

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 ユウゲンガイシャクレイズ 有限会社クレイズ |
| 事業者の所在地 | 〒 350-1305 埼玉県さいたま市大宮区桜木町4-692-1伊田グループビルⅢ301号 |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 048-640-1276 |
| | FAX番号 048-291-1277 |
| | ホームページアドレス |
| 事業者の代表者名 | 代表取締役 高野 暢彦 |
| 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 イリョウホウジンシャダンイオウカイ 医療法人社団医風会 |
| 事業者の所在地 | 〒 350-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町4-692-1伊田グループビルⅢ2階 |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 048-646-4555 |
| | FAX番号 048-646-4554 |
| | ホームページアドレス |
| 事業者の代表者名 | 理事長 林 義智 |
| 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 カブシキカイシャピュアフード 株式会社ピュアフード |
| 事業者の所在地 | 〒 333-0844 埼玉県川口市上青木6-34-13 |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 048-263-1711 |
| | FAX番号 048-263-1712 |
| | ホームページアドレス |
| 事業者の代表者名 | 代表取締役 茂木 静男 |

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 | 法人等の種類 |
| | 名称 株式会社トゥルーケア カブシキガイシャトゥルーケア |
| 事業主体の主たる事務所の所在地 | 〒 334-0056 埼玉県 川口市大字峯1371-1 |
| 事業主体の連絡先 | 電話番号 048-291-0935 |
| | FAX番号 048-291-0936 |
| | ホームページアドレス 有 http://www.truecare.jp/ |
| 事業主体の代表者の氏名及び職名 | 氏名 高野 暢彦 |
| | 職名 代表取締役 |
| 事業主体が行っている主な事業等 | 認知症対応型共同生活介護 居宅介護支援 |

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 ビーパールイルマ ビーパール入間 |
| | 〒 358-0021 埼玉県 入間市大字上小谷田1-1-2 |
| 住宅の連絡先 | 電話番号 04-2936-9270 |
| | FAX番号 04-2936-9564 |
| | ホームページアドレス http://www.truecare.jp/ |
| 住宅の管理者名 | 中村 礼子 |
| 住宅の開設年月日 | 2004年7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>当住宅では、居住者に対して個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るよう、管理人が中心となって居住者様の実態を把握し、基本サービスとして状況把握（安否確認）・生活相談・夜間安否確認・健康管理等を行います。また、地域の診療所・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。</p> | | |
| 基本サービス（ご入居書様全員がうけるサービスです） | | |
| サービスの種類 | 料金 | （提供方法・提供者） |
| ①状況把握（安否確認） | 約20,000円 /月額 | <p>毎日、8時、12時、18時頃に各居室に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：有限会社クレイズ</p> |
| ②生活相談 | | <p>・当住宅で生活を送る中で、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、住宅職員がご相談にのります。 ※提供者：有限会社クレイズ</p> |
| ③健康管理等 | | <p>・健康相談や健康管理（血圧等の測定）を委託する訪問看護ステーションが中心となって行なっていきます。必要に応じて、かかりつけ医への情報提供等を行い、連携を図ります。 ※提供者：医療法人社団医風会 有限会社クレイズ</p> |
| ④安否確認 | | <p>【9時～17時】 ・日中は、各居室、共用部、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管理室の受信機にて通報を察知の上、職員が駆けつけ必要に対応を行います。 【17時～9時（委託）】 ・夜間は、委託先であるすまいるがナースコールを管理室の受信機にて通報を察知し、必要に応じて、各居室まで5分以内に駆けつけます。 ・委託事業者では対応が困難な場合には、住宅職員に連絡し連携して対応を行います。 ※提供者：有限会社クレイズ</p> |
| ⑤夜間における介護サービス | | <p>・夜間帯（22時～8時）において、必要に応じ、入居者に対する身体介助その他の日常生活における介助を提供します。 ※ 有限会社クレイズ</p> |
| 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ご入居者様に選択していただくことができます。なお、ご入居者様の希望により他のサービス事業を利用することができます。） | | |
| サービスの種類 | 料金 | （提供方法・提供者） |
| 食事の提供 | 約48,000円/月額 （朝食400円、 昼夕食600円） | <p>・食費は月単位での請求となります。 ・朝食は7:30～9:00、昼食は12:00～13:30、夕食は17:30～19:00となります。 ・食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。 ・食事提供サービスを希望される場合は、1週間前までに申し出てください。また、入院や体調不良等やむを得ない場合を除き、申し出のあった食事に関しては支払いが、発生いたします。 ※提供者：株式会社ピュアフード</p> |

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 | | |
| 業務 | 人数 | 委託先等 |
| 基本サービス①②④⑤ | 7人 | 有限会社クレイズ |
| 基本サービス③ | 10人 | 有限会社クレイズ |
| 食事の提供 | 3人 | 株式会社ピュアフード |
| 夜間の職員体制 | 常駐の (有)・無) | 1人 提供先：有限会社クレイズ |

6. 月額利用料の請求及び支払方法

| | |
|------|-------------------------------------|
| 請求方法 | 毎月20日までに請求書を発行し、入居者様に送付します。 |
| 支払方法 | 末日までに支払請求分を口座振替、現金振込等にて、お支払いいただきます。 |

7. 生活支援サービス利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

| | | | | | |
|-----------------------------|---|-----------|------------|---|----------------|
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 1 | | | | | |
| 窓口の名称 | 株式会社トゥルーケア | | | | |
| 電話番号 | 048-291-0935 | | | | |
| 対応している時間 | 平日 (ただし、12月30日～ 1月3日は休み) | 9時 | 00分 | ～ | 17時 00分 |
| 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。 | | | | |
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 2 | | | | | |
| 窓口の名称 | 埼玉県福祉部高齢介護課 | | | | |
| 電話番号 | 048-830-3254 | | | | |
| 対応している時間 | 平日（ただし、12月29日～1月3日は休み） | 9時 | 00分 | ～ | 17時 00分 |
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 3 | | | | | |
| 窓口の名称 | 埼玉県都市整備部住宅課 | | | | |
| 電話番号 | 048-830-5562 | | | | |
| 対応している時間 | 平日（ただし、12月29日～1月3日は休み） | 9時 | 00分 | ～ | 17時 00分 |
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 4 | | | | | |
| 窓口の名称 | 埼玉県消費生活支援センター川越 | | | | |
| 電話番号 | 049-247-0888 | | | | |
| 対応している時間 | 平日（ただし、12月29日～1月3日は休み） | 9時 | 00分 | ～ | 16時 00分 |
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 5 | | | | | |
| 窓口の名称 | 入間市消費生活センター | | | | |
| 電話番号 | 04-2963-5199 | | | | |
| 対応している時間 | 平日（ただし、12月29日～1月3日は休み） | 9時 13時 | 30分 00分 | ～ | 12時 16時 30分 |

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 | 外出・帰宅及びご家族様等の来訪等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、事前に管理人へご連絡下さい。 |
| 共用施設の利用について | |
| 浴室 | 入浴される場合は、共用浴室の利用時間を事前にお知らせ下さい。 |
| 食堂 | 食事時間以外は自由に使用できます。（※使用の際はお知らせ下さい） |
| 生活支援サービスについて | |
| 提供する生活支援サービスの部分は介護保険対象外のサービスとなります。また、外部の介護保険サービスを利用する場合、事業者の変更は自由となります。 | |

9. 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1か月前までに文書にて解約の申し出を事業者に通知することで、本契約を解約することができます。 |
| 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 |

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 ・ <input type="radio"/> 無 (三井住友海上) |

説明年月日 平成 年 月 日

入居者様に対して、賃貸借契約書、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。

事業者名 株式会社トゥルーケア

住所 埼玉県川口市大字峯1371番地の1

代表者名 代表取締役 高野 暢彦



説明者氏名

印

私は上記事業者から、賃貸借契約書、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

生活支援サービス契約書

株式会社トゥルーケア(以下「甲」という)と (以下「乙」という)とは、賃貸借の目的である建物「ピーパル入間(入間市上小谷田1-1-2)」における乙に提供する生活支援サービスについて、次のとおり契約を締結します。

第1条(契約の目的)

甲は、乙が安全かつ安心して主体的に生活を継続できるよう、乙に対し、サービス付き高齢者向け住宅における基本サービス(必須サービス)を提供するとともに、乙の希望に応じて、その他のサービス(選択サービス)を提供することを約し、乙は、その対価として第4条に定めるサービス料金を甲に支払うことを約します。

第2条(生活支援サービスの内容)

甲が乙に提供する生活支援サービスの内容の詳細は、生活支援サービス重要事項説明書(以下「重要事項説明書」という)に記載します。

第3条(サービス提供の記録)

- 1 甲は、乙の希望により提供する選択サービスについては、月毎にその提供の実績を、翌月 5 日までに、乙に対し書面により提示し、確認を受けることとします。
- 2 甲は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第19条の規定に基づき、サービスの提供に関する諸記録を作成し、契約終了後2年間保存します。
- 3 乙は、甲において、乙に関する第2項の諸記録を閲覧できます。

第4条(サービス料金等)

- 1 基本サービス(状況把握(安否確認)、生活相談、健康相談、緊急時対応、夜間における介護サービス)の料金は、月額金約20,000円(税込)とし、1か月に満たない期間のサービス料金については、月の日数で日割計算した額とします。
- 2 選択サービスの料金については、重要事項説明書に記載した料金を基に月単位で計算します。

第5条(サービス料金の変更)

甲は、消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合には、甲乙協議の上で、利用料金を変更することができます。

第6条(サービス料金の支払)

- 1 第4条第1項に定める基本サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して毎月20日までに前月の実績に合わせた金額を、乙に請求し、乙は、末日までに甲へ口座振替払・現金振込払等の方法で支払います。
- 2 第4条第2項に定める選択サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して毎月20日までに乙に請求し、乙は、末日までに甲へ口座振替払・現金振込払の方法で支払います。
- 3 乙が月途中で本契約を解除した場合、日割り計算の方法により甲が精算します。
- 4 甲は、乙から料金の支払を受けたときは、乙に領収書を発行します。

第7条(有効期間)

- 1 本契約の有効期間は、本契約成立の日から 2 年とします。ただし、事由の如何を問わず「ピ

ーパル入間(入間市上小谷田1-1-2)における賃貸借契約が終了したとき及び乙が死亡したときは、本契約も終了します。

- 2 契約期間満了日の1か月前までに、乙または乙の代理人から書面による契約解除の申し出がない場合、本契約は自動更新され、更新後の契約期間は2年とします。

第8条(事業者からの契約解除)

- 1 甲は、乙の行動が他の居住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。
- 2 前項の場合、事業者は次の手続を行います。
 - ①一定の観察期間をおくこと。
 - 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。
 - ③契約解除の通告について1か月の予告期間をおくこと。
 - 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。
- 3 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納した場合において乙に対し、相当の期間を定めて催告したにも関わらず、なお期間内に滞納額の全額の支払がないときは、この契約を解除することがあります。

第9条(利用者からの中途解約)

乙は、甲に対して、1か月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。

第10条(秘密保持)

- 1 甲及びその従業者は、生活支援サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。
- 2 前項の定めに関わらず、乙の個人情報を提供する必要がある場合は、必要の都度、乙の同意を得るものとします。
- 3 居住者及びその家族等の個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)を遵守します。

第11条(緊急時の対応等)

甲は、生活支援サービスを利用している乙に緊急な事態が生じた場合又は必要があると判断した場合は、緊急時マニュアルに応じて対応し、必要な措置を講じます。

第12条(賠償責任)

甲は、生活支援サービスの提供に伴って、甲の責めに帰すべき事由により乙の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合は、乙に対してその損害を賠償します。

第13条(相談・苦情対応)

甲は窓口を設置し、乙の相談、生活支援サービス事業に係る要望、苦情等に対し、誠実かつ迅速に対応します。

第14条(重要事項説明確認)

契約の締結に当たり、甲は乙に対し、別に作成する重要事項説明書に基づき重要な事項の説明を行い、乙はその内容を了承したものとします。

第15条(本契約に定めのない事項)

- 1 甲及び乙は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、甲及び乙が誠意を持って協議のうえ定めます。

第16条(合意管轄)

本契約に関して訴訟の必要が生じたときは、「ピーパル入間(入間市上小谷田1-1-2)」の所在地を管轄する地方裁判所を第一審管轄裁判所とします。

前記の契約を証するため、本書2通を作成し、甲及び乙記名押印の上、その1通を保有するものとします。

年 月 日

入居者

<住所>

<氏名>

印

身元引受人(代理人)

<住所>

<氏名>

印

事業者

<住所> 埼玉県川口市大字峯 1371-1

<氏名> 株式会社トゥルーケア
代表取締役 高野 暢彦



