

## 生活支援サービス重要事項説明書

## 1. 生活支援サービス等提供事業者

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	イリョウハウジン ミヤビカイ 医療法人 みやび会
	〒 334-0067 埼玉県 春日部市中央2-17-10 昭和ビル3F
事業者の連絡先	電話番号 048-797-5802
	FAX番号 048-752-5281
	ホームページアドレス <a href="http://www.otsuseikei.com/">http://www.otsuseikei.com/</a>
事業者の代表者名	理事長 大津 雅一

## 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	イリョウハウジン ミヤビカイ 医療法人 みやび会
	〒 334-0067 埼玉県 春日部市中央2-17-10 昭和ビル3F
事業主体の連絡先	電話番号 048-797-5802
	FAX番号 048-752-5281
	ホームページアドレス <a href="http://www.otsuseikei.com/">http://www.otsuseikei.com/</a>
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 大津 雅一
	職名 理事長
事業主体が行っている主な事業等	リハビリテーション

## 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	グラスカスカベ グラス春日部
	〒344-0066 埼玉県 春日部市豊町3-5-7
住宅の連絡先	電話番号 048-876-8165
	FAX番号 048-876-8264
	ホームページアドレス <a href="http://www.gracekasukabe.com/">http://www.gracekasukabe.com/</a>
住宅の管理者名	医療法人みやび会
住宅の開設年月日	2017年5月15日
居住の契約方式	普通賃貸借契約

#### 4. 生活支援サービス等の概要（介護保険サービス事業所の選択は入居者の自由となります）

生活支援サービス等に関する方針等	
医療法人みやび会は、ご入居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、生活する上で目標設定及び目標達成のご支援のため、ご入居者個別のアセスメントに基づき、在宅生活支援計画を立案し、生活支援サービス等を提供致します。またご入居者には、グレース春日部に安心して住み続けられるよう、在宅介護サービス及び在宅医療サービスを複合的に利用戴くためのご支援を行います。	
入居にあたっての事前の情報収集(アセスメント)について	
医療法人みやび会は、ご入居いただく方に安全で快適な生活を永く送っていただくために、以下の手順で事前のアセスメントを実施させていただきます。	
①	身体状況についてのアセスメント 生活支援、居宅介護支援、在宅医療それぞれについて、アセスメントを実施させていただきます。アセスメント結果に基づき、本建物にてどのような生活を送っていただくかを在宅生活支援計画等に位置付けます。
②	賃貸契約にあたっての与信調査 入居に当たっての与信調査等を行います。(アセスメントおよび与信調査の結果により、ご入居できない場合もございます。)
サービスプランの策定について	
医療法人みやび会は、ご入居者個別のアセスメントに由来する心のもったおもてなしを大切にしたいと考えております。個々のご入居者に合ったプランを策定し、見直しを重ねることで、常にご入居者およびご家族にご満足いただけるサービスを提供させていただきます。サービスプランは、以下のように策定いたします。	
①	在宅生活支援計画の作成 日常生活のご様子の確認(アセスメント)を基にして、生活全般に関する計画を策定いたします。その際、ご入居者の目標とその達成に向けた具体的な介護サービスとして、管理及び生活支援サービス等、介護保険、医療的サービスを組み合わせた計画を策定させていただきます。(なお、介護保険サービスについては、医療法人みやび会以外の事業者のサービスも利用することができます。)
②	計画の見直し 在宅生活支援計画、居宅サービス計画、訪問介護計画は、ご入居者のご様子に合わせて、適宜見直しを提案します。その際、目標の達成度、身体状況の変化などによる、各計画に位置付けられるサービス内容変更により、サービス料金の変更になる場合がございます。
介護保険サービスを優先したサービスプランのご提案	
ご入居者が希望されるサービスが介護保険サービスを利用すべき内容であると医療法人みやび会が判断した場合は、医療法人みやび会はご入居者に対して介護保険サービスを優先したサービスプランを提案します。	
利用中の生活支援サービス等の一部を介護保険サービス又はまごころサービスに切り替えるご提案	
医療法人みやび会は、ご入居者へ提供している生活支援サービス等が、利用頻度、一回あたりの利用時間、利用内容等、ご入居者個別の具体的な利用状況に照らして、ご入居者へ介護保険サービスもしくはまごころサービスを提供する事が適切且つ相当であると判断した場合、ご入居者に事前にその旨を通知した上で、生活支援サービス等の一部を介護保険サービスもしくはまごころサービスへ切り替えることを提案します。	
個別の対応が5分を超える基本サービスの取扱い	
医療法人みやび会がご入居者の居室を訪問する等、ご入居者個別の対応を行う場合の生活支援サービス等の提供時間は、一回あたり5分を上限とさせていただきます。但し、緊急時対応の際はこの限りではありません。ご入居者が、見守りや安否確認、生活のお手伝い、短時間介護などの個別の対応が5分を超えるサービスを希望する場合は、医療法人みやび会は介護保険サービスを優先したサービスプランを提案します。介護保険サービスは、介護保険法令にて給付が可能となるサービスをご提供するため、介護保険適用とならないサービスについては、まごころサービスを組み入れたサービスプランを提案します。	
注1)在宅生活支援計画に位置付けられるサービスは、基本サービスおよび食事提供、集団で行う催し(イベント)・生活を楽しく快くし、心と体に働きかける音楽活動、絵画、書道、演劇等の様々な活動(アクティビティ)とさせていただきます。 注2)食事提供についてご入居者1名に対してスタッフ1名での介助が必要な場合には、介護保険サービスまたはまごころサービスにあらかじめ位置付けさせていただきます。(別途サービス料金がかかります。)	
サービス開始までのスケジュール	

①	資料請求・ご見学	ご案内書類をご郵送いたします。事前にご予約いただき、ご見学いただくことができます。設備や共有部、サービスに関するご説明をいたします。
②	お申込み	ご入居ご希望の方に、申込書をご記載いただき、申込受付をいたします。（*なお、申込有効期限は2週間とさせていただきます。その期間に入居に関するご契約をさせていただきますよう、よろしく願い申し上げます。） 【必要書類】●入居申込書●ご入居希望者様の身分証明書（免許証、後期高齢者医療被保険者証など）●ご入居希望者様の収入証明書（年金等収入のわかるもの）●連帯保証人様の身分証明書（免許証等）●連帯保証人様の収入証明書（源泉徴収・課税証明など収入のわかるもの）●身元引受人様の身分証明書（免許証等）
③	入居審査とアセスメント	お申込み後、入居審査とアセスメントをさせていただきます。アセスメントにお伺いするまでに、以下の書類をご準備いただき、ご提出いただけますようよろしくお願い申し上げます。 【必要書類】●診療情報提供書（300円程度かかる場合がございます）●介護保険証コピー●現在の居宅サービス計画書（1）～（3）●お薬手帳もしくはお薬の名称のわかる書類
④	サービス利用にかかる重要事項のご説明	入居およびサービス利用にあたっての、重要事項のご説明をさせていただきます。 ●登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）
⑤	日常生活のご様子確認（アセスメント）	ご入居希望者様の体調や生活のご様子などをお伺いします。
⑥	契約前入居審査	日常生活のご様子など、新たにお伺いした内容をもとに入居に関する審査をさせていただきます、その結果をご連絡いたします。
⑦	サービスプランのご提案（サービス料金見積もり）	アセスメントの結果、サービスに関する計画案（在宅生活支援計画・居宅サービス計画・訪問介護計画）および料金についてのご説明を行い、費用面の見積内容をご提示いたします。
⑧	契約日時の設定	ご入居可能であれば契約手続きの日時を設定させていただきます。
⑨	入居のご契約	必要書類の確認および各種契約を行い、ご入居までのスケジュール確認をさせていただきます。
		ご契約書類 ●入居契約書●生活支援サービス契約書及び重要事項説明書●火災・家財保険契約書
		ご入居者必要書類 ●住民票●身分証明書●実印●印鑑証明書●収入証明書●口座振替依頼書●家賃引落し口座通帳と通帳届出印
		連帯保証人必要書類 ●身分証明書●実印●印鑑証明書●収入証明書
		身元引受人必要書類 ●印鑑（シャチハタ不可）●住民票●身分証明書
※身分証明書…健康保険証・介護保険証・運転免許証・パスポート等のコピー ※収入証明書…住民税課税証明書・源泉徴収等の原本 ※印鑑証明書・住民票…発行日より3か月以内の原本 ※お申込み及びアセスメント時にご提出いただいた書類は再提出の必要はありません。		
⑩	ご入居月賃料等のご入金	ご案内に基づき、ご入居月の賃料等をお振込み手続きをお願いいたします。 ※賃料・共益費・サービス費・食費の初月日割分及び翌月分を前払いとして事前に入金いただきます。ご入居後は、前月27日に翌月分をご指定口座より引き落とし致します。 ※月額費用を前払いいただきます（賃料・共益費・サービス費・食費）
⑪	介護保険サービス等に関するご契約	医療法人みやび会の介護保険サービス契約を締結する方に介護保険ご利用にあたってのご説明および契約手続きをさせていただきます。また、医療的サービスのご契約も同時に行うことができます。
⑫	引っ越しの手続き	お引越し日時が決まりましたら、スタッフまでご連絡ください。

⑬	ご入居当日	居室の鍵をお渡しし、ご入居にあたっての仕組みやお約束事の説明(オリエンテーション)をさせていただきます。
⑭	サービス開始	生活支援サービス(介護保険外)をご利用いただけます。 ①で医療法人みやび会と介護保険サービスを契約された方は、ご入居日より介護保険サービスをご利用いただけます。

### 5. 生活支援サービス等の内容

基本サービス(必須サービス)(生活支援サービス契約書第2条記載のとおり、弊社として必ず行うサービス)の内容 ※以下のサービスは医療法人みやび会の職員が行います

料金表(月額・税抜)	お一人入居料金(税抜)	ご契約し 点チェック
ご入所者負担	20,000円(税別)	<input type="checkbox"/>

サービスの種類	提供内容																
管理サービス	<table border="1"> <thead> <tr> <th>サービスの種類</th> <th>提供内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有人による管理</td> <td>日中のみ365日有人管理体制にて、本建物を管理します。</td> </tr> <tr> <td>取次業務</td> <td>来客時の受付およびご入居者への取次、クリーニング、新聞、出前、宅急便の取次等を行います。</td> </tr> <tr> <td>手配業務</td> <td>タクシー、食料品・日用品宅配、訪問理美容等の手配を行います。</td> </tr> <tr> <td>貸出業務</td> <td>電話、救急用具等の貸出を行います。</td> </tr> <tr> <td>搬入・搬出時の立会</td> <td>入退去時における、搬入・搬出時の立会を行います。</td> </tr> <tr> <td>共用部の見回り</td> <td>日中(午前9時～午後17時)に1回、夜間(午後17時～翌午前9時)に1回、共用部(集会室・リビング・廊下・浴室など)の見回りを行います。ただし、共用部の見回りによりご入居者の救命や犯罪防止などを確約するものではありません。</td> </tr> <tr> <td>生活のお手伝い</td> <td>ごみ収集(粗大ゴミ処理券、その他実費は別途ご負担いただきます。)、居室内の電球交換(電球代、その他実費は別途ご負担いただきます。)、その他安否確認時に5分以内で可能な作業を行います。但し、介護保険サービスにて定期サービスとしての位置付けが可能なサービスは、介護保険サービスの適用を優先します。</td> </tr> </tbody> </table>	サービスの種類	提供内容	有人による管理	日中のみ365日有人管理体制にて、本建物を管理します。	取次業務	来客時の受付およびご入居者への取次、クリーニング、新聞、出前、宅急便の取次等を行います。	手配業務	タクシー、食料品・日用品宅配、訪問理美容等の手配を行います。	貸出業務	電話、救急用具等の貸出を行います。	搬入・搬出時の立会	入退去時における、搬入・搬出時の立会を行います。	共用部の見回り	日中(午前9時～午後17時)に1回、夜間(午後17時～翌午前9時)に1回、共用部(集会室・リビング・廊下・浴室など)の見回りを行います。ただし、共用部の見回りによりご入居者の救命や犯罪防止などを確約するものではありません。	生活のお手伝い	ごみ収集(粗大ゴミ処理券、その他実費は別途ご負担いただきます。)、居室内の電球交換(電球代、その他実費は別途ご負担いただきます。)、その他安否確認時に5分以内で可能な作業を行います。但し、介護保険サービスにて定期サービスとしての位置付けが可能なサービスは、介護保険サービスの適用を優先します。
サービスの種類	提供内容																
有人による管理	日中のみ365日有人管理体制にて、本建物を管理します。																
取次業務	来客時の受付およびご入居者への取次、クリーニング、新聞、出前、宅急便の取次等を行います。																
手配業務	タクシー、食料品・日用品宅配、訪問理美容等の手配を行います。																
貸出業務	電話、救急用具等の貸出を行います。																
搬入・搬出時の立会	入退去時における、搬入・搬出時の立会を行います。																
共用部の見回り	日中(午前9時～午後17時)に1回、夜間(午後17時～翌午前9時)に1回、共用部(集会室・リビング・廊下・浴室など)の見回りを行います。ただし、共用部の見回りによりご入居者の救命や犯罪防止などを確約するものではありません。																
生活のお手伝い	ごみ収集(粗大ゴミ処理券、その他実費は別途ご負担いただきます。)、居室内の電球交換(電球代、その他実費は別途ご負担いただきます。)、その他安否確認時に5分以内で可能な作業を行います。但し、介護保険サービスにて定期サービスとしての位置付けが可能なサービスは、介護保険サービスの適用を優先します。																
在宅生活支援計画書の作成	①  ご入居者の日常生活の状況及びご入居者もしくは連帯保証人の意向を踏まえ、サービスプラン表を作成し、ご入居者もしくは連帯保証人に説明し、これに従ってサービスを提供します。																
	②  ご入居者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合は、速やかにサービスプラン表の変更等の対応を行います。																
	③  生活支援サービス契約に基づき提供されたサービス等について、医療法人みやび会は記録をとるものとします。なお、その記録は、ご入居者もしくは連帯保証人の求めに応じて閲覧に供し、又はご入居者もしくは連帯保証人にその写しを交付します。																

状況把握・生活相談サービス

<p>随時対応 (ケアコール)</p>	<p>館内や専用部内のケアコール端末を利用した随時対応サービスです。ご入居者がケアコールを利用された際は、医療法人みやび会のスタッフは相談援助を行います。ただし、他のご入居者へのサービス提供が同日同時刻に複数重なった場合等においては、随時対応を即時にできないことがあります。</p>
<p>随時訪問</p>	<p>随時対応の際に、その必要性に応じて居室への訪問を行い、短時間介護、もしくは安否確認、もしくは緊急時対応などのサービスを提供します。緊急時対応を除き、対応時間は<b>5分以内</b>とします。他のご入居者へのサービス提供が同日同時刻に複数重なった場合、又は随時対応によるご入居者からの要望の内容によっては、随時訪問が遅れることがあります。</p>
<p>緊急時対応</p>	<p>① ・24時間365日、各居室に設置してあるナースコールを押していただければ事務室及び医療法人みやび会職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、医療法人みやび会職員が駆けつけ、ご入居者の体調不良時などにおいて、ご家族への連絡、医師・看護師への連絡、救急車両の手配などを行います。ただし、医療法人みやび会は、医療処置その他救命・手当てに関わる処置は行うことができませんので、入居者への救命などを保証するものではありません。</p>
	<p>② 救急車両の手配時には、医師または救急隊員に対してご入居者の情報提供を行います。ただし、救急車両への同乗は緊急時対応には含まれておりません。</p>
	<p>③ 病院等への救急車両による搬送は、あくまでご入居者の意思を尊重して行うものであり、ご入居者に搬送を強要するものではありません。病院等への救急車両による搬送に関し、医療法人みやび会とご入居者との間で別途覚書を締結した場合、医療法人みやび会はこれに従うものとします。なお、医療法人みやび会は、ご入居者との間で、緊急搬送を行わない旨の覚書を締結した場合及びご入居者が搬送を拒絶した場合におけるご入居者の体調変化等に対する責任を一切負いません。</p>
<p>安否確認</p>	<p>安否確認のため、1日に1回以上、ご入居者への声かけ(居室訪問を含む)を行います。ただし、ご入居者の体調不良や病気等の予見を約束するものではありません。また、声かけの時間の指定はできません。</p>
<p>イベント・アクティビティの開催</p>	<p>定期的にイベントやアクティビティを開催します。なお、イベント・アクティビティの内容によっては、各種講座・イベント参加費や材料費などご入居者の実費負担が必要となる場合があります。 ※アクティビティ=生活を楽しく快くし、心と体に働きかける音楽活動、絵画、書道、演劇等の様々な活動</p>
<p>食事の配膳・下膳</p>	<p>本建物の食堂において、食事(朝・昼・夕)の配膳及び下膳を行います。なお、食事代金については実費負担となります。</p>
<p></p>	<p>① ご入居者が介護保険を利用するにあたってのご相談、その他のご相談を承ります。なお、ご相談に対応するにあたり、外部の専門家との相談等別途費用が必要となる場合、その実費はご入居者が負担するものとします。</p>

	生活相談サービス(介護サービス相談受付)	②	ご入居者及び連帯保証人の医療法人みやび会に対するご相談内容により、居宅介護支援事業者、訪問介護事業者等による対応が必要であると医療法人みやび会が判断した場合には、医療法人みやび会の居宅介護支援事業、訪問介護事業のご紹介をさせていただくか、あるいは適切な外部の居宅介護支援事業者、訪問介護事業者等をご紹介させていただきます。なお、居宅介護支援契約、訪問介護契約等については、ご入居者と居宅介護支援事業者、訪問介護事業者等との間で別途締結していただくこととなります。
--	----------------------	---	---

その他の有料サービス(選択サービス)の内容

食事の提供サービス	<p>コース1の場合 45,200円 (30日分) (税抜)</p> <p>コース2の場合 48,900円 (30日分) (税抜)</p>	① 日額料金	<p>コース1 食事管理費:20,000円(税抜) 840円(朝食200円、昼食320円、夕食320円)(税抜)</p> <p>コース2 1,630円(朝食430円、昼食600円、夕食600円)(税抜)</p> <p>※ 料金コースについては、コース1またはコース2の選択となります。</p>
		② 支払方法	料金は前月分を毎月27日までのお支払となります。
		③ 提供時間	<p>朝食 午前07時30分～午前08時15分 昼食 午前12時00分～午後12時45分 夕食 午後06時00分～午後06時45分</p>
		④	ご入居者は、原則として食堂にて食事するものとします。ただし、ご入居者の体調不良などを理由に医療法人みやび会が相当と判断した場合には、食堂以外で食事提供する場合があります。その場合においては、有料サービスとして別途費用を申し受けることがあります。
		⑤	ご入居者は、事前に医療法人みやび会が指定した日時までに申込をするものとします。
		⑥	食事をキャンセルする場合は、医療法人みやび会に対して6日前の午前09時までに申し出た場合は料金は発生しないものとし、6日前の午前09時までの申し出ができなかった場合は料金を支払うものとします。ただし、緊急の入院等やむをえない理由により、6日前の午前09時までの申し出ができなかった場合は除きます。
		⑦	ソフト食については、1食あたり96円(税抜)追加となります。
		⑧	とろみ食については、とろみ剤の実費をご負担いただきます。

**まごころサービスの概要**

まごころサービスとは、基本サービス及び介護保険サービスでは対応できないサービスをお客様のニーズに合わせて総合的にサポートするサービスです。医療法人みやび会は、指定の時間帯において、ご入居者が選択したサービスを提供します。サービス内容は「まごころ家事コース」「まごころ家事コースプラス」「まごころケアコース」の3種類のコースがあります。ただし、専門的・医療的な知識・技術を必要とするサービスは行えません。

介護保険対象のサービスをまごころサービスと併用される場合の注意点

①	まごころサービスは、法定代理受領サービスではありませんので、介護保険の給付対象にはなりません。したがって、提供したまごころサービスを介護保険対象のサービスに振り替えることはできません。
②	医療法人みやび会は、まごころサービスの提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

**まごころサービスプラン表**

医療法人みやび会は、ご入居者の日常生活の状況およびその意向を踏まえ、「まごころサービスプラン表」を作成します。まごころサービスは、「まごころサービスプラン表」に沿って計画的に提供します。
---

**まごころサービス提供の記録等**

①	医療法人みやび会が、まごころサービスを提供した際には、あらかじめ定めた「まごころサービス実施記録書」の書面に必要事項を記入して、ご入居者の確認を受けます。ご入居者の確認を受けた後、その控えをご入居者に交付します。
②	サービス提供時に、ご入居者又はそのご家族など確認できる方がいないときは、後日まとめて確認していただきます。
③	医療法人みやび会は、「まごころサービス実施記録書」を本契約の終了後2年間は適正に保管し、ご入居者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担(1枚10円)によりその写しを交付します。

**サービス内容のコース区分および料金表**

コース名	30分あたりの料金(税抜)	以後30分毎の料金(税抜)
	サービス内容	
<まごころ家事コース> 日常的に実施される範囲の家事を行います	1,500円	1,500円
	1.掃除、2.洗濯、3.ベッドメイク、4.調理、5.配膳・下膳、6.買い物、7.薬の受け取り、8.その他	
<まごころ家事コースプラス> 家事コースの範囲外の家事等を行います	1,800円	1,800円
	9.大掃除、10.屋外清掃、11.衣替え、12.その他	
<まごころケアコース> 介護が必要なご入居者に介護を中心とした一連のサービスを行います	2,000円	2,000円
	14.見守り、15.ベッドメイク(介助含)、16.調理(専門的配慮有)、17.外出介助(買い物)、18.外出介助(通院)、19.外出介助(その他)、20.体位交換、21.移乗、22.移動、23.食事介助、24.水分補給、25.服薬介助、26.排泄介助(トイレ)、27.排泄介助(ポータブルトイレ)、28.排泄介助(尿器/便器)、29.排泄介助(おむつ)、30.全身浴、31.シャワー浴、32.手浴・足浴、33.洗髪、34.清拭、35.更衣介助、36.洗面介助、37.口腔ケア、38.身体整容、39.起床介助、40.就寝介助、41.その他	

まごころサービス

		<p>※ サービス内容が複数のコースにまたがる場合は、そのコースの中で最も料金の高いコースを適用させていただきます。</p> <p>※ サービス開始時点から1時間以降のサービスは、30分単位となります。</p> <p>※ サービス時間は1時間単位となります。万一、サービス提供開始時点から1時間未満のサービスを特にご希望されてご利用された場合も、1時間分のサービス料金を申し受けれます。</p> <p>※ 上記料金はまごころヘルパーが1名の場合の料金です。ご入居者の同意を得て、まごころヘルパーが複数名で訪問した場合は、上記の料金に人数を乗じた料金となります。</p> <p>※ 介護保険サービスに引き続き家事コースをご利用の場合に限り、15分750円/20分1000円(いずれも税抜)でご利用できます。20分を超えてご利用の場合は、上記の料金表記通りとなります。</p>										
<b>割増料金表</b>												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>割増条件</th> <th>割増率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)</td> <td>25%割増</td> </tr> <tr> <td>日曜・祝祭日</td> <td>30%割増</td> </tr> <tr> <td>特定期間(ゴールデンウィーク、お盆、年末年始)</td> <td>40%割増</td> </tr> <tr> <td>深夜(午後10時～午前6時)</td> <td>50%割増</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 上記表の複数の割増条件にあてはまる場合は、その条件の中で最も高い割増率のみを適用させていただきます。</p> <p>※ ご入居者の同意を得て、まごころヘルパーが2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。</p>	割増条件	割増率	早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)	25%割増	日曜・祝祭日	30%割増	特定期間(ゴールデンウィーク、お盆、年末年始)	40%割増	深夜(午後10時～午前6時)	50%割増
割増条件	割増率											
早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)	25%割増											
日曜・祝祭日	30%割増											
特定期間(ゴールデンウィーク、お盆、年末年始)	40%割増											
深夜(午後10時～午前6時)	50%割増											
<b>キャンセル料</b>												
		<p>ご入居者がまごころサービスの利用を中止する際には、すみやかに医療法人みやび会までご連絡ください。ご入居者の都合でまごころサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。なお、前日及び当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、体調不良等による不測の事態発生の場合にはキャンセル料は発生しません。</p>										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>キャンセル料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>サービス利用日の前日の営業時間内まで</td> <td>無料</td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の前日の営業時間以降</td> <td>料金の30%</td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着前</td> <td>料金の50%</td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着後</td> <td>料金の100%</td> </tr> </tbody> </table>	時間	キャンセル料	サービス利用日の前日の営業時間内まで	無料	サービス利用日の前日の営業時間以降	料金の30%	サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着前	料金の50%	サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着後	料金の100%
時間	キャンセル料											
サービス利用日の前日の営業時間内まで	無料											
サービス利用日の前日の営業時間以降	料金の30%											
サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着前	料金の50%											
サービス利用日の当日のまごころヘルパー到着後	料金の100%											
<b>サービスの種類</b>	<b>料金(税抜)</b>	<b>提供内容</b>										
洗濯物サービス	500円 ／1網	<p>医療法人みやび会は、1網500円にて、ご入居者の衣類の洗濯物サービスを承ります。この場合、家庭用洗濯機で通常の作業での洗濯物サービスとさせていただきます。ただし、ご入居者の衣類を傷める可能性がある等、内容によってはお断りさせていただきますことがあります。</p> <p>ご入居者の介護保険サービスに洗濯物サービスが位置づけられていた場合は、洗濯物サービスは介護保険サービスでのご利用を優先します。</p>										
お小遣い立て替えサービス	500円 ／月	<p>医療法人みやび会は、連帯保証人から申し出があった場合、ご入居者のお小遣い立て替えサービスを承ります。管理するお小遣いの限度額は、ご入居者お1人あたり10,000円とします。なお、医療法人みやび会は、必要と判断した場合、連帯保証人に対して、限度額の追加依頼をすることができます。</p> <p>医療法人みやび会は、毎月1回、連帯保証人に対して立て替えしたお小遣いの使用明細書を発行します。</p>										



エアコンフィルター掃除サービス	500円 ／1回	医療法人みやび会は、1回500円にて、ご入居者の居室のエアコンフィルター掃除のサービスを承ります。この場合、家庭で通常行われる簡易な作業での掃除サービスとさせていただきます。ただし、エアコンの使用状況等によりエアコン本体を傷める可能性がある等、内容によってはお断りさせていただくことがあります。
お薬管理サービス	9,000円 ／1月	医療法人みやび会は、ご入居者が自身で服薬管理(内服・外用)ができなくなった場合、医療機関・薬局と連携し、医師の処方に基づき、入居者にかわりお薬の管理や、内服薬・外用薬の服用の介助をいたします。ただし、注射や点滴等、専門の医療資格が必要な場合はご対応できません。
救急車同乗サービス	5,000円 ／1回	医療法人みやび会は、ご入居者が救急車で緊急搬送されることとなった際に、ご家族または連帯保証人・身元引受人から申し出があった場合は、介護スタッフ等が救急車に同乗し搬送先の病院まで付き添いいたします。ただし、同時刻に緊急対応が重なった場合など、同乗できない場合もございます。 付き添いは、ご家族または連帯保証人・身元引受人等が搬送先の病院へ駆けつけるまで、または緊急搬送後3時間までとさせていただきます。

## 6. 生活支援サービス等職員体制

### 生活支援サービス等職員体制等

#### 生活支援サービス等職員

	人数	サービス提供事業者及び委託事業者
生活支援サービス等職員	6人～12人	医療法人みやび会
調理スタッフ	2人～4人	医療法人みやび会

夜間の職員体制 常駐の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	0人
------------------	--	----

### 提携医療機関

医療機関名	はくれん在宅クリニック	電話番号
住所	埼玉県春日部市豊町3-5-7	048-876-8345

### 協力医療機関

医療機関名		電話番号
住所		
診療科目		

医療機関名		電話番号
住所		
診療科目		

## 7. 月額利用料の請求及び支払方法

基本サービス			
支払期限	サービス提供月の前月27日まで	振込口座	振込先金融機関名：三井住友銀行 春日部支店 預金：普通 口座番号：7702192 口座名義人：医療法人みやび会グラス春日部 振込手数料負担者：借主
支払方法	振込または口座振替		
別途有料の選択サービス※介護保険サービス除く			
支払期限	サービス提供月の翌月27日まで	振込口座	振込先金融機関名：三井住友銀行 春日部支店 預金：普通 口座番号：7702192 口座名義人：医療法人みやび会グラス春日部 振込手数料負担者：借主
支払方法	振込または口座振替		

## 8. 生活支援サービス等利用者からの苦情に対応する窓口等

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況	
窓口の名称	グラス春日部
電話番号	048-876-8165
対応している時間	平日
	土曜
	日曜
	祝日
定休日	無し
苦情への対応	苦情があった場合は、ご入居者の状況を把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。把握した内容をもとに検討を行ない、今後の対応を決定します。必要に応じて関係者への連絡調整を行ない、ご入居者に対して、対応方法や結果の報告を行います。
	埼玉県福祉部高齢者福祉課（直通電話）048-830-3254 埼玉県都市整備部住宅課（直通電話）048-830-5562 （土曜・日曜・祝日・12/29～1/3を除く 8時30分～17時15分）
	埼玉県消費生活支援センター（川口）（相談専用）048-261-0999 （日曜・祝日・12/29～1/3を除く 9時00分～16時00分）
	春日部市消費生活相談センター 048-736-1111 （木曜・土曜・日曜・祝日・12/29～1/3を除く 10時00分～12時00分 13時00分～15時30分）
	医療法人みやび会 苦情相談窓口 048-876-8165
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	
緊急時の対応	サービスの提供中にご入居者の容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、看護師、救急隊、居宅介護支援事業所等、関係機関への連絡をいたします。同時にご家族へのご連絡もさせていただきます。
事故発生時の対応	ご入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について状況報告書を作成し、その内容を上長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。状況報告書は作成後2年間保管することとします。また、サービスの提供にともなって、医療法人みやび会の責めに帰すべき事由によりご入居者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実にすることとします。

高齢者虐待防止について	ご入居者の人権の擁護・虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、ご入居者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
-------------	--

## 9. 生活支援サービス等利用に当たっての留意事項

生活における危険性(リスク)について	
<p>私どもは、ご入居者のご自宅である本建物において、ご入居者の管理をすることなく、プライバシーや自由が守られた生活を送っていただけるようなサービスをご提供いたします。ご入居者の安全を第一に考えたサービスをご提供するために、万全を期してまいります。スタッフの目の届かない場所で起こる以下のようなリスクも潜んでいることを事前にご了解いただきたいと考えております。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 自室・非常階段などでの転倒・転落</li> <li>② ご入居者のご希望によるお一人での入浴時の事故</li> <li>③ 徘徊等による外出</li> <li>④ ご入居者のご希望による、お一人でのお食事時の誤嚥</li> <li>⑤ 病状の急変</li> <li>⑥ ご入居者ご自身で管理されている場合の薬の飲み間違い</li> <li>⑦ その他、スタッフの目の届かない場所で起きる不測の事故など</li> </ul>	
外出・帰宅・訪問等	
<p>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、事前にスタッフへご連絡下さい。</p>	
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、予約表に記載下さい。

## 10. 契約の解除内容等

ご入居者からの解約・解除	
生活支援サービス契約書第9条第10条の定めのとおり	
医療法人みやび会からの解約・解除	
生活支援サービス契約書第9条第11条の定めのとおり	

## 11. 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"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

ご入居者に対して、貸室賃貸借契約書、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。本書への同意を証するため本書3通を作成し、医療法人みやび会、ご入居者及び連帯保証人が各記名押印の上、各1通を保管します。

医療法人  
みやび会

事業者名 医療法人みやび会 理事長 大津 雅一

所在地 埼玉県春日部市中央2-17-10 昭和ビル3F

事業所名 グラス春日部 印

説明者氏名 濁川 純 印

私は、上記事業者から、貸室賃貸借契約書、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、個人情報の取扱いについても十分理解し、同意の上交付を受けました。

ご入居者 住所 岩手県北上市上野町1-20-25

氏名 \_\_\_\_\_ 印

連帯保証  
人

住所 春日部市谷原新田1814-8

氏名 \_\_\_\_\_ 印

【(□代理人 ご家族 □その他)欄】 ※ご入居者に代わって、本書に同意頂く場合は該当する項目にシを付けてご入居者との関係・続柄ご記入の上、以下に署名押印願います。但し、連帯保証人と同一の方の場合には、「連帯保証人兼務」にシを付けて頂き、次の署名欄の署名押印は不要とします。この場合は、連帯保証人欄の署名押印をもって、ご入居者に代わって本書に同意頂いたものと見なします。

ご入居者との関係・続柄 \_\_\_\_\_ ( 連帯保証人兼務)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印