

サービス付き高齢者向け住宅きずな 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	リョウホジヤクシユタク	
	医療法人青樹会	
事業者の所在地	〒771-4261	
	徳島市丈六町行正27番地1	
事業者の連絡先	電話番号	088-645-0157
	FAX番号	088-645-0061
	ホームページアドレス	https://www.jonanh.com/
事業者の代表者	青野将知	

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	リョウホジヤクシユタク	
	医療法人青樹会	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒771-4261	
	徳島市丈六町行正27番地1	
事業者の連絡先	電話番号	088-645-0157
	FAX番号	088-645-0061
	ホームページアドレス	https://www.jonanh.com/
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	青野将知
	職名	理事長
事業主体が行っている主な事業等	通所介護事業、訪問介護事業、訪問看護事業、居宅介護支援事業	

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	サービス付き高齢者向け住宅 きずな	
	サービス付き高齢者向け住宅 きずな	
住宅の所在地	〒771-4261	
	徳島市丈六町小谷46番地1	
住宅の連絡先	電話番号	088-676-3325
	FAX番号	088-676-3326
	ホームページアドレス	
住宅の管理者名	塩田 理恵	
住宅の開設年月日	令和2年9月28日	
住宅の契約方式	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

心と心のつながりを大切にし、家庭的な関わりと個別の支援により利用者が尊厳を持って暮らせるよう努めます。
本住宅では、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階部分に居室30室を設け、状況把握（安否確認）・生活相談・緊急時対応の基本サービスを行います。
- ・ 基本サービスの提供・基本サービス以外の生活支援サービスは、本住宅の職員が行います。
- ・ 食事提供サービスは、本住宅の職員が行います。
- ・ 居住者様は、医療・介護が必要になった場合、安心して住み続けられるよう支援します。
- ・ 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。

基本サービス（入居者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) 生活相談 緊急時対応	11,000円	毎日、午前10時ごろに各居室に住宅職員が伺い安否の確認を行います。又、時間帯に おいてはご相談の上、必要に応じて行います。生活を送る中でのお困りごとや不安等のご相談について、住宅職員が対応します。又、緊急時居室ベットサイド、トイレ内にあるナースコールを押していただければ本住宅職員が駆けつけ対応します。

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せん。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。料金は税込みです）

サービスの種類	料金	(提供方法・提供者)
① 食事介助	550 円/回 11,000 円/月	本住宅職員が食事の見守り、お手伝い、食後の口腔ケア、食堂への誘導などの介助を行います。 ※食堂での食事に限る
② 排泄介助	550 円/回 11,000 円/月	本住宅職員がトイレへの誘導、汚染時の衣類着脱介助、各周辺設備の清掃などを行います。 ※洗濯は別途実費
③ おむつ交換	550 円/回 11,000 円/月	本住宅職員がおむつの交換、汚染時の衣類着脱介助、各周辺設備の清掃などを行います。 ※洗濯、おむつ代は別途実費
④ 清拭、シャワー浴	550 円/回 11,000 円/月	本住宅職員が汚染時の清拭・シャワー浴、衣類着脱の介助、浴室への誘導などを行います。 ※洗濯は別途実費
⑤ 更衣介助	220 円/回 5,500 円/月	本住宅職員が就寝前後等の汚染していない状態での衣類着脱の介助を行います。 ※洗濯は別途実費
⑥ 身辺介助	220 円/回 5,500 円/月	本住宅職員が外出前の身支度、帰居時の片付け、外出時の服薬準備等、身辺における介助などを行います。
⑦ 一般入浴介助	1,100 円/30分	本住宅職員が入浴の準備、衣類の着脱、浴室への誘導、個別浴（個浴、普通浴）多数浴などを行います。
⑧ 特別入浴介助	1,650 円/30分	本住宅職員が入浴の準備、衣類の着脱、浴室への誘導、ストレッチャー浴、リフト浴、チェア浴などを行います。
⑨ 身体介助一式	33,000 円/月	本住宅職員が①～⑥一式月額で提供します。

⑩	外出代行	1,100 円/30分	本住宅職員が買い物、各種手続きなどの代行を行います。
⑪	外出同行	1,100 円/20分	本住宅職員が買い物、各種手続き、医療機関への付き添いなどの同行を行います。
⑫	洗濯・乾燥	550 円/回	本住宅職員が汚染時のつけ置き、洗濯・乾燥後の収納などを行います。 ※機械使用料含む
⑬	シーツ交換	3300 円/月	本住宅職員が委託業者クリーニング後週1回の掛け敷シーツの交換を行います
⑭	居室の清掃	550 円/20分	本住宅職員が居室内、居室内のトイレ等の清掃、ごみ出しなどを行います。
⑮	貴重品管理	3,300 円/月	本住宅職員が現金、印鑑、保険証などの貴重品の管理を行います。
⑯	服薬管理	3,300 円/月	本住宅職員が飲み忘れ、飲み間違いのないよう服薬管理を行います。
⑰	外用薬支援	3,300 円/月	本住宅職員が目薬、湿布、塗り薬等の処置を行います。
⑱	理美容	委託業者のため別途実費	委託業者が訪問での理美容となります。
⑲	退居時清掃	11,000 円	退居時、本住宅職員が居室の清掃を行います。

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			
	サービスの種類	人数	業務に係る資格、委託先等
	基本サービス	1人以上	本住宅職員
	基本サービス以外の選択制サービス	1人以上	本住宅職員
夜間の職員体制	常駐有	1人	本住宅職員

6 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	入居者様宛に費用項目の明細を添付の上、毎月10日までに請求します。
支払方法	利用金額を利用者又はその家族等名義の銀行口座から毎月26日に自動引き落としとします。

7 生活支援サービスへの苦情に対する窓口等

苦情に対する窓口等の状況		
窓口の名称	サービス付き高齢者向け住宅きずな	
電話番号、担当者	088-676-3325	本住宅窓口担当者 塩田
対応している時間	年中無休	8時30分から17時30分
窓口の名称	徳島県長寿いきがい課	
電話番号	088-621-2182	
対応している時間	平日	8時30分から17時30分
	土曜	定休日
	日曜	定休日
	祝日	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	賠償すべき事故が発生した場合には速やかに市町村及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。又、本住宅の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償請求を行います。本住宅は前文の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入します。	

8 生活支援サービス利用にあたっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
本住宅の各出入り口におきましては出入り自由とします。但し夜間等安全確保のため施錠することがありますので、外出の際は本住宅職員までお声がけください。外泊をご希望の際は、前日17時まで以外泊届出書に記載の上、1階事務室職員へ届け出てください。	
共用施設の利用について	
共用浴室	入浴介助サービスを受ける場合は利用時間を事前にお知らせ下さい。
共用台所	共用台所の利用希望については利用時間を事前にお知らせ下さい。
共用洗濯室	共用台所の利用希望については利用時間を事前にお知らせ下さい。
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。
談話室	2階談話室は、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。
ごみ処理について	
2階談話室に分別ごみ置き場を用意しております。朝8時まで分別の上処理してください。粗大ごみに関しては引取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。	
契約解約時の連絡先	サービス付き高齢者向け住宅きずな 088-676-3325
事業所からの解除	
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。（・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 ・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="checkbox"/>	無 あいおいニッセイ同和損保（介護保険・社会福祉事業者総合保険）

説明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

入居者様に対して、普通建物賃貸借契約書、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 医療法人 青樹会 きずな

住所 徳島市丈六町行正 27 番地 1

代表者名 理事長 青野将知 ㊞

説明者氏名 _____ ㊞

私は上記事業者から、普通建物賃貸借契約書、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。

ご利用者名 _____ ㊞

住所 _____

ご家族名 _____ ㊞

住所 _____