

重 要 事 項 説 明 書

1 . 事業者の概要

(I)

事業者の名称	医療法人 済恵会 介護老人保健施設めぐみ
主たる事務所の所在地	〒379-0116
	群馬県安中市安中3丁目25番地13号
	TEL 027-382-5951
介護保険事業者番号	1051180014
法人種別	医療法人
代表者の氏名	須藤 雄仁

(II) 施設入館可能時間 : 午前8時 ~ 午後8時

(但し、感染状況に応じてご案内させていただきます。)

(III) 面会時間 月曜日から土曜日 午後2時 ~ 午後5時
日曜日 午前9時 ~ 午前11時45分
午後2時 ~ 午後5時

(IV) 営業日及び営業時間

(入所・短期入所療養介護)

営業日 年中無休

営業時間 24時間

(通所リハビリ)

営業日 月曜日～土曜日(祝祭日含む)

休業日 日曜日及び年末年始

(会計窓口) めぐみ事務所

営業日 月曜日～金曜日 土曜日 ※休憩時間は対応不可

受付時間 9時～17時 9時～16時 12時45分～14時

2 . 施設の概要

(I) 居室

個室 4部屋

2人部屋 1部屋

3人部屋 13部屋

4人部屋 8部屋

(II) 食堂

(III) 浴室 特殊浴槽 4台、一般浴槽 5台、一般特殊浴槽 1台

(IV) リハビリ室

3 . 事業の目的及び運営の方針

- ① 高齢者の自立を支援し、在宅支援・在宅復帰のため地域の拠点を目指して、高齢者の生き甲斐をもって療養出来る施設として運営する。
- ② 地域に密着した施設の運営を基本とし、利用者の立場を第一主義とし、地域住民及び関係者の支援を得て運営する。
- ③ 保健・医療・福祉との連携を密にし、地域の要介護老人の見守者として、必要な情報の提供を行い、相談に応じ援助等、その他の機能を発揮する。
- ④ 高齢者の心身の状況に応じて、適切な療養、その他のサービスを提供し、明るく家庭的な雰囲気を作り、地域、家庭との結び付きを重視した運営を行うものとする。

4 . 職員体制

(Ⅰ)	管理者	1 名 (医師)		
(Ⅱ)	医師	2 名		
(Ⅲ)	薬剤師	1 名		
(Ⅳ)	理学療法士	入所 2 名以上	通所	3 名以上
	作業療法士	1 名以上		
	言語聴覚士	0.2名		
(Ⅴ)	看護師	入所 8 名以上	通所	2 名
(Ⅵ)	介護職員	入所 2 3 名以上	通所	7 名以上
(Ⅶ)	管理栄養士	1 名以上		
(Ⅷ)	歯科衛生士	1 名		
(Ⅸ)	介護支援専門員	1 名		
(Ⅹ)	支援相談員	1 名以上		

5 . サービスの内容

- (Ⅰ) 施設サービス計画の作成
- (Ⅱ) 入浴
- (Ⅲ) 機能訓練
- (Ⅳ) 看護
- (Ⅴ) 医学的管理の下における介護
- (Ⅵ) 食事の提供
- (Ⅶ) レクリエーション
- (Ⅷ) 利用者及びその家族への指導及び相談援助
- (Ⅸ) その他利用者に対する便宜の提供

6 . 利用料及びその他の費用 ※利用料のご案内を参照して下さい。

7 . 居住費（滞在費）・食費の減額認定申請

一定の所得の方については申請により、入所や短期入所の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。 ※市町村に減額の申請を行ってから減額になります。

利用者 負担段階	対象となる収入状況		預貯金等の 資産要件	居住費（滞在費）		食 費 【 】内は ショートステイ
				多床室	従来型個室	
第 1 段階	生活保護受給者の方 老齢福祉年金の受給者		単身 1, 0 0 0 万円以下 夫婦 2, 0 0 0 万円以下	0 円／日	5 5 0 円／日	3 0 0 円／日 【3 0 0 円】
第 2 段階	世帯 全員 が 市 民 税 非 課 税	前年の合計所得金額と 年金収入額が 8 0 万円 以下	単身 6 5 0 万円以下 夫婦 1, 6 5 0 万円以下	4 3 0 円／日	5 5 0 円／日	3 9 0 円／日 【6 0 0 円】
第 3 段階 ①		前年の合計所得金額と 年金収入額が 8 0 万円 越 1 2 0 万円以下	単身 5 5 0 万円以下 夫婦 1, 5 5 0 万円以下	4 3 0 円／日	1, 3 7 0 円／日	6 5 0 円／日 【1, 0 0 0 円】
第 3 段階 ②		前年の合計所得金額と 年金収入額が 1 2 0 万 円越	単身 5 0 0 万円以下 夫婦 1, 5 0 0 万円以下	4 3 0 円／日	1, 3 7 0 円／日	1, 3 6 0 円／日 【1, 3 0 0 円】
4 段階	上記以外の方		上記以外の方	6 4 0 円／日	1, 7 9 0 円／日	朝食 6 0 0 円／日 昼食 6 2 0 円／日 夕食 7 3 0 円／日

8 . 苦情申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、
当施設苦情等に関する窓口（担当者 大澤 勝子、TEL 027-382-5951）
までお気軽にご相談下さい。

* 群馬県国民健康保険団体連合会

前橋市元総社町335-8

介護保険課内 電話 027-290-1323

* 市町村苦情受付窓口

安中市 電話 027-382-1111

高崎市 電話 027-321-1111

9 . 保険証の提示

ご利用される際には、介護保険証と負担割合証を提示してください。

入退所される際には、介護保険証を提示してください。

（入退所の年月日を記載させていただきます）

10 . 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

- (I) 外出・外泊 外出・外泊は可能な限り多くの機会を持って頂くようお願い致します。
外出、外泊の際には必ず行き先、帰宅日時、連絡先を職員に申し出てください。
- (II) 設備等の利用 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。
これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く事があります。
- (III) 喫煙 当施設内は、禁煙となっております。
- (IV) 迷惑行為等 騒音やハラスメント行為等の迷惑になる行為はご遠慮願います。
また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
- (V) 宗教活動 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治
及び政治活動はご遠慮ください。
- (VI) 差し入れの禁止 施設利用者や職員への差し入れはご遠慮下さい。
- (VII) 動物飼育 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

11 . その他

（後発医薬品に関して）

当施設にご入所した場合、効果は同じだが名前の違う薬を使う場合があります。

（ジェネリック医薬品への変更）

（個人情報に関して）

サービス担当者会議等で、利用者・家族（代理人）の個人情報を出す場合があります。
利用者の求めに応じ、介護サービスの提供記録を開示いたします。

（契約書の更新に関して）

今後、介護報酬の改定や施設の基準の変更等が行われた場合、それに伴い、
重要事項説明書や契約書の内容が変更になる場合があります。

その際は、その都度、手続きが必要になりますので、ご了承下さい。

私は、本書面に基づいて、職員（氏名 ）より
上記重要事項説明書の説明を受け同意し、本書面の交付を受けました。

令和 年 月 日

（利用 者）

住所

氏名 ⑩

（署 名 代 筆 者）

住所

氏名 (続柄) ⑩

（身 元 引 受 人）

住所

氏名 (続柄) ⑩

（サービス事業者名）

介護老人保健施設 めぐみ ⑩

安中市安中3－25－13

TEL：027-382 - 5951