

社会福祉法人福生会 グループホーム仁の里

重要事項説明書

1. グループホーム 仁の里 の概要

認可年月日／認可番号	平成 24 年 3 月 1 日 / 3191400120
種類	認知症対応型共同生活介護事業所 平成 24 年 3 月 1 日指定
名称	グループホーム仁の里
目的	認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。
運営方針	利用者の尊厳や人格を尊重します 安心・安全な生活を提供します 地域との結びつきを大切にします
責任者名	藤原 佐智
開設年月日	平成 24 年 3 月 1 日
サービス管理責任者	石賀将朗
保険事業者指定番号	鳥取県 事業所番号 3191400120
所在地、電話・FAX 番号	鳥取県東伯郡三朝町山田 108 番 5 TEL (0858) 43-5007 FAX (0858) 43-5018
交通の便	JR倉吉駅より車で 15 分
入所定員	9 名
主たる対象者	認知症高齢者
居室の概要	個室 9 室
共用施設の概要	・台所 1 ・リビング 1 ・浴室 1 ・トイレ 3
緊急対応方法	谷口病院
防犯防災設備 避難設備等の概要	・火災受信機 ・消火器 ・非常警報装置 ・非常出口誘導灯 ・煙探知機 ・スプリンクラー ・自動通報装置

2. 施設の職員体制

職員の種類	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1人		1			・介護福祉士
計画作成担当者	1人		1			・介護支援専門員
介護従事者	6人	6				・介護福祉士 他

令和5年4月1日現在の人数です。

3. 勤務体制

昼間の体制	3人（うち早出 7:00～16:00 1人 遅出 11:00～20:00 1人）
夜間の体制	1人

4. サービスおよび利用料等

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等 上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動があり）が自己負担となります。
食材料費	1000円／日 （朝食 300円、 昼食 300円、 夕食 300円、 おやつ代 100円）
水道光熱費 （共用部分）	14,000円／月
日用品費	1,000円／月
家賃	1,000円／日
+	・おむつ等個人で使用した品物は個人負担となります ・自室での家電製品の使用、理美容代、その他の日常生活費

	も個人負担となります。 ・又、行事等での外食、出前（お弁当等）による食事代は、個人負担となります
通院費	三朝町以外の場合は片道 500 円（協力医療機関を除く）

保険給付サービス料金

	生活介護費	生活機能向上 連携加算	合計
要支援 2	761 円	200 円/月	861 円
要介護 1	765 円		865 円
要介護 2	801 円		1001 円
要介護 3	824 円		1024 円
要介護 4	841 円		1041 円
要介護 5	859 円		1059 円

※初期加算として、入居後 30 日間に限り 30 円/日加算となります。

※認知症専門ケア加算（Ⅰ）3 円/日

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）22 円 （Ⅱ）18 円 （Ⅲ）6 円

※生活機能向上連携加算 200 円/月（対象者）

※口腔栄養スクリーニング加算 20 円/6 か月に 1 回（対象者）

※栄養管理体制加算 30 円/月

※退居時相談援助加算 400 円

※介護職員等処遇改善加算

※高齢者施設等感染対策向上加算 10 円/月

5. 利用料金のお支払

お支払方法は口座振替です。

月ごとの精算とし、振替日はご利用月の翌月の 15 日（山陰合同銀行）又は翌々月の 4 日（その他の銀行、郵便局、農協等）です。当日金融機関が休日の場合は翌営業日になります。前日までに残高の確認をお願いします。ご利用者負担割合に応じた額の支払いをお願い致します。

6. 保健医療

協力医療機関名	谷口病院	ララ歯科クリニック
協力医師	谷口 宗弘	伊達岡 陽一

7. グループホームを利用した際に留意していただく事項

グループホームを利用される方々の生活の場としての快適性や安全性を保つため、次に掲げる事項についてご留意ください。

貴重品管理	利用者の所有する貴重品につきましては、ご自分の責任において管理していただくことが原則です。紛失等の事故に対する責任は事業所で負うことは出来ません。
動物飼育	グループホーム内へのペットの持ち込みについては、ご遠慮ください。
衛生保持	グループホーム内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力ください。
防災対策	火災予防の規律に関しては特に注意を払い、必ず守ってください。
その他	利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合、必要な処置をとることができるものとします。
	その場合、利用者のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
	退所後は速やかに持ち込み物品をお引き取りください。事業所が残置財産物を引き渡す場合は実費をいただきます。

8. サービス内容に関する苦情・相談

サービスに関する苦情、相談等がございましたらご連絡下さい。

(1) 当施設ご利用者苦情・相談担当

担当 グループホーム 仁の里 石賀将朗

電話 (0858) 43-5007

(2) 苦情解決責任者 施設長 藤原 佐智	
苦情解決第三者委員 * 対応時間 9:00~17:00 12/31~1/3、8/13~8/16 を除く	〒682-0122 鳥取県東伯郡三朝町山田 269-3 阿部 美知代 電話 090-7997-7139 鳥取県東伯郡三朝町今泉 291 番地 松浦 靖明 電話: (0858) 43-1526
鳥取県社会福祉協議会 鳥取県福祉サービス運営適 正化委員会	〒689-0201 鳥取市伏野 1729-5 電話 (0857) 59-6331 FAX (0857) 59-6340
その他、市町村・国保連の苦情・相談窓口でも受け付けています。	

9. 当法人の概要

名称	社会福祉法人 福生会
代表者	理事長 谷口 宗弘
所在地	鳥取県東伯郡三朝町横手 396 番地
事業所	鳥取県東伯郡三朝町山田 108 番 5 グループホーム 仁の里 管理者 石賀将朗
施設・拠点等	1. 三朝温泉三喜苑 介護老人福祉施設 2. 三朝温泉三喜苑 短期入所生活介護事業所 3. 三朝温泉三喜苑 通所介護事業所 4. 三喜苑 居宅介護支援事業所 5. ケアハウス三喜苑 6. 賀茂保育園 (三朝町指定管理者) 7. 三喜苑西郷通所介護事業所

事業者は、当事業所に関する重要事項を説明するため本書面を 2 通作成し、事業者及び利用者それぞれ記名押印のうえ各 1 通を保管します。

グループホーム利用にあたり、事業者は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。

事業者 鳥取県東伯郡三朝町横手 396 番地
社会福祉法人 福生会
理事長 谷 口 宗 弘 印

説明者 事業者 グループホーム 仁の里
印

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についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 印

(署名代行者) 住 所
氏 名 印

利用者代理人 住 所
氏 名 印