サービス付き高齢者向け住宅

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	あっといーずときわぎ	
		あっといーず常磐城	
事業者の所在地	（〒）３８６－００２７ 長野県上田市常磐城６－１－１９		
事業者の連絡先	電話番号	０２６８－２９－００９６	
	FAX番号	０２６８－２９－０００６	
事業者の管理者名	落合　良晴		

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　：
	名称 有限会社アットイーズ	フリガナ ユウゲンガイシャアットイーズ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒　386-0027		
	長野県上田市常磐城６－１－２０		
事業主体の連絡先	電話番号	０２６８－２９－００９６	
	FAX番号	０２６８－２９－０００６	
事業主体の代表者の氏名及び職名	職名	代表取締役	
	氏名	落合　良晴	
事業主体が行っている主な事業等	介護保険事業		

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	あっといーずときわぎ	
		あっといーず常磐城	
住宅の所在地	（〒）３８６－００２７ 長野県上田市常磐城６－１－１９		
住宅の連絡先	電話番号	０２６８－２９－００９６	
	FAX番号	０２６８－２９－０００６	
住宅の管理者名	落合　良晴		
住宅の開設年月日	平成25年5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
入居者が、安全に安心して暮らせるよう、緊急時の対応、安否の確認、食事、排泄、入浴等の介護サービスの提供、掃除、洗濯、調理等の家事サービスの提供、健康相談、病院受診等の健康管理サービスの提供を行う。また、出来る限り残存機能維持、認知症の進行予防の観点より、職員のサポートを受けながら、

	出来ることはなるべくご自分でおこなって頂けるよう、生活の作業動作もリハビリの一環として取り入れる。

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）
状況把握（安否確認・緊急時対応） 生活相談(相談・連絡等)	**1,000円 ／月額/1人**	**8:30～17:30常駐、緊急通報装置・施設内介護職員**

上記以外の生活支援サービス等（個別に利用契約）

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	**30,900円 ／月/１人**	食費は月単位での請求となります。 食費：月額30,900円（30日の場合）［朝食309円、昼食412円、夕食309円］ 朝食は８時～９時まで。夕食は６時～８時まで。食堂で提供します。（昼食は１２時付近にデイサービスまたは、食堂で提供します。） キャンセル等は提供される日の前日朝９時までにお知らせ下さい。 食事は、本施設の厨房により調理いたします。
入浴・排泄・食事介護	**0円**	入浴、排泄、食事において、介護が必要な方は介護保険サービスを利用いただけます。**介護保険適用とならないサービスは利用者に合わせて職員が対応します。**
入浴介助	０円	デイサービスの職員の介助によりに入浴をして頂きます。それ以外の方は、１階浴室、デイサービス内の浴室で、デイサービス営業時間外（営業時間9:00～16:30）に職員の介助により入浴
食事介助	０円	利用者に合わせて職員が対応します。
排泄介護	０円	トイレ誘導、トイレ介助、おむつ交換
調理・洗濯・清掃・ゴミだし等の家事サービス	０円	調理、洗濯、清掃、ゴミだし等、において、介護が必要な方は介護保険サービスを利用いただけます。**介護保険適用とならないサービスは利用者に合わせて職員が対応します。**
居室の清掃等	0円/月	居室内の清掃・消毒を行います。（換気扇、エアコン等電子機器については、別途業者をご案内します）
ゴミだし	0円/月	利用者に合わせて職員が対応します。
洗濯	0円/月	品物により等、別途クリーニング業者をご案内します。その際は実費
リネン交換	０円	週一回交換をします。（汚染の際はその都度）
散髪	実費	提携　理美容師をご紹介いたします。要予約となります。
買い物代行等 各種代行サービス	０円	提供するサービスについては要予約となります。
健康管理サービス		**健康相談/血圧等の測定。 職員が体調不良時などお話を聞くなどし、提携医療機関・主治医へ連絡等適切に対処いたします。**
病院等の付き添い	０円	**介護保険適用とならないサービスは利用者に合わせて職員が対応します。（タクシー利用の際は別途実費）**

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	
	基本サービススタッフ		１人	
	介護スタッフ		１人	
	夜間体制	常駐の夜勤　（　有　）	1人	
		常駐の宿直　（　有　）	１人	

６．月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	毎月１０日に請求書を発行し、入居者様若しくはご家族様に送付します。 ・介護保険本人負担分・・・ ・基本　サービス・・・・・ ・オプションサービス・・・
支払方法	
	ア．　下記指定口座へのお振込み 八十二銀行　上田支店　普通預金　（口座番号）１３０２５５７ 有限会社アットイーズ　代表取締役落合良晴 イ．八十二銀行口座振替 ウ．窓口にて現金支払い

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	あっといーず常磐城	
	電話番号	０２６８－２９－００９６	
	対応している時間	平日	８時３０分～１７時１５分
		土曜	８時３０分～１７時１５分
		日曜	８時３０分～１７時１５分
		祝日	８時３０分～１７時１５分
	定休日	なし	
	留意事項	迅速に誠実に居住者の視点に立ち苦情対応する。	
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　　迅速に誠実に居住者の視点に立ち事故対応を、関係機関とも連携し、 関係機関に報告、指示を受ける。			

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、外泊については、事前にご連絡ください。（長期外泊時は、管理者へご連絡下さい。） 訪問の際は、利用者の就寝時間外でお願い致します。
共用施設の利用について	
浴室	入浴介助サービスを受ける場合は、共用浴室の利用時間を事前にお知らせ下さい。
共用キッチン	共用キッチンの利用希望については、ご連絡ください。
ゴミ処理について	

	ゴミ出しサービスも行っています。
寝具一式、ベット一式、等について	
	居住者のお使い慣れた物を基本的には推奨いたしますが、ご相談ください。当施設でも用意してございます。

９．契約の解除内容等

入居者からの解約	
	生活支援サービスを解約した時は退去は求めないが、高齢者住まい法の趣旨もあり賃貸借契約の見直しをする。
事業者からの解除	
	生活支援サービスを契約した時、高齢者住まい法の趣旨からも賃貸借契約を結ぶ。

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　　（　　）

説明年月日　　年　　月　　日

生活支援サービス提供にあたり、利用者に対して、契約書及び書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名　有限会社アットイーズ

住所　長野県上田市常磐城６－１－２０

代表者　代表取締役　落合　良晴

説明者

私は、契約書及び書面により、事業者から生活支援サービスについての重要な事項の説明を受けました。

住所

利用者名　　印

住所

代理人氏名　　印　　続柄