

グループホーム LIFE 短期入所 重要事項説明書

(2025 年 7 月 1 日現在)

1 事業者の概要

名称	山梨檜の会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	山梨県甲府市塚原町 359 番地
電話番号	055 - 252 - 1600
代表者氏名	理事長 臼井 行夫
設立年月日	平成 10 年 9 月 7 日
事業内容	(1) 第一種社会福祉事業 (イ) 特別養護老人ホームの経営 (ロ) 児童養護施設の経営 (2) 第二種社会福祉事業 (イ) 介護老人保健施設の経営 (ロ) 老人デイサービス事業の経営 (ハ) 老人短期入所事業の経営 (ニ) 特定相談支援事業の経営 (ホ) 障害児相談支援事業の経営 (ヘ) 障害児通所支援事業の経営 (ト) 児童自立生活援助事業の経営 (チ) 共同生活援助事業の経営 (3) 公益を目的とする事業 (イ) 地域包括支援センターの事業 (ロ) 市町村地域生活支援事業 (日中一時支援事業)

2 事業所の概要

事業所の名称	グループホーム LIFE
事業所の所在地	山梨県甲府市下飯田 2 丁目 5 番 17 号
事業所の電話番号	電話 055 - 222-3388 FAX055 - 222-3388
事業所番号	短期入所 1 9 1 0 1 0 3 4 3 9 (令和 5 年 4 月 1 日指定)
事業所が行っている他障害福祉サービス	共同生活援助 1 9 2 0 1 0 3 4 2 9 (令和 5 年 4 月 1 日指定) 特定相談支援 1 9 3 0 1 0 3 3 4 4 (令和 4 年 1 2 月 1 日指定) 障害児相談支援 1 9 7 0 1 0 3 3 5 2 (令和 4 年 1 2 月 1 日指定)
サービス提供地域	甲府市とその近隣市町村
事業の目的及び運営方針	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行うこと

3 事業所の職員体制 (令和 7 年 1 月現在)

職種	合計員数	資格等
管理者	1 名	

サービス管理責任者	1 名以上	介護福祉士
生活支援員・世話人	5 名以上	介護福祉士

4 主たる対象者

障害者（身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者・障害児）

5 サービスの内容

①食事の提供

朝食	7：00～8：00
昼食	12：00～13：00
夕食	18：30～19：30

②入浴

入浴	入浴の介助や清拭（体を拭く等）、洗髪などを行います。
----	----------------------------

③排せつの介助

排せつ介助	排せつの介助などを行います。
-------	----------------

④その他のサービス

余暇活動	余暇を楽しく過ごせるよう活動支援を行います。
送迎サービス	距離・日時により応相談。

6 事業所の設備（4ユニット合計）

設備の種類	備 考
居室	16 室 1 人部屋（9.94 m ² ）、エアコン、クローゼット完備
食堂	4 ヲ所 ダイニングテーブル、椅子
台所	4 ヲ所 IH 調理器具、冷蔵庫、レンジ、炊飯器、電気ケトル、棚
居間	4 ヲ所 テレビ
浴室	4 室
脱衣室	4 室
洗面室	4 室
洗濯室	4 室 全自動洗濯機 8 台、乾燥機 8 台
トイレ	8 ヲ所（利用者専用）
リネン室	各階 1 ヲ所

7 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の 1 割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。また、サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。

なお、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」第 31 条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

詳しくは、お住まいの区市町村にお尋ねください。

サービス提供に要した総費用額は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）」別表基本サービス単位数表により算定する単位数（下記表）に「厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成 18 年厚生労働省告示第 539 号）」

を乗じて得た額となります。

月合計給付単位数（①基本サービス単位数＋②加算単位数）× 1 単位の単価＝サービスに要した総費用

事業者は、区市町村から法定代理受領により、短期入所に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない短期入所に係る費用の支払いを受けた場合は、サービス証明書を利用者 に交付します。

「利用者負担の軽減措置について」

区分	対象の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円（負担なし）
低所得	市町村民税非課税世帯（注 1）	0 円（負担なし）
一般 1	市町村民税課税世帯（所得割 16 万円未満）（注 2） ※入所施設利用者（20 歳以上）、グループホーム利用者を除 きます（注 3）	9,300 円
一般 2	上記以外	37,200 円

（注 1）3 人世帯で障害者基礎年金 1 級受給の場合、収入が概ね 300 万円以下の世帯が対象となります。

（注 2）収入が概ね 600 万円以下の世帯が対象になります。

（注 3）入所施設利用者（20 歳以上）、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般 2」となります。

(2) サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、別紙料金表を参照してください。

(3) キャンセル料

利用者の都合により急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- ・ ご利用の前日までにご連絡いただいた場合 → 無料
- ・ ご利用の当日までにご連絡いただかなかった場合 → 1,000 円

（食材料費相当分）

(4) その他

徴収する費用		費用
食費（食材料費）	朝食	250 円
	昼食	350 円
	夕食	400 円
※低所得者等の食事提供体制加算該当者については食材費のみ徴収とする。		
光熱水費		400 円/日
日用品費		66 円/日

(5) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月 10 日までに請求しますので、25 日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、銀行振込でお願いします。金融機関（山梨中央銀行・手数料 165 円）（甲府信用金庫・手数料 88 円）

8 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ①短期入所について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③短期入所の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し 30 日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ②当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者がサービス利用料金の支払いを 3 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15 日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス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、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の 30 日前までに文書で通知します。
- ⑤利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当ホームでの適切な短期入所の提供を超えると判断された場合は、契約を解除し、退所していただくことがあります。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
- ②短期入所の介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③利用者が亡くなった場合

9 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

面会	事業所内での面会（ご家族様、保護者様、ご友人そのほか）は原則午前 9 時から午後 6 時までといたします。
食事のキャンセルについて	食事のキャンセルは前日の午後 9 時までに、スタッフまでご連絡ください。キャンセルが成立した分の料金は請求いたしません。
飲酒	ご遠慮ください。
喫煙	建物禁煙になります。火気の持ち込みもご遠慮ください。
居室等の利用	ホーム内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
宗教活動等	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動等のご遠慮く

	ださい。
貴重品の管理	利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては、希望により事業所にて管理をいたします。

1 0 緊急時の対応方法

利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかにご連絡します。

1 1 事故発生時の対応方法

- ① 利用者に対する短期入所の提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 当ホームは、短期入所を提供するにあたって、当ホームの責任と認められる事由によって（不可抗力は除く）利用者等に損害を与えた場合には、速やかに利用者等の損害を賠償します。

1 2 第三者評価実施状況

当ホームは、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

1 3 協力医療機関

当ホームは下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	医療法人 大沢医院
所在地	山梨県甲斐市長塚 115 番地 11
電話番号	055-277-1020

1 4 バックアップ施設

当ホームは下記の施設をバックアップ施設とし、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携し、支援の体制を確保しています。

施設名	児童養護施設 あいむ
所在地	山梨県甲府市下飯田二丁目 5 - 5
電話番号	055 - 220-1100
連携体制	・緊急時の支援 ・災害時の連携

1 5 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「消防計画」により対応します。
防火管理責任者	坂本 司
避難訓練	利用者も参加の上、年 2 回実施します。
防災設備	・自動火災報知機 ・スプリンクラー ・煙感知器 ・消火器

1 6 この契約に関する相談・苦情窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	（苦情解決責任者） 臼井栄二
	（苦情受付責任者） 坂本 司
	（第三者委員） 青木志保 高橋正憲
電話番号	（LIFE）055-222-3388 （青木）055-268-3155 （高橋）055-287-6225

受付時間	平日 9:00～18:00
------	---------------

当事業所以外の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	山梨県社会福祉協議会 運営適正化委員会
電話番号	055-220-3030
担当部署	甲府市福祉部 福祉支援室障がい福祉課
電話番号	055-237-5240

1 7 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者を選任します。

虐待防止責任者	坂本 司
電話番号	055-222-3388
受付時間	9:00～18:00

令和 年 月 日

短期入所利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地) 山梨県甲府市下飯田2丁目5番17号

(名称) 社会福祉法人 山梨檜の会 グループホーム LIFE

(代表者) 氏名 理事長 臼井 行夫 印

(管理者) 氏名 臼井 栄二

(説明者) 氏名 坂本 司 印

私は本書面により、これからサービスを受ける短期入所の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名) _____ 印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名) _____ 印

(続柄)