

# 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 ダイキョウ
	株式会社 大協
事業者の所在地	〒 192-0062
	東京都八王子市大横町4-16 河野ビル1階
事業者の連絡先	電話番号 042-627-0180
	FAX番号 042-627-2132
	ホームページアドレス
事業者の代表者名	代表取締役 有馬良幸

## 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 ダイキョウ
	株式会社 大協
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 192-0062
	東京都八王子市大横町4-16 河野ビル1階
事業主体の連絡先	電話番号 042-627-0180
	FAX番号 042-627-2132
	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 有馬良幸
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法にもとづく介護サービス事業</li> <li>・不動産の販売及び仲介・業務管理</li> <li>・サービス付高齢者向け住宅賃貸業</li> </ul>

## 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 ユウラク ニバンカン
	ゆうらく 2番館
住宅の所在地	〒 192-0045
	東京都八王子市大和田町7丁目8-5
住宅の連絡先	電話番号 042-649-8445
	FAX番号 042-649-8891
	ホームページアドレス
住宅の管理者名	榊 花枝
住宅の開設年月日	2013年11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

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。

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昼間は常駐しておりますが、常時医療行為が必要な方はご相談ください。  
 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生じる場合は、協力医療機関との連携による対応が可能です

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	(提供方法・提供者)
状況把握（安否確認）	11,000円 /月額	・毎日、午前中に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。 提供者：㈱大協
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いたします。 提供者：㈱大協
緊急時対応		【9時～17時】 ・日中は、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捺していただければ事務室にて通報を受信確認の上、住宅職員が駆けつけ必要な対応（介助、見守り、相談等）を行います。 【17時～翌朝9時】 ・夜間は、1階のスタッフルーム及び事務所の職員がナースコール受信し、自宅待機の担当職員が受け、必要に応じて各住戸まで10分以内に駆けつけます。 提供者：㈱大協

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)
食事の提供サービス	57,750円 /月	・食費は月単位での請求となります。 ・食費：月額57,750円（30日の場合）【朝食520円、昼食715円、夕食690円】 ・朝食は8時～10時まで、昼食は12時～14時、夕食は17時～19時まで。 ・食事は住宅内厨房にて専属の調理員により調理いたします。 ・キャンセル、変更等は提供される日の前日17時までにお知らせください。 ・ご希望により居室までの食事配膳及び下膳を行います。（別途50円/回） 提供者：㈱大協
健康管理サービス	0円	・住宅職員が健康に関する相談をお受けします。また、定期検診等は、別途（実費）にて提携医療機関（右田病院・サンクリニック）の情報提供をすることができます。 提供者：㈱大協・右田病院・サンクリニック

医療連携の内容

協力医療機関	1	名称	サンクリニック
		住所	東京都八王子市中野町 2536-18
		診療科目	内科
		協力内容	健康相談 訪問診療 緊急対応診療
協力医療機関	2	名称	右田病院
		住所	東京都八王子市暁町 1-48-18
		診療科目	内科 外科 皮膚科 泌尿器科 呼吸器外科 形成外科
		協力内容	救急診療 一般外来診療 専門外来診療 入院
協力歯科医療機関		名称	アイデンタルクリニック
		住所	東京都八王子市本郷町 6-16
		協力内容	訪問診療

## 5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本サービス：毎月定額につき、請求書は発行いたしません。</li> <li>選択サービス：毎月末締でご利用実績に応じ、翌月10日にご請求いたします。 (振込み手数料は入居者様ご負担となります。)</li> </ul>
支払方法	毎月25までに支払請求分を指定口座お振込もしくは、現金払いの方法でお支払いいただきます。(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	ゆうらく苦情受付			
電話番号	042-620-0600			
対応している時間	平日	9時	00分	～ 17時 00分
	土曜	9時	00分	～ 17時 00分
	日曜	9時	00分	～ 17時 00分
	祝日	9時	00分	～ 17時 00分
定休日				
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	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。			
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	6ヶ月毎		
	結果の開示	① あり 2 なし		
1 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来訪時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ください。	
共用施設の利用について	
浴室	共同浴室をご使用される場合は、使用時間を事前にお知らせください。
共用キッチン	共用キッチンの利用希望については、予約表に記載ください。

## 8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は事業者に対して、解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで、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	㈱ 大協
	電話番号	042-620-0600
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、以下の場合は本契約を解除することができます。		
①他の入居者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なく支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納し、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 ( 損保ジャパン日本興亜保険サービス会社 )

説明年月日

令和 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 大協

所在地 東京都八王子市大横町4-16 1階

代表者名 有馬 良幸 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