グループホームひなたぼっこ重要事項説明書

【令和６年７月１日現在】

１．事業者

名　　称	濱野精麦株式会社
所　在　地	茨城県筑西市丙３３６番地
法人種別	株式会社
代　表　者	代表取締役　濱野進吉
連　絡　先	TEL.０２９６－２２－２２１２　FAX.０２９６－２４－６１６１

２．事業主体が当該都道府県内で実施する他の介護サービス

〈地域密着型通所サービス・サービス付き高齢者向け住宅〉

介護サービスの種類	事業所名称	所　在　地
地域密着型通所介護	デイホーム ひなたぼっこ２号館	茨城県筑西市市野辺１３２－４
サービス付き高齢者向け住宅 特定施設入居者生活介護	プレヴェール	茨城県筑西市市野辺１３２－１

３．　施設の概要

（１）ご利用施設

名　　称	グループホーム　ひなたぼっこ			
指定番号	０８７０６００３７６			
所 在 地	茨城県筑西市市野辺１３３－２			
連 絡 先	TEL.０２９６－２４－７７２７　　FAX.０２９６－２４－７７２７			
敷　　地	７３２．９９㎡			
建　　物	総個数	１　戸	総　定　員	９名
	延床面積	３１３．４３㎡		
	職員数	８名		

４．事業の目的と運営方針

事業目的	要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事の介護、その他生活全般にわたる援助をおこない、その人らしい生活を保障していくことを目的とする。
運営方針	利用者９人の小グループによる共同生活をとおし、その人がその人としてその人らしく生きることをどこまでも支え続けるような介護サービスを行なっていきます。

５．ご利用住居

名　　称	グループホーム　ひなたぼっこ			
所 在 地	茨城県筑西市市野辺１３３－２			
管 理 者	氏　　名	篠﨑　保男		
	保有資格	介護福祉士	兼　務	介護員
連 絡 先	TEL.	0296－24－7727	FAX.	0296－24－7727
敷　　地	７３２．９９㎡			
建　　物	構　　造	木造平屋建て		
	延床面積	３１３．４３㎡		
	居 室 数	９室		
	定　員	９名		
利用居室	号室　　９．９３㎡			
共有施設	食堂、居間、風呂、トイレ			

６．休業日　　なし

７．職員体制

	常勤		非常勤		常勤換算	保有資格
	専従	兼務	専従	兼務		
管　理　者		1			０．６	介護福祉士
計画作成者	1				１．０	介護支援専門員
介護従事者	3	1	5		６．４	介護福祉士　ヘルパー２級 初任者研修修了者他

８．職員の勤務体制

区　　分	勤　　務　　時　　間
常　　勤	７時００分から１６時００分
	９時００分から１８時００分
	１０時３０分から１９時３０分
夜勤及び勤務時間	１６時００分から　９時００分まで　（夜勤は 21:00～6:00 まで）

９．サービス内容

１）介護保険給付サービス

種　類	内　　容	利　　用　　料
食　事	・利用者の身体状況､嗜好､栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・食材は給付対象外です。 ・食事は離床して食堂でとっていただくよう配慮します。 ・食事時間 朝食　７：００～　８：００ 昼食　１１：３０～１２：３０ 夕食　１７：３０～１８：３０	要介護度に応じて算出します。 利用料（１日あたり） ＝下記単位数×１０．１４円 ・入居日から 30 日以内の期間は、1 日につき 30 単位を加算します ・法定代理受領の場合は、利用者から本人負担割合分の支払いを受けるものとする。(１割負担の場合) 要支援２　７６１単位 要介護１　７６５単位 要介護２　８０１単位 要介護３　８２４単位 要介護４　８４１単位 要介護５　８５９単位 ・医療連携体制加算１（ハ）３７単位 ・サービス提供体制加算Ⅲ　６単位 ・介護職員処遇改善加算Ⅱ 所定単位数の 17.8％％（1 月に付き） ・口腔衛生管理体制加算　30/月単位 ・高齢者施設等感染対策向上加算 10 単位/月 ・協力医療機関連携加算 100/月単位 ・看取り介護加算　※１ １死亡日以前 31 日以上 45 日以下 72 単位 ２死亡日以前 4 日以上 30 日以下 144 単位 ３死亡日以前 2 日又は３日　680 単位 ４死亡日　1.280 単位 ・入院時費用月 6 日限度 246/日※２ 病院・診療所への入院を要した場合 ※１※２は利用時に加算になります ※その他利用時に加算関する項目につきましては利用時に説明致します
排　　泄	・利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行ないます。 ･おむつの交換は随時行ないます。	
入　　浴	・入浴または清拭は随時行います。	
日常生活上の世話	・離床寝たきり防止の為、離床に配慮します。 ・着替え 着替えのお手伝いをします。 ・整容身の回りのお手伝いをします。 ・寝具消毒及びシーツ交換 ・健康管理 ・洗濯 ・居室内掃除 ・役所手続きの代行 その他	
機能訓練	離床援助、屋外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持改善に努めます。	
医師の往診の手配等	医師の往診の手配、その他療養上の世話をします。	
相談及び援助	利用者とそのご家族からの相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行ないます。	

２）介護保険給付対象外費用

種　　類	
食材代 おむつ代 理美容代 娯楽費	これらは介護保険給付外です。実費をお支払いください。 ・食材の費用は次のとおりです。 朝食４００円、昼食６２０円（おやつを含む)、夕食５４０円 （1日当り１，５６０円） おむつ代、理美容代、娯楽費は実費
家賃・水道光熱費・共益費	居室の利用も保険給付の対象外です。　（１日当り） 家賃１，６００円、水道光熱費５３０円（但し冬季期間１１月～３月まで１１０円加算）共益費　１３０円
入居一時金	１００，０００円：入居時に一括償却させていただきます。 但し、９０日以内の退去の際は全額返却いたします。

１０．入居に当たっての留意事項

面　　会	来訪者は、面会の都度　職員に届け出て下さい。
外　　出	外出・外泊前に必ず行き先と帰着予定日時を届け出てください。
健康診断	入所時に、利用者負担による健康診断を行っていただきます。
感染症	入所時に MRSA、疥癬などの感染症のチェックを行います。
住居・居室の利用 迷惑行為	この共同生活住居内の設備、備品等は本来の用法に従って大切にご利用ください。　これに反した利用により破損などが生じた場合は賠償していただくことがあります。承諾なしに他の利用者の居室に立ち入らないで下さい。
所　持　品 現　金　等	介護保険証、負担割合証、健康保険証、老人健康手帳、身体障害者手帳、印鑑

１１．協力医療機関

名　　称	医療法人 恒貴会 協和中央病院	医療法人宮田医院	え歯科医院
所　在　地	筑西市門井 1676－1	筑西市丙 59	筑西市下妻江 1572-4
電話番号	0296－57－6131	0296－22－2440	0296－45－0826
診　療　科	内 科、外 科、整形外科、眼科、脳外科、皮膚科、泌尿器科　他	内科、外科、消化器科、皮膚科　泌尿器科	入れ歯、義歯、 インプラント　他
入院設備	有（ １９９床 ）	有（ １９床 ）	
救急指定	救急指定病院	救急指定病院	
協力関係の概要	利用者の病状に急変等が生じた時、必要な医療サービスを提供し、認知症対応型共同生活介護及び介護予防での生活が困難であると認めた場合は、適切な医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講ずる。利用者の検診を行なう。		

１２．医療連携体制

入居者の健康管理や、重度化し看取りの必要が生じた場合等において、グループホームの職員として、又は訪問看護ステーション等との契約により、２４時間連絡可能な体制をとり、協力医療機関の医師の指示のもと、医療連携の体制を強化していきます。

１）入居者の身体の変調において医師による診察、病院の受診が必要な時は往診又は受診をご家族様とご相談させていただきます。急を要する時は職員の判断により受診いたします。

２）看取り介護の必要性や時期、対応の方法等を家族と担当チームで話し合いを持ち、本人に合ったケアの提供を行ないます。（別紙に定める）

１３．非常災害時の対策

避難訓練 計 画	別に定めます。年に２回、火災、地震等を想定した訓練を行ないます。 防火管理者　　濱野高典
防災設備	ガス漏れ遮断機、自動火災報知器、誘導灯設備、消火器具設置、 １１９番通報専用電話機　　スプリンクラー

１４．苦情申立

当事業所 事 務 室	担当者　　濱野美津江　　ご利用時間　毎日　９：００～１８：００ ご利用方法　　電話０２９６（２４）７７２７　　面接 投書　　玄関入口に設置した苦情箱に投函してください。
相談･苦情窓口	茨城県健康長寿福祉課　　電話　029-301-3343 茨城国保連介護保険課　　電話　029-301-1565 筑西市役所介護保険課　　電話　0296-24‐2111

私は　書面に基づいて乙の職員（職名：氏名　　）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住　所

氏　名　　印

利用者の家族など　　住　所

氏　名　　印

続　柄

電話番号