

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 トミマ ヨシカ		
	富村 義隆		
事業者の所在地	(〒752-0916) 山口県下関市王司上町5-3-45		
事業者の連絡先	電話番号	083-248-3536	
	FAX番号	083-227-3529	
	ホームページアドレス	https://rehapis.com/	
事業者の代表者名		富村 義隆	

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 株式会社
	名称 富村 義隆	フリガナ トミマ ヨシカ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒752-0916	山口県下関市王司上町5-3-45	
事業主体の連絡先	電話番号	083-248-3536	
	FAX番号	083-227-3529	
	ホームページアドレス	なし	
		あり https://rehapis.com/	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	富村 義隆	
	職名	代表取締役	
事業主体が行っている主な事業等	通所介護、居宅介護支援、訪問看護、企業主導型保育、障害児通所		

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 メディカルリハビリテーションホーム スミカ		
	メディカルリハビリテーションホーム すみか		
住宅の所在地	(〒757-0001) 山口県山陽小野田市大字厚狭688番5		
住宅の連絡先	電話番号	0836-72-1165	
	FAX番号	0836-72-1155	
	ホームページアドレス	http://www16.plala.or.jp/KCC/hyakujuin.html	
住宅の管理者名		吉原 美鈴	
住宅の開設年月日		平成26年11月1日	
サービス付き高齢者向け住宅登録番号		第 92 号	
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			
	入居者の健康管理と人格を尊重した生活支援サービスを提供することで、入居者が日々楽しく、自らの意思に基づいた自立した生活を過ごせるように努める。		
生活支援サービスの内容			
	生活支援サービス等		
	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	36,000円 ／月	食費は月単位での請求となります。 食費：月額36,000円（30日の場合）[朝食250円、昼食450円、夕食500円] 事前の申し出による欠食は月次差引精算します。
	介護サービス	500円／回	入浴・洗体（特浴介助）、リフト・キャリヤー等使用
	・ 特殊入浴介護	※料金については訪問介護身体介護、訪問介護生活支援の単価数にそれぞれ自己負担割合を乗じたものとする。	一般浴、見守り～見守り・状況把握料金に含まれる
	・ 食事援助		食事の援助、居室配下膳等～見守り・状況把握料金に含まれる
	・ 排泄サービス		おむつ・パット交換。頻回の場合は、訪問介護の対応。
・ 身辺介護	移動、着替え等～見守り・状況把握料金に含まれる		
・ 服薬管理	薬の管理・配薬・服薬介助～見守り・状況把握料金に含まれる		
・ 機能訓練	見守り・状況把握料金に含まれる		
家事援助サービス			
・ 日常洗濯	300円	職員が全自動洗濯機を使用して行ないます。	
・ リネン交換	200円／回	見守り・状況把握料金に含まれる（リネン代金のみ200円／回）	
・ 買い物代行	200円／回	周辺にかぎる	
・ その他	750円／30分	上記以外の家事援助サービス	
見守り・状況把握サービス	15,000円	健康管理、全体的な介護・生活サービスを含む	

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		
		人数	委託先等
	基本サービススタッフ	2人	
夜間体制	常駐の（有・無）		委託先（ ）

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	毎月15日に請求書を発行し、入居者様に送付します。
支払方法	
	毎月28日に支払請求分を口座振替の方法で支払います。

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		メディカルリハビリテーションホームすみか 事務室
電話番号		0836-72-1165
対応している時間	平日	9時00分～ 17時00分
	土曜	9時00分～ 12時00分
	日曜	なし
	祝日	なし
	定休日	年末年始、盆休み
	留意事項	苦情箱を事務所前に設置
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		
具体的な対応 管理者と協議し迅速に対応します。		

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	
外出時は、管理人へ声掛けしてください。外泊時は、事前に外泊簿を提出してください。	
共用施設の利用について	
浴室	飲酒後の入浴は、避けてください。他の利用者に迷惑にならないように配慮をお願いします。
ゴミ処理につて	
見守りサービスとして、ゴミ出しサービスをおこなってます。	
安否確認サービスについて	
訪室時にはドアをノックし、入室の了解を得て入室します。	

9. 契約の解除内容等

入居者からの解約	
入居者からの解約は、事業者に対して、1ヶ月の予告期間に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	
事業者からの解除、入居者の行動が他の居住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。 前項の場合、事業者は次の手続きを行ないます。 ① 一定の観察期間をおくこと。 ② 主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。 ③ 契約解除の通告について、1ヶ月の予告期間をおくこと。 ④ 前号の通告に先立ち、入居者本人の意思を確認すること。 事業者は、入居者が正当な理由なく事業者を支払うべきサービス利用料を2ヶ月以上滞納した場合において、入居者に対して、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いのないときは、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

(

あいおい損害保険株式会社)

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 富村 義隆

住所 山口県下関市王司上町5-3-45

代表者 富村 義隆

説明者 吉原 美鈴 (代) 堀 朋乃枝

私（乙）及び連帯保証人（丙）身元引受人（丁）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。

利用者名

住所

連帯保証人

住所

身元引受人

住所