

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 | かぶしきがいしゃレイクス・トウエンティワン |
| | 株式会社レイクス21 | |
| 事業者の所在地 | (〒104-0031) 東京都中央区京橋一丁目11番8号 | |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 | 03-3564-1620 |
| | FAX番号 | 03-3564-1621 |
| | ホームページアドレス | http://www.lakes21.co.jp |
| 事業者の代表者名 | 代表取締役 池 俊 明 | |

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 | なし | (あり) : 株式会社 |
| | 名称 | (ふりがな) かぶしきかいしやれいくすとうえんていわん | |
| 事業主体の主たる事務所の所在地 | 〒104-0031 | 東京都中央区京橋一丁目11番8号 | |
| | 電話番号 | 03-3564-1620 | |
| 事業主体の連絡先 | FAX番号 | 03-3564-1621 | |
| | ホームページアドレス | なし | |
| | | (あり) http://www.lakes21.co.jp | |
| 事業主体の代表者の氏名及び職名 | 氏 名 | 池 俊 明 | |
| | 職 名 | 代表取締役 | |
| 事業主体が行っている主な事業等 | 高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づくサービス付き高齢者向け住宅事業 介護保険法に基づく居宅・施設・地域密着型サービス事業 介護保険法に基づく居宅介護支援事業及び福祉用具の販売・貸与 他 | | |

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 | プラチナ・シニアホームイナナノハナ |
| | プラチナ・シニアホーム伊奈なのはな | |
| 住宅の所在地 | (〒362-0807) 埼玉県北足立郡伊奈町寿1丁目84番1 | |
| 住宅の連絡先 | 電話番号 | 048-729-3330 |
| | FAX番号 | 048-729-3331 |
| | ホームページアドレス | http://www.lakes21.co.jp |
| 住宅の管理者名 | 野村 益啓 | |
| 住宅の開設年月日 | 平成22年 10月 1日 | |
| サービス付き高齢者向け住宅登録番号 | 埼玉県 第110047号 | |
| 居住の契約方式 | 利用権方式 | |
| 介護保険法住所地特例の適用 | (あり) なし | |

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 | | |
| 併設の訪問介護・介護予防訪問介護事業所、居宅介護支援事業所のスタッフとともに、基本サービススタッフが生活・介護などの相談、見守り・安否確認、緊急対応などのサービスを行います。また、各種イベントを開催し、家庭的な雰囲気の中で楽しく穏やかな生活環境を提供します。 | | |
| 生活支援サービスのご利用にあたって | | |
| 下記「生活支援サービスの内容」に掲げるサービスのご利用分につきましては、介護保険によるサービス提供ではありませんので、介護保険の適用はできません。 介護保険サービスをご利用になる場合、ご希望により、併設の訪問介護・介護予防訪問介護事業所、居宅介護支援事業所以外の事業所を選択することも可能です。 | | |
| 生活支援サービスの内容 | | |
| 基本サービス | 料金 | (提供方法・提供者) |
| 緊急通報・安否確認、生活相談サービス等 | 20,571円 | 生活支援サービス(基本サービス)のご案内参照 |
| 上記以外の生活支援サービス等 ご希望により下記のサービスを利用することができます。 | | |
| 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 | 45,360円/月 | 食費は月単位での請求となります。 食費：月額45,360円(30日の場合)[朝食324円 昼食594円 夕食594円] 朝食は午前8時～9時 昼食は午後0時～1時 夕食は午後6時～7時 おやつは午後3時～4時 各階の食堂で提供します。居室へ配食することもできます(別途有料)。キャンセル・変更等は提供される日の前々日午前9時までにお願いします。前々日午前9時までにお願いいただいたキャンセルの場合、食事代の計算は喫食数での計算となりますが、それ以降のお届けまたは無届けの場合は、一日単位の食費計算とさせていただきます。食事は、本住宅の厨房で調理いたします。 |
| その他のサービス | 別紙オプションサービス料金表のとおり | 別紙オプションサービス料金表のとおり |

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 | 委託先等 |
| 基本サービススタッフ | 2人 | |
| 介護スタッフ | 13人 | |
| 調理スタッフ | 3人 | |
| 夜間体制 | 常駐の (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) | 1人 |

6. 月額利用料の請求及び支払方法

| | |
|------|---|
| 請求方法 | 毎月10日までに前月分の請求書を発行し、ご入居者様に送付します。 ・基本サービス費 ・介護保険サービス費・介護保険外サービス費自己負担分 ・オプションサービス費 |
| 支払方法 | 毎月27日に支払請求分を、ご指定の金融機関口座から引き落としさせていただきます。 27日が金融機関の休日にあたるときは、翌営業日に引き落としさせていただきます。 |

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 | | |
| 窓口の名称 | プラチナ・シニアホーム伊奈なのはな・苦情相談窓口 | |
| 電話番号 | | |
| 対応している時間 | 平日 | 午前9時00分～午後6時00分 |
| | 土曜 | 午前9時00分～午後6時00分 |
| | 日曜 | 午前9時00分～午後6時00分 |
| | 祝日 | 午前9時00分～午後6時00分 |
| 定休日 | 特になし | |
| 留意事項 | 苦情相談受付担当者が休日のときは翌日の受付になります。 | |
| 事業者以外の苦情に対応する窓口 | 埼玉県福祉部高齢介護課 | 電話048-830-3254 |
| | 埼玉県都市整備部住宅課 | 電話048-830-5562 |
| | 伊奈町役場産業振興課 | 電話048-721-2111 |
| | 埼玉県消費生活支援センター（川口） | 電話048-261-0999 |
| 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 | 利用者に対するサービスの提供に当たって、事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、又は賠償額を減額することがあります。 | |

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・帰宅及びご家族様の来訪等の時間制限はなく、24時間いつでも可能です。正面玄関の自動ドアは、オートロックとなっており、外出・帰宅及びご家族様の訪問時は、従業員がドアの開閉を行いますので、インターホン等でお知らせください。 長期外泊時は、管理者へご連絡ください。 | | |
| 共用施設の利用について | | |
| 浴室 | 共用浴室の利用時間は事前にお知らせします。 ご入居者様の心身の状態に合わせて介助させていただきます。 | |
| 食堂 | いつでも、他のご入居者様やご家族様と歓談等にご使用ください。 | |
| 医療支援サービス | | |
| 医療支援サービス | 医療保険の本人負担分 | ①提携医療機関 ②処方薬の取次 ご希望により、提携医療機関等以外の医療機関等をご利用いただくことも可能です。 医療保険に係る負担については、個人負担となります。 |

9. 契約の解除内容等

| | |
|--|--|
| 入居者からの解約 | |
| 入居者及び入居代理人は、事業者に対し、1か月の予告期間を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。 | |
| 事業者からの解除 | |
| 事業者は、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、かつ通常の生活支援方法では、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。この場合、事業者は次の手続を行います。 ① 契約解除の通告について90日の催告期間をおく ② 前号の通告に先立っての意思を確認する ③ 解除催告の予告期間中に入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等と協議し、移転先の確保に協力する ④ 主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聞く ⑤ 一定の観察期間をおく 事業者は、入居者が正当な理由なく、事業者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、入居者に対し、相当の期間を定めても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。 | |

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

有

・ 無

(あいおいニッセイ同和損保 福祉事業者総合賠償責任保険)

説明年月日

平成 年 月 日

高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を行いました。

事業者名 株式会社レイクス21

住所 東京都中央区京橋一丁目1番8号

代表者 代表取締役 池 俊 明

説明者

私は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づく書面による説明を受けました。

利用者名

住所

別紙

サービス付き高齢者向け住宅

生活支援サービス オプションサービス料金

| サービス内容 | | 料 金 | |
|-----------------|---|-----------------------|--------|
| 食事提供 | 栄養士の献立による食事を提供します | 生活支援サービス重要事項説明書に記載の金額 | |
| 食事介助 | 配膳、姿勢確保、摂取介助、水分補給等 | 1回 | 540円 |
| 配下膳 | お部屋までお食事をお持ちします。 | 1回 | 270円 |
| 入浴介助 | 部分浴、全身浴の介助 入浴後の片付け等 | 1回 | 2,160円 |
| 清 拭 | 清潔保持のための身体拭き、洗浄等 | 1回 | 1,620円 |
| 排泄介助 | トイレ介助、おむつ交換、失禁対応等 | 1回 | 540円 |
| 移動、移乗介助 | 住宅内でのベッドサイド移乗介助等 | 1回 | 540円 |
| 掃除・洗濯 | 住宅内の一般的清掃（片付け・掃除機・ゴミ出し等）及び衣類洗濯 | 1回 | 540円 |
| 買物代行 | 食料品や衣類等の買物代行。希望者を募りまとめ買いを行う場合。重量品・遠隔地への代行は別途。 | 1回 | 540円 |
| 各種手続き 提出サービス | 介護保険サービス関係以外の市・区役所などでの書類請求申請（住民票・印鑑証明等）交付に必要な手続きの提出サービス | 1時間 | 1,080円 |
| 理美容サービス | 理美容出張サービスのご利用 | ● 実 費 | |
| レク活動材料費 | 創作・趣味活動に伴う原材料費 | 実 費 | |
| 服薬介助 | | 1月 | 3,240円 |

※ 以下のサービスは、生活支援サービスに含まれません。別途、訪問介護事業所と介護保険対象外（自費）サービスの利用契約を結んでいただく必要があります。

| | | |
|------------|--|--|
| ☆外出介助 | | |
| ☆通院同行 | | |
| ☆送迎介助 | | |
| ★日常的な掃除等家事 | | |
| ★暮らしのお手伝い | | |

※1. 上記の金額は消費税込みの金額になります。

※2. 理美容サービスの利用料はご利用の都度お支払い下さい。

※3. ●を除く利用料は1ヶ月分を合計して、翌月ご請求いたします。

※4. 上記の生活支援サービスのご利用は、最大で月54000円分（消費税込み）までとなります。（食事提供、理美容サービス、レク活動材料費は除く。）