

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 シャカイクシホウジンサンシカイ
	社会福祉法人 山紫会
事業者の所在地	(〒861-1104) 熊本県合志市御代志 722-1
事業者の連絡先	電話番号 096-242-0138
	FAX 番号 096-242-0966
	ホームページ アドレス http:// www.sanshikaikikukaen.or.jp
事業者の代表者名	理事長 水上 次雄

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 <input checked="" type="radio"/> : 有限会社
	名称 社会福祉法人 山紫会 フリガナ シャカイクシホウジンサンシカイ
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒861-1104 熊本県合志市御代志 722-1
事業主体の連絡先	電話番号 096-242-0138
	FAX 番号 096-242-0966
	ホームページ アドレス なし <input checked="" type="radio"/> http:// www.sanshikaikikukaen.or.jp
事業主体の代表者の氏 名及び職名	氏名 水上 次雄
	職名 理事長
事業主体が行っている 主な事業等	介護事業所の運営（特別養護老人ホーム、ケアハウス、小規模多機能型居宅介護 デイサービス、居宅介護支援センター、ホームヘルパーセンター、ショートステ イ、サービス付き高齢者向け住宅）

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 サービスツキコウレイシャムケジュウタクノノハナ
	サービス付き高齢者向け住宅 のの花
住宅の所在地	(〒861-1103) 熊本県合志市 野々島 2 5 9 5 番 1
住宅の連絡先	電話番号 096-242-8080
	FAX 番号 096-335-8900

	ホームページアドレス	http:// www.sanshikaikikukaen.or.jp
住宅の管理者名	水上 次雄	
住宅の開設年月日	平成 29 年 2 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

- 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、生活支援サービススタッフが中心となって居住者様の状況の実態を把握します。
- ・ 2階部分に住宅 20 室（個室）を設け、状況把握（安否確認）・生活相談を基本サービスとして行います。
 - ・ 基本サービスの提供はサービス付き高齢者向け住宅の職員が行います。
 - ・ 食事提供サービスは、委託業者（（有）ライフスリー）が行います。
 - ・ 居住者様の介護度に応じた介護サービスをサービス付き高齢者向け住宅の職員が行います。
 - ・ ゴミ処理については、基本サービスの範囲とします。
 - ・ 緊急時には住宅職員が駆けつけて対応します。
 - ・ 各居室内の電気代（各個別メーターにより）は居住者の負担とします。
 - ・ 消防用設備としてスプリンクラー、消防用非常通報設備を完備しております。
 - ・ 各室にナースコールを設置、ケアセンターに通報できる。日中夜間共住宅の職員が対応します。

生活支援サービス

サービスの種類	料 金	(提供方法・提供者)
見守りサービス	10,000 円 ／月額	・ 住宅職員が提供 * 緊急時の対応、来訪者の受付、案内・郵便物、小包の受付、配送・タクシーの手配・簡易な点検、修理・趣味、娯楽の案内等
食事の提供サービス	43,350 円 ／月額	・ 委託業者（（有）ライフスリー）が提供します。 ・ 食費は月単位での請求となります。 ・ 食費：月額 43,350 円（30 日の場合）[朝食 367 円、昼食 529 円、夕食 549 円] ・ 朝食は 7 時 30 分～、昼食は 11 時 45 分～、夕食は 17 時～、食堂で提供します。 ・ キャンセル、変更等は提供される日の前日 17 時までにお知らせ下さい。
上記以外の生活支援サービス等（居住者様の希望により以下のサービスを提供します。）		
サービスの種類	料 金	(提供内容・方法・提供者)
入浴介助（清拭）サービス	※介護度に応じて料金設定 要支援 1 28,000 円/月	・ 住宅職員が提供 ・ リフト付き浴槽にて入浴介助(介助)サービスを行います。(週 2 回:30 分) ・ シャワー浴介助を行います。 ・ 個別浴槽を使用できます。(介助なし) ・ 清拭サービス(着替えも行う)を行う。
食事介助サービス	要支援 2 33,000 円/月 要介護 1 42,000 円/月	・ 住宅職員が提供 ・ 食事介助サービスを行います。(配膳、下膳、介助、見守り) * 自立を損なわないサービスを基本とします。
更衣（着替え等）サービス	要介護 2 52,000 円/月 要介護 3 66,000 円/月	・ 住宅職員が提供 ・ 着替えの介助を行います。(10 分程度まで)
排泄介助サービス	要介護 4 72,000 円/月 要介護 5 80,000 円/月	・ 住宅職員が提供 ・ トイレ見守りを行います。(声かけ、誘導、見守り) ・ 紙パンツ・紙オムツ・パッド等交換介助サービスを行います。 * 紙オムツ等は実費となります。

清潔保持サービス	料 金 ※介護度に応じて料金設定 要支援 1 28,000 円/月 要支援 2 33,000 円/月 要介護 1 42,000 円/月 要介護 2 52,000 円/月 要介護 3 66,000 円/月 要介護 4 72,000 円/月 要介護 5 80,000 円/月	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅職員が提供 ・洗顔・身だしなみサービスを行います。 ・口腔ケアサービスを行います。(食後3回) ・爪切りサービスを行います。 ・シーツ・枕カバー等の交換を行います。
洗濯サービス		<ul style="list-style-type: none"> ・住宅職員が提供 ・洗濯サービスを行います。(入浴時の着替え) ※自分で洗濯される方用の洗濯機も用意しています。
住戸内の清掃サービス他		<ul style="list-style-type: none"> ・住宅職員が提供 ・居室内の清掃サービスを行います。 ・年2回エアコンフィルターの洗浄を行います。(見守りサービス)
健康管理サービス		<ul style="list-style-type: none"> ・住宅職員が提供 ※受診の付き添いは、基本ご家族に依頼。(内服薬・湿布・点眼薬等持参) ・血圧等の測定サービスを行います。(毎日1回) ・服薬の管理サービスを行います。 ・塗り薬の塗布・点眼サービスを行います。 ・希望者には提携病院の受診ができます。(実費) 内科・皮膚科 医療法人萬生会 合志第一病院 ・希望者には、歯科医師か歯科衛生士による歯科治療・口腔ケアサービスが受けられます 医療法人社団徳治会 長野歯科医院

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
	生活支援サービススタッフ (介護職員初任者研修課程修了者以上)	4人	住宅職員が提供します。
	生活支援サービススタッフ(准看護師以上)	1人	住宅職員が提供します。
	夜間体制 常駐の (有) ・ 無)	1人	

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
毎月末日までを計算、請求書を発行し、入居者様にお届けまたは送付します。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援サービス ・食事の提供サービス ・見守りサービス
支払方法	
月末日までの支払請求分を入居者様にお支払いいただきます。	<input type="checkbox"/> 金融機関からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：郵便局、銀行、JA、その他の金融機関

- イ 窓口払い
- ウ 指定口座への振り込み
 - ・別紙にて口座を指定

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	苦情受付窓口「事務室」(担当者：管理者、職員)	
電話番号	096-242-8080	
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	年中無休	
留意事項	他に、玄関には苦情受け箱を設置	
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		
<p>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・心身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。</p>		

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	
<p>住宅正面玄関は、日中は解放して出入り自由とします。利用者が就寝された後においては、安全確保のために施錠することもありますので、外出の際は職員までお声掛け下さい。 外泊は、前日 17 時までには外泊届出書に記載の上、1 階事務室の職員へ届け出て下さい。</p>	
共用施設の利用について	
共用浴室	入浴の利用日は職員が週ごとに予定表を掲示し、連絡します。
共用洗濯室	共用洗濯機の利用希望については、職員に申し出て下さい。
共用廊下	共用廊下には迷惑になる物を置かないようにして下さい。
リフレッシュルーム	リフレッシュルームの使用の際は、職員に申し出て下さい。譲り合いにご協力ください。
共有スペース	共有スペースは、食事を美味しく食べて頂くところです。また、居住者様同士及びご家族来所時のコミュニケーションの場所です、譲り合いにてご利用ください。
ゴミ処理について	
<p>見守りサービスとしてゴミ出しサービスを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・可燃ゴミ・不燃ゴミ・資源ゴミ（ビン、缶、ペットボトル、新聞紙など）指定日の朝から各住戸にお伺いします。 ・粗大ゴミは予め職員に申し出て下さい。粗大ゴミ引き取りの申請をします。 (引き取り費用は有償となります) 	

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、30日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、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及び本契約を継続することが社会通念上、著しく困難な場合 ②入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を1か月以上滞納した場合

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 ・ 無 (あいおいニッセイ同和損保株式会社)

令和 年 月 日

サービス付き高齢者向け住宅の提供に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

住 所 〒861-1103 合志市野々島 2595-1
事 業 所 名 社会福祉法人 山紫会
サービス付き高齢者向け住宅 のの花

説明者 _____ 印

私は本書面に基づいて、事業所から重要事項説明を受け、サービス付き高齢者向け住宅の提供開始に同意しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印