

グループホーム栄華の里重要事項説明書

＜令和6年 11月 7日現在＞

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 0495-34-2188 (10:00～17:00 まで)

担 当 木村

※ ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2 グループホーム栄華の里の概要

(1) 提供できるサービスの種類 地域密着型認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護予防認知症対応型共同生活介護サービス及び付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	グループホーム 栄華の里
所在地	埼玉県児玉郡上里町大字三町22番地2
介護保険指定番号	1174200483

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非 常 勤	業 務 内 容	計
管理者	名 (1)	名 ()	サービス管理全般	名 (1)
計画作成担当者	名 (1)	名 ()	サービス計画の立案・管理等	名 (1)
介護員	名 (3)	名 (6)	日常介護業務等	名 (9)
看護師	名 ()	名 (1)	医療・健康管理・介護業務等	名 (1)

(4) 施設の設備の概要

() 内は男性再掲

定 員		9 人	浴 室	1 室
居 室	個 室	9 室	宿 直 室	1 室
	職 員 室	1 室	談 話 室	1 室
	食 堂	1 室	備 品 庫	1 室
	相 談 室	1 室		

3 サービス内容

① 認知症対応型共同生活介護サービス計画の立案

…… 計画作成担当者と介護関係職員が協議して計画を立て、利用者の方に説明し、同意をいただきます。

② 食 事 …… 朝 食 7 : 3 0

昼 食 1 2 : 0 0

夕 食 1 8 : 0 0

以上の他、湯茶等のサービスがあります。

原則、食堂においておとりいただきます。

③ 入 浴 …… 週に最低2回入浴していただけます。但し、利用者の状態に応じ、

シャワー浴又は清拭となる場合があります。

- ④ 介護 …… 認知症対応型共同生活介護計画に沿って下記の介護を行います。
着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等
- ⑤ 機能訓練 …… 必要に応じ、栄華の里デイサービスセンター等において機能回復訓練を行ないます。
- ⑥ 健康管理 …… 当施設では、健康診断を行います。日程については、別途連絡します。 又、診療や健康相談サービスを受けることができます。
- ⑦ 緊急時の対応 …… 体調の変化等、緊急の場合は緊急連絡先に連絡します。
- ⑧ 安全管理 …… 防災、避難訓練等設備を含め安全に常時配慮しています。
- ⑨ 特別食の提供 …… 当施設では、通常のメニューのほかに医療上必要な場合等の為に特別食をご用意しております。詳しくは職員にお尋ねください。
料金は別途かかります。
- ⑩ 行政手続代行 …… 行政手続の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は、職員にお申し出下さい。
但し、手続にかかる費用は、その都度お支払いいただきます。
- ⑪ 日常費用の受入・支払代行
…… 介護以外の日常生活にかかる諸費用に関する受入・支払代行を申し込むことができます。サービスご利用に際しては、別途「日常費用受入・支払代行契約書」の締結が必要となります。
- ⑫ 所持品等の保管 …… 特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。但し、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。
詳しくは、職員にお尋ねください。
- ⑬ レクリエーション
…… 当施設では、日々のクラブ活動の他、種々の行事が行われます。
行事によっては、別途参加費がかかるものもございます。
詳しくは、その都度ご説明のうえご承諾いただきます。
- ⑭ その他のサービス
 - ア 希望食の提供 …… 当施設では、通常のメニューのほかに希望食をご用意しております。ご利用の際は前日までにお申し出下さい。
料金は別途かかります。
 - イ 通院サービス …… 医療上必要な場合は、通院サービスが行われます。
料金は別途かかります。
 - ウ 理美容サービス …… 当施設では、理美容サービスを実施しております。
料金は別途かかります。
 - エ その他のサービス …… 介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出を受け、ご相談させていただきます。

4 利用料金

(1) 利用料金その他の額

- ① 認知症共同生活介護の利用料は、厚生大臣が定める基準によるものとし、当該共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬の告示上で定められた額とする。

② その他の費用として、次の各号に掲げる費用の支払いを受ける事が出来るものとする。

③ 加算の種類

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）は算定した単位数の 1000 分の 125 に相当する単位数の加算になります。

ロ 医療連携体制加算（ⅰ）1 日につき 37 円の加算

ハ 医療連携体制加算（ⅱ）1 日につき 5 円の加算

ニ 看取り介護加算

① 死亡日以前 31 日以上 45 日以下 1 日につき 72 単位加算

② 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 1 日につき 144 単位加算

③ 死亡日の前日及び前々日 1 日につき 680 単位加算

④ 死亡日 1 日につき 1280 単位加算

ホ 入所後 30 日に限り、初期加算 1 日につき 30 円加算

ヘ 入院した場合は 1 日につき 246 円の加算（ただし、1 月につき 6 日を限度とする）。

2 食材料費 1 日 1, 6 5 0 円（物価等の変動により異なります）。

3 住居費 1 ヶ月 2 3, 5 0 0 円

4 おむつ代 実 費

5 日常に必要な費用（水道光熱費等） 実 費

6 その他 特別食、行政手続代行費用、行事参加費、希望食、理美容費等の料金は、別途料金がかかります。

※ 入所期間中に入院または自宅に外泊した期間の取り扱いについては、介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください。

※ 介護保険関係法令の改正等により料金を変更する場合は、事前にご説明をし、ご承諾いただきます。

（3）支払方法

毎月、原則 10 日までに前月分の請求を致しますので、20 日以内にお支払ください。

ただし、退所される場合は、退所日までの分をその都度請求いたしますので、

20 日以内にお支払ください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、ご契約の際に決めさせていただきます。

（4）料金の変更等

介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合は、事前にご説明をし、ご承諾いただきます。

5 入退所の手続き

（1）入所手続

まずは、お電話等でお申込みください。入所手続の詳細をご説明いたします。

入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

（2）退所手続

① 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の 7 日前までにお申し出下さい。

② 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合 …… その翌日
- ・ 介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援 1 と認定された場合は、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合 …… その翌日

③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを支払期限（15 日間）までに支払うことがなく、料金を支払うよう催告したにも係わらず、15 日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族等が当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合があります。
この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・ 利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退所できる見込みがない場合又は入院後 3 ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。
この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合、本契約を終了し、退所していただく場合がございます。
この場合、本契約終了 30 日までに文書で通知いたします。
上記、①から③による退所が行われ、契約が終了した場合であって、利用者のやむを得ない事由によりその契約終了日の翌日以降ホームを利用することとなるときは、その利用に要する実費を請求します。

6 当施設のサービスの特徴等

グループホーム栄華の里（パンフレット）の概要のとおりです。

7 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先 ① 内科協力医				
	医療機関	上里内科クリニック	フリガナ	カミサトナイカクリニック
	住 所	児玉郡上里町七本木三田 3482-1		
	電話番号	0495 (33) 8823		
	医療機関	昴星クリニック	フルガナ	ミョウジョウクリニック
	住 所	児玉郡上里町金久保 133-2		
	電話番号	0495 (34) 2202		

緊急連絡先 ② 精神科・内科・歯科協力病院				
	医療機関	彩北病院	フリガナ	サイホクビョウイン
	住 所	本庄市小島 5 丁目 6-1		
	電話番号	0495 (21) 0111	携帯電話	

緊急連絡先 ③ 歯科協力医				
	医療機関	パールデンタルクリニック	フルガナ	パールデンタルクリニック
	住 所	群馬県藤岡市藤岡 858 番地 26		
	電話番号	0274 (23) 0006		
			携帯電話	

8 事故発生時の対応

利用者の方に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。又、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を致します。尚、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 株式会社 損害保険ジャパン
 保険名 社会福祉施設総合損害補償「施設の損害補償」

9 秘密保持

当事業所の職員は、職務上知り得た利用者及び家族の秘密は第三者に漏らしません。又、担当者会議等において家族の個人情報を用いることがありますので予めご了承下さい。

10 苦情処理の体制等

『利用者からの苦情を処理する為に講ずる措置の概要』のとおりです
 別添資料を御覧下さい。

※ 介護保険の苦情相談は、

上里町高齢者いきいき課 埼玉県児玉郡上里町大字七本木 5518 電話 35-1243

狭山市長寿健康部長寿安心課 埼玉県狭山市入間川 1-23-5 電話 04-2953-1111

下仁田町役場福祉保健課介護保険係

群馬県甘楽郡下仁田町下仁田 682 電話 0274-64-8802

埼玉県国民健康保険団体連合会（さいたま市中央区大字下落合 1704、
 電話 048-824-2568）でも受け付けております。

グループホーム栄華の里入所にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

西暦	年	月	日	事業者	社会福祉法人英会
				所在地	埼玉県児玉郡上里町三町 2 2 番地 2
				名 称	グループホーム栄華の里
				代表者氏名	理事長 根岸 将也
				説明者	氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者からグループホーム栄華の里についての重要事項の説明を受け同意しました。

西暦 年 月 日

利用者
住 所

氏 名
代理人

住 所

氏 名