

ビッグベンマナーハウス重要事項説明書

記入年月日	平成 年 月 日
記入者名	
所属・職名	

1. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	利用者様が可能な限り、その有する能力に応じて日常生活を営むことが出来るよう、さらには利用者様の社会的孤独感を解消、心身機能の維持、必要な日常生活上の援助及び介護、その他必要な支援を利用者様の選択に基づき実施します。
サービスの提供内容に関する特色	利用者様の個別的な選択により介護サービスを受けることが出来ます。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援		① 救急車の手配 ※複数選択可 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 (定期往診)	
協力医療機関	1	名称	はらしま医院
		住所	埼玉県大里郡大字保田原 163-7
		診療科目	内科・整形外科・麻酔科
		協力内容	定期往診・診療相談
	2	名称	あねとす病院
		住所	埼玉県深谷市人見 1975

	診療科目	内科・外科・リハビリテーション科
	協力内容	定期往診・診療相談
協力歯科医療機関	名称	鳥塚歯科医院
	住所	埼玉県大里郡寄居町桜沢 1095-5
	協力内容	歯科往診・診療相談

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり ② なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項		
契約の解除の内容	① 本人からの申し出があった場合 ② 入居審査等に関する書類における重要な不実記載等不当な手段で入居しようとする事が判明した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	1 あり (内容:) ② なし	
入居定員	27人	
その他		

2. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1		1	0.5
生活相談員	1		1	0.5
直接処遇職員				
介護職員	1	1		1
看護職員				
機能訓練指導員	0			

計画作成担当者	0			0
栄養士	0			0
調理員	0			0
事務員	0			0
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ^{※2}				40
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p> <p>※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。</p>				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	2人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり		2 なし					
	業務に係る資格等	1 あり		2 なし						
		資格等の名称								
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数										

前年度1年間の退職者数																				
応じた職員の人数	業務に従事した経験年数に	1年未満																		
		1年以上																		
		3年未満																		
		3年以上																		
		5年未満																		
		5年以上																		
		10年未満																		
	10年以上																			
従業者の健康診断の実施状況										1 あり 2 なし										

3. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性		人
	女性		人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上 75歳未満		人
	75歳以上 85歳未満		人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人
	要支援1		人
	要支援2		人
	要介護1		人
	要介護2		人
	要介護3		人
	要介護4		人
	要介護5		人
入居期間別	6ヶ月未満		人
	6ヶ月以上 1年未満		人
	1年以上 5年未満		人
	5年以上 10年未満		人
	10年以上 15年未満		人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢		歳
入居者数の合計		人
入居率*		%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例)	

4. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	ビッグベンマナーハウス		
電話番号	048-594-8993		
対応している時間	平日	8:00~17:00	
	土曜	8:00~17:00	
	日曜・祝日	8:00~17:00	
定休日	なし		

(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)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容)
	2 なし	
介護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	1 あり	(その内容)
	2 なし	

事故対応及びその予防のための指針	1 あり	2 なし
------------------	------	------

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

5. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

6. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 回
	② なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	

提携ホームへの移行 【表示事項】	① あり（提携ホーム名： ） 2 なし
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	1 あり 2 なし ③ サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要
高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	① あり 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	① あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	① 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添 1（別に実施する介護サービス一覧表）

別添 2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ _____ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスセンタービッグベン	埼玉県深谷市武蔵野2405-1
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランステップ	埼玉県深谷市武蔵野2405-1
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービスセンタービッグベン	埼玉県深谷市武蔵野2416-3
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型介護予防サービス>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		

介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の有無	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)			備考
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス (利用者一部負担※1)	包含※2	料金額※3	
	なし	あり	あり	
介護サービス				
食事介助	あり	なし	無料	
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	無料	*ポーターブルトイレ洗浄は別途500円/回
おむつ代	あり	なし	無料	
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	無料	
特浴介助	あり	なし		
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし		
機能訓練	あり	なし		
通院介助	あり	なし	1,000円/回	事前の予約にて対応
生活サービス				
居室清掃	あり	なし	無料	
リネン交換	あり	なし	無料	
日常の洗濯	あり	なし	無料	
居室配膳・下膳	あり	なし	無料	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	なし	実費	
おやつ	あり	なし	実費	
理美容師による理美容サービス	あり	なし	1,000円/回	事前の予約にて対応
買い物代行	あり	なし	無料	
役所手続き代行	あり	なし	無料	
金銭・貯金管理	あり	なし	無料	
健康管理サービス				
定期健康診断	あり	なし	無料	
健康相談	あり	なし	無料	
生活指導・栄養指導	あり	なし	無料	
服薬支援	あり	なし	無料	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし		
入退院時・入院中のサービス				
移送サービス	あり	なし		
入退院時の同行	あり	なし		
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし		
入院中の見舞い訪問	あり	なし		

- ※ 1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。
- ※ 2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。
- ※ 3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

生活支援サービス契約書

株式会社ウイング（以下「甲」という）と入居者 様（以下「乙」という）とは、賃貸借の目的である建物「埼玉県大里郡寄居町大字保田原 217-1 番地。以下「目的住宅」という。）」（サービス付き高齢者向け住宅）における乙に提供する生活支援サービス（状況把握・生活相談サービスを除く。以下同じ。）について、次のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 甲は、乙が安全かつ安心して主体的に生活を継続できるよう、乙に対し、サービス付き高齢者向け住宅における生活支援サービスを提供することを約し、乙は、その対価として第4条に定めるサービス料金を甲に支払うことを約します。

（生活支援サービスの内容）

第2条 甲が乙に提供する生活支援サービスの内容の詳細は、重要事項説明書に記載します。

（サービス提供の記録）

第3条 甲は、月毎にその提供の実績を、翌月 5 日までに、乙に対し書面により提示し、確認を受けることとします。

- 2 甲は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 19 条の規定に基づき、サービスの提供に関する諸記録を作成し、各事業年度終了後 2 年間保存します。
- 3 乙は、甲において、乙に関する第 2 項の諸記録を閲覧できます。

（サービス料金等）

第4条 生活支援サービスの料金は、重要事項説明書に記載した料金を基に月単位で計算します。1 か月に満たない期間のサービス料金については、次の各号に掲げる方法により計算した額とします。

- 一 月額による生活支援サービスの料金については 1 か月を 30 日として日割計算した額
- 二 前号以外の生活支援サービスの料金については利用実績により計算した額

（サービス料金の変更）

第5条 甲は、消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合には、甲乙協議の上で、利用料金を変更することができます。

（サービス料金の支払）

第6条 第4条に定めるサービスの料金について、甲は請求書に明細を付して毎月 10 日までに乙に請求し、乙は、翌月末日までに甲へ口座振替の方法で支払います。

- 2 乙が月途中で本契約を解除した場合は、次の各号に掲げる方法により精算します。

- 一 月額による生活支援サービスの料金については1か月を30日として日割計算した額
 - 二 前号以外の生活支援サービスの料金については利用実績により計算した額
- 3 甲は、乙から料金の支払を受けたときは、乙に領収書を発行します。

(有効期間)

第7条 本契約の有効期間は、本契約成立の日から契約終了までとします。ただし、事由の如何を問わず目的住宅における賃貸借契約が終了したとき及び乙が死亡したときは、本契約も終了します。

- 2 契約期間満了日の30日前までに、乙または乙の代理人から書面による契約解除の申し出がない場合、本契約は自動更新されます。

(事業者からの契約解除)

第8条 甲は、乙の行動が他の入居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。

- 2 前項の場合、事業者は次の手続を行います。

- 一 一定の観察期間をおくこと。
- 二 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。
- 三 契約解除の通告について30日の予告期間をおくこと。
- 四 前号の通告に先立ち、入居者本人の意思を確認すること。

- 3 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納した場合において、乙に対し、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、なお期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除することがあります。

(利用者からの中途解約)

第9条 乙は、甲に対して、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。

(債務の保証)

第10条 連帯保証人(以下「丙」という。)は、乙と連帯して本契約から生じる乙の債務を負担するものとします。

(秘密保持)

第11条 甲及びその従業者は、本サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。

- 2 前項の定めに関わらず、乙の個人情報を提供する必要がある場合は、必要の都度、乙の同意を得るものとします。

- 3 入居者及びその家族等の個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び埼玉県個人情報保護条例(平成16年埼玉県条例第65号)を遵守します。

(緊急時の対応等)

第 12 条 甲は、乙に緊急な事態が生じた場合又は必要があると判断した場合は、緊急時マニュアルに応じて対応し、必要な措置を講じます。

(賠償責任)

第 13 条 甲は、選択サービスの提供に伴って、甲の責めに帰すべき事由により乙の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合は、乙に対してその損害を賠償します。

(相談・苦情対応)

第 14 条 甲は窓口を設置し、乙の相談、本サービスの提供に係る要望、苦情等に対し、誠実かつ迅速に対応します。

(重要事項説明確認)

第 15 条 契約の締結に当たり、甲は乙に対し、別に作成する重要事項説明書に基づき重要な事項の説明を行い、乙はその内容を了承したものとします。

(本契約に定めのない事項)

第 16 条 甲及び乙は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2 この契約に定めのない事項については、甲及び乙が誠意を持って協議のうえ定めます。

(合意管轄)

第 17 条 本契約に関して訴訟の必要が生じたときは、目的住宅の所在地を管轄する地方裁判所を第一審管轄裁判所とします。

前記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、甲及び乙記名押印の上、その 1 通を保有するものとします。

平成 30 年 月 日

甲 (登録事業者)

<住所> 埼玉県深谷市武蔵野 2405-1 株式会社ウィンザー

<氏名> 代表取締役 小島 孝司

印

乙 (契約者)

<住所>

<氏名>

印

丙 (連帯保証人)

<住所>

<氏名>

印

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	カブシキガイシャ ウィンザー
		株式会社 ウィンザー
事業者の所在地	〒369-1241	
		埼玉県深谷市武蔵野 2405-1
事業者の連絡先	電話番号	048-579-0170
	FAX番号	048-579-0172
	ホームページアドレス	
事業者の代表者名		小島 孝司

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	フリガナ	カブシキガイシャ ウィンザー	
		株式会社 ウィンザー	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒369-1241		
		埼玉県深谷市武蔵野 2405-1	
事業主体の連絡先	電話番号	048-579-0170	
	FAX番号	048-579-0172	
	ホームページアドレス	有	
		無	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	小島 孝司	
	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（介護予防）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	フリガナ	ビッグベンマナーハウス
		ビッグベンマナーハウス
住宅の所在地	〒369-1221	
		埼玉県大里郡寄居町保田原217-1
住宅の連絡先	電話番号	048-594-8993
	FAX番号	048-594-8997
	ホームページアドレス	
住宅の管理者名		
住宅の開設年月日		平成28年9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

ご入居様が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。ご入居様が介護や医療を必要とする場合は円滑に介護サービスや医療サービスを受けられるよう、介護事業者や医療機関と連携を図ります。

基本サービス（入居者様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)
①お薬サポート	0円 /月額	・薬の管理は、ご入居者様本人及びご家族からの依頼、医師の指示がある場合に行います。飲み忘れチェックについても同様です。
②安全管理サービス		・建物の構造上の安全及び利用者様の安心の確保を図る為、各居室等の点検を実施致します。
③宅配手配サービス		・ご入居者様のご希望により、必要に応じて宅配業者への手配を代行致します。
④キーピングサービス		・小遣い等の小額現金管理、支払い代行、郵便物等の一時預かり、鍵の管理等を行います。また電池交換、リモコン操作等も行います。
⑤アクティビティサービス		・日中における活動性を高めて頂く為及び生活の中に潤いを持って頂く為に各種レクリエーションを企画し参加の機会を確保します。
⑥健康管理・健康相談		・持病や疾病等に関して心配や困りごとがあった場合は、看護師が相談に応じます。必要に応じて医師への報告・助言を求めています。また、定期的にバイタルチェック（体温・血圧・心拍数）を実施致します。
⑦代理業務		・ご家族への連絡、タクシーの手配を行います。また、公的書類の記入、通院、入院、退院に際して事務手続きの代行を行います。
⑧食事の配膳・下膳		・ご利用者様が配膳・下膳を希望される場合は、個別に対応します。
⑨家事サービス		・掃除、調理、洗濯等のサービスを希望される方は、代行致します。

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す。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。)

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		<ul style="list-style-type: none"> ・食費は月単位での請求となります。 ・食費：月額39,000円（30日の場合）[朝食400円、昼食400円、夕食500円] ・朝食7：00～8：00、昼食12：00～13：00、夕食17：15～18：30 ・キャンセル、変更等は提供される日の前日までに欠食届けの提出にてお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、キャンセル料（実費）が発生してしまいますので、お気をつけ下さい。 ・食事は、配食サービスにより提供いたします。 ※提供者：株式会社ロワール通商（深谷市榎合903-2）
訪問理容・美容・マッサージ	実費	・利用についてはサービスについての手配はいたしますので実費にての対応となります。
通院介助・買い物代行	1,000円 /回	・事前の予約にて対応いたします。
外出介助	1,500円 /回	・事前の予約にて対応いたします。
ポータブルトイレ洗浄	500円 /回	・入居者様の希望により
排泄介助・耳垢取り・洗面・口腔ケア	300円 /回	・入居者様の希望により

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	資格・委託先等
生活支援サービススタッフ	1	看護師又は准看護師
同上	2	介護福祉士
同上	3	ヘルパー2級

夜間の職員体制	常駐の (<input checked="" type="radio"/> 有) ・ 無)	2人
---------	--	----

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
	入居契約書に記載
支払方法	
	入居契約書に記載

7. 生活支援サービスへの苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況	
(1) 事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対する窓口	
窓口の名称	ビッグベンマナーハウス
電話番号	048-594-8993
対応している時間	平日 8時 00分 ~ 17時 00分
	土曜 8時 00分 ~ 17時 00分
	日曜、祝日 8時 00分 ~ 17時 00分
定休日	なし
(2) 上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等	
窓口の名称	【「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づく指導、調査等の権限に基づく相談窓口】 ①埼玉県福祉部高齢者福祉課 ②埼玉県都市整備部住宅課 【消費者契約法等に基づく相談窓口】 ③深谷市消費生活センター ④埼玉県消費生活支援センター熊谷
電話番号	①048-830-3254 ②048-830-5562 ③048-574-8597 (自治振興課直通) ④048-574-0999
対応している時間	①、②月曜～金曜 8時30分～17時15分 ③月曜、水曜～金曜 10時～12時、13時～16時 ④月曜～金曜 9時～16時
定休日	①、②、④土曜、日曜、祝日、12/29～1/3 ③火曜、土曜、日曜、祝日、12/29～1/3
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	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・身体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。

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・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。尚、外出・外泊の際は指定の届出書にて事前に届出を行ってください。	
共用施設の利用について	ご入居者は共有スペース及び共用設備を他の入居者に迷惑をかけること条件に利用することができます
浴室	原則として入浴は毎日利用可能です。職員の配置、食事、清掃等の為、利用時間があります。利用時間は概ね次の通りです。午前9:00～11:30、午後1:30～4:30

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、解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで、本契約を解約することができます。	
契約解約時の連絡先	名称
	電話番号
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 ②本契約を継続することが社会通念上、著しく困難な場合 ③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、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、なお期間内に滞納額の全額の支払いがない場合	

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"/> 有	・ 無
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 : 介護保険・社会福祉事業者総合保険	