食事の提供	41,040円(税込) /月額	食費：月額（朝：16,200円、昼：8,640円、夕：16,200円） 朝食は7時30分～8時30分迄。昼食は11時30分～12時30分迄。夕食は17時30分～18時30分迄。1階の食堂で提供します。居室へ配食することもできます。 食事は、本住宅の厨房で(株)ケアエステートの調理員により調理いたします。食事は、7日前にご連絡頂ければキャンセルできます。
訪問介護（介護保険外自費）	各社自費料金表による	各入居者が契約した介護事業者により提供します。
訪問美容	3,144円(税込) /1回	有限会社ケアスタッフの訪問美容員が、整髪・洗髪等を行います。
官公署手続代行	850円～(消費税別)	行政書士報酬額により、社会福祉士・特定行政書士成川事務所で行えます。
日常生活用金銭管理サービス	月額1,100円(税込)	社会福祉士・特定行政書士 成川事務所で行えます。
健康管理サービス	医療保険の自己負担額	医療法人社団 宏誠会 高山外科眼科医院 を希望者にご紹介可能 東京都八王子市大楽寺町496 TEL 042-625-0148

医療連携の内容			
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 宏誠会 高山外科眼科医院
		住所	東京都八王子市大楽寺町496
		診療科目	内科、胃腸科、整形外科、眼科
		協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関		名称	アイ・デンタル・オフィス
		住所	八王子市本郷町6-16
		協力内容	訪問歯科

5. 生活支援サービス職員体制

生活支援サービス職員体制等			
生活支援サービス職員			
サービス種類ごとに業務に係る人数を記載して下さい。	人数	資格・委託先等	
緊急通報・安否確認・リネンサービス	1～3名	有限会社ケアスタッフ	
生活相談	1～2名	社会福祉士・特定行政書士 成川事務所	
食事サービス	2～3名	株式会社ケアエステート	
夜間の職員体制	常駐の (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)	1人	有限会社ケアスタッフの訪問介護員が対応

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
家賃等の月額費用とともに、所定の利用料等について事業者が請求書（利用明細付属）で利用月の翌月15日までに利用者に届けます。	
支払方法	
①入居者指定口座からの自動引き落とし 月末締め翌月27日（当日が土日祝祭日の場合にはその明け日）	
②事業者指定口座への振り込み又は現金支払い（振込手数料は入居者負担） 請求月の末日までにお支払い下さい。	

7. 生活支援サービスへの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	有限会社ケアスタッフ	
電話番号	042-628-1151	
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	9時 00分 ~ 18時 00分
定休日	毎週土・日曜祝日・12月31日元旦1月2日・3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	事故の発生状況を本社に連絡し、管理者・提供責任者の指示を仰ぐ。緊急時119番	
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	意見箱を置き1週間ごとに確認
	結果の開示	① あり 2 なし
2 なし		

8. 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	
住宅正面玄関及び各出入口は、必要な場合を除き夜間施錠されます。外出される場合には、帰宅の予定をお伝え下さい。また外出中の連絡のため、連絡方法・外出先等をお伝え下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	入浴介助サービスを希望される場合、希望日時をお伺いし利用表を作成いたします。この利用表に従ってご利用下さい。
共用キッチン	共用の台所については、利用の際必ず最寄りの職員にお声をおかけ下さい。

9. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
利用者は事業者に対し、少なくとも1ヶ月前に文書で通知することにより当該契約を解除することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	株式会社ケアエステート
	電話番号	042-655-6323
事業者からの解除		
賃貸借契約書第10条及び生活支援サービス契約書第3条によります。		

10. 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)

説明年月日

令和 年 月 日

様に対して、貸借契約書、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 株式会社ケアエステート

所在地 東京都八王子市中野上町1-8-22中野田口ビル2階

代表者名 代表取締役 成川啓一 印

説明者氏名 印

私は上記事業者から、貸借契約書、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