

医療法人 久幸会
 指定認知症対応型共同生活介護事業
 グループホーム七福神 サービス内容説明書

当事業所があなたに提供するサービスは、以下のとおりです。

1. ご利用住居

名 称	グループホーム七福神			
所在地	埼玉県川口市前川2丁目23番14号			
管理者	氏 名	箱田 尚子		
	保有資格	介護支援専門員	兼 務	有
連絡先	電 話	048 - 263 - 4352	F A X	048 - 263 - 4354
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造3階建		
	居室数	18室		
	入居定員	18名		
利用居室	階 号室 9.2㎡ (定員1名)			
共用施設	食堂・居間・風呂・トイレ・エレベータなど			

2. サービス内容

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 7:30 ~ 8:30 昼食 12:00 ~ 13:00 夕食 18:00 ~ 19:00
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と自立の援助を行います。 ・ おむつの交換は1日3回を原則としますが、必要があれば回数を増やします。 ・ 介助は同姓の介護従事者が行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週3回(1日おき程度)入浴、または清拭を行います。 ・ 介助は同姓の介護従事者が行います。
日常生活上の世話	<ul style="list-style-type: none"> ・ 離床 ...寝たきり防止のため離床に配慮します。 ・ 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 ・ シーツ交換 ・ 健康管理 ・ 洗濯 ・ 居室内清掃 ・ 役所手続の代行

機能訓練 医師の手配等	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。 医師の往診の手配その他療養上の世話をします。
相談 および援助	利用者とそのご家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

あなたの利用料の目安は、

_____単位 + _____単位 × 10.18円 × 日数 = _____円

川口市は乙地ですので、1単位は10.18円です。

ただし、法定代理受領の場合は、この1割相当額です。

日 額		単位数	金額	1割相当額
生活介護費	要介護1	796単位	8,103円	811円
	要介護2	812単位	8,266円	827円
	要介護3	828単位	8,429円	843円
	要介護4	844単位	8,591円	860円
	要介護5	861単位	8,764円	877円
加算	夜間ケア加算	71単位	722円	73円
	初期加算	30単位	305円	31円

夜間ケア加算は、事業開始後6か月を越えた、自己評価および届出後から加算予定です。

初期加算は、入居後30日間のみです。

(2) 介護保険給付外費用

これらは介護保険給付の対象外です。サービス内容によっては実費となるものが生じることがあります。

詳しくは、料金表をご覧ください。

種 類	内 容
居室の利用等	居室の利用料は、保険給付の対象外です。 1か月当たり 【基本料】入居費：65,000円 共益費：56,000円となります。
光熱水費	1日300円です。 月額300円 × (月の日数) ですので、30日では9,000円となります。
食材料費	食材料費は、おやつ代を含み1日1,700円です。 月額1,700円 × (月の日数) ですので、30日では51,000円となります。
上記以外の日用品など	個人的な買い物については、実費をお支払い下さい。 詳細は、料金表をご参照下さい。