

重要事項説明書

(地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里 高梁)

令和8年3月1日 作成

ご入居者に対する施設サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第37条に基づき、当施設がご入居者に説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業を運営する者

事業者の名称	社会福祉法人 まごころ
事業者の所在地	岡山県赤磐市西軽部1244番地1
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 難波 秀之

2 事業を実施する施設

施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里高梁		
サービスの種別	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
施設の所在地	岡山県高梁市落合町福地380番地1		
管理者	松村 聡久		
介護保険指定番号	3390900128		
電話番号	0866-42-3535	ファックス番号	0866-42-3536

3 実施する事業

事業の種類		高梁市長の事業所指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	平成25年8月1日	3390900128	28人

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	この社会福祉法人は、地域密着型特別養護老人ホームとして要介護状態にある高齢者に対し、適切な地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とする。
運営方針	施設は、ご入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいてご入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援する。 施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村や医療機関等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

5 施設の概要

(1) 施設及び建物

敷地		2,722.61㎡	(2) 居室	
建物	構造	鉄骨造	部屋数	28室
	延床面積	947.8㎡	面積	15㎡

(3) 主な設備

主な設備	数	面積	主な設備	数	面積
多目的室	1	13.473㎡	共同生活スペース	3	29.6㎡
介護材料室	2	5㎡・5.2㎡	相談室	1	7.2㎡
一般浴室・脱衣・洗濯室	2	15㎡	厨房(他事業所と共有)	1	27㎡
特別浴室・脱衣・洗濯室	1	15㎡	宿直室	1	5.233㎡
汚物処理	2	3.6㎡	女子更衣室	1	3㎡
医務室(トイレ含む)	1	11.6㎡	外来・職員トイレ	1	2.0㎡
事務室	1	11.805㎡	スタッフルーム(トイレ含む)	1	15㎡

注)洗面及びトイレは各居室内に設置

6 職員の体制

	員数	区 分				常勤換算 後の人員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1	1				1	
嘱託医	1				1	1	医師
生活相談員	1		1			1	介護福祉士等
介護支援専門員	1		1			1	介護支援専門員
栄養士	1	1				1	栄養士
看護職員	2	1			1	1	看護師・准看護師
機能訓練指導員	1				1	1	准看護師
介護職員	20	16	1		3	17	介護福祉士等
事務員	1	1				1	
調理員	5				5	2	

従業員の職種	内 容
管理者	施設職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
嘱託医	利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
生活相談員	利用者又はその家族からの相談に応じ、利用者の自立支援を行う。
介護支援専門員	介護計画の作成等を行う。
栄養士	食事の献立作業、栄養計算、利用者に対する栄養指導を行う。
看護職員	利用者の健康状態の把握と、医師の指示に基づき看護業務を行う。
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその軽減を防止する為の訓練を行う。
介護職員	利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう配慮し、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の援助を行う。
事務員	施設の労務管理・経理等を行います。
調理員	ご契約者の食事の調理を行います。

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者・介護支援専門員 生活相談員・栄養士・事務員	8:30～17:30
介護職員	早出:7:00～16:00 日勤:9:00～18:00 遅出:12:00～21:00 夜勤:16:00～9:00 夜間は、職員2名で介護にあたります。
看護職員	8:00～17:00
医師	毎週水曜 13:30～15:30 ただし、緊急時は随時。

8 施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービスの内容

種類	内容
排泄	ご入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	一般・特殊入浴共に週2回以上行い、体調不良等で入浴出来ない方は清拭を行います
健康管理	<p>嘱託医により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力病院等に引き継ぎます。ご入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その付添いに可能な限り配慮します。</p> <p>(嘱託医) 医師氏名: 仲田 永造 病院名: 医療法人 仲田医院 診療科: 内科・小児科 診察日: 毎週水曜日 13:30～15:30</p> <p>(協力病院) 成羽病院 0866-42-3111 池田医院(歯科) 0866-22-2244 高梁中央病院 0866-22-3636</p>

離床・整容	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
シーツ交換	シーツ交換は週1回以上行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
相談及び援助	施設は、ご入居者及びご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 相談窓口(生活相談員):西本 美穂
社会生活上の便宜	行政機関に対する手続きが必要な場合には、ご入居者及びご家族の状況により、可能な限り代行します。
送迎	ご入居者及びご家族で来所が困難な方は、施設の送迎車で入退居の送迎を行います

(2)上記介護保険サービスの自己負担額
別紙の料金表をご確認ください。

(3)介護保険給付以外のサービス(法定外給付サービス)

サービスの種類	内容		
食事	献立表により、栄養と身体状況に配慮した食事を提供します。 (食事開始時間)朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 18:00		
居住費	室料(光熱水費、燃料費、修繕費含む)です。 外泊又は入院になった場合、外泊又は入院した日の翌日から当施設に帰所した前日までの期間において、介護保険負担限度額認定証をお持ちの方でも、居住費(2,066円/1日)をご負担いただきます。		
食費・居住費 (1日当たり)	段階別	食費	居住費
	第1段階	300円	880円
	第2段階	390円	880円
	第3段階①	650円	1,370円
	第3段階②	1,360円	
	第4段階	1,445円	2,066円
朝食 335円・昼食 575円・夕食 535円		おやつ代50円は自己負担になります	
※食事やおやつを中止する場合(外泊等)は、食事開始の2時間前(朝食6時、昼食10時、おやつ13時、夕食16時)までにお伝えください。			
理髪サービス	毎月、外部業者による理髪サービスをご利用できます。	実費	
日常生活品・嗜好品	衣類や日用品、食品等の購入代行がご利用できます。	実費	
受診等	施設の嘱託医による健康管理及びその他の医療行為につきましても、医療保険適用により自己負担額が発生します。 また、医療機関へ入院された場合も同様となります。	実費	

9 高額介護サービス費

世帯で受けた介護サービスのひと月あたりの合計額が所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護サービス費として支給される制度です。なお、負担額に居住費、食費、日常生活費等は含まれず、支給対象となった方には高梁市役所より申請書が送付されます。送付は、負担した月の3か月後になります。

10 利用料金のお支払い方法

お支払い方法(下記のいずれか)

- ①指定の金融機関(中国銀行)からお引き落としを行う。
- ②施設が指定する金融機関(中国銀行)に振り込む。ただし、その際の手数料は、ご家族でご負担ください。

お支払い期限

ご利用いただいた料金は、ご利用月の末日締めとし翌月15日頃に請求書を送付します。お引き落としは、請求書が届いた月の25日に行います。

11 苦情の申し立て

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情などがございましたらお気軽に下記の担当者もしくは団体に相談下さい。責任を持って調査、改善いたします。

苦情受付担当者:西本 美穂(電話:0866-42-3535)(8:30~17:30)

岡山県国民保険団体連合会(電話:086-223-8811)

高梁市役所 高齢者支援課(電話:0866-21-0299)

苦情処理を行うための処理体制と手順

- ①担当者は直ちに利用者等と連絡を取り、苦情内容の詳細を確認する。
- ②担当者は、苦情内容を管理者に報告し管理者は担当者を含む全職員を招集し、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
- ③担当者は、利用者等に検討結果を説明する。
- ④担当者は、苦情記録を適切に保管する。
- ⑤提供するサービスの第三者による評価は行わない。 第三者評価の実施状況(有 ・ 無)

実施年月日	評価機関
評価結果	

12 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合、速やかにご家族や市町村などに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰さない事由による場合は、この限りではありません。

13 身元保証人

施設へ入居されるにあたって、下記の事項を身元保証人の方に厳守していただきます。

- ・ご利用料のお支払い。
- ・諸規則(面会制限等)。
- ・ご入居者が、故意、過失、無断で施設に損害を与えた場合は、身元保証人がご入居者と連帯して、その損害を原状に回復する費用等をご負担いただきます。

14 個人情報

施設は、サービスを提供するうえで知り得たご入居者及びご家族の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。ただし、施設は以下の場合に限り、ご入居者及びご家族に関する個人情報を提供できるものとしますが、(3)については拒否することができます。

- (1)行政機関等の求めに応じて、その情報を提供する場合
- (2)ご入居者が体調を崩し医療機関を受診した際に、その医療機関に対してご入居者の情報提供を行う場合
- (3)当施設のパンフレットやホームページ、社内研修、掲示物、広報誌等において、ご入居者とご家族の映像及び写真の使用について

(同意する ・ 同意しない)

15 立替金

ご入居者の日用品や医療費等の支払いは、施設にて立て替えさせていただき、毎月の利用料と一緒にご請求させていただきます(施設よりご入居者の要望や必要に応じて物品の購入を行いたい場合は、適宜ご家族にご連絡のうえ、ご相談をさせていただきます。)

16 非常災害時の対応

災害時の対応	「地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里高梁 消防計画」にのっとり対応します。			
近隣との協力関係	近隣住民や地区消防団などと連携を図り、非常時に対応します。			
平常時の訓練	「地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里高梁 消防計画」にのっとり年2回以上の夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	非常段階	1	誘導灯	
	非常タラップ	1	非常通報装置	あり
	自動火災報知機	あり	自家発電器	あり
	屋内消化栓	あり	漏電火災報知器	あり
	カーテン・布団等は、防火性のあるものを使用しています。			
防火計画等	消防署への提出日:令和7年10月21日			
	防火管理者:松村 聡久			

17 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間:原則 8:00~17:00 来訪者は、面会時間を順守し、必ずその都度届け出て下さい。
外出・外泊	外出及び外泊の際には、必ず事前にご相談のうえ、所定の用紙で届出を行ってください。
居室・設備・器具の利用	施設の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、ご入居者及びご家族に損害賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為	騒音等、他のご入居者の迷惑になる行為及び発言はご遠慮願います。また、むやみに他のご入居者の居室へ入室されないようご協力をお願いします。
所持品の管理	原則として、職員にお任せ下さい。
現金等の管理	可能な限り、本人管理はご遠慮下さい。ご入居者による保管の場合、施設としては責任をとりかねます。
宗教活動・政治活動	施設内での他のご入居者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮下さい。
物品の販売	施設内での物品の販売は認めません。
動物の飼育	原則として、施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。 但し、必要と認められた場合はこの限りではありません。
入院時における契約終了	ご入居者が医療機関に入院する必要があるが生じた場合、入院した翌日より90日間の経過をもって契約を終了させていただきます。また、医療機関の医師が90日以内の退院が難しいと、事前に判断した場合には、同様にして契約を終了させていただきます。

※ 利用契約書における、施設利用の際の留意事項を含む。

私は、上記の書面に基づいて、地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里高梁
(生活相談員:西本 美穂)から上記重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

〈ご入居者〉

氏名 _____ (印)
 住所 _____
 代筆理由 _____

〈入居者のご家族等(身元保証人)〉

氏名: _____ (印)
 住所: _____
 生年月日: 年 月 日
 続柄: _____

〈施設〉所在地 高梁市落合町福地380番地1
 法人名 社会福祉法人 まごころ
 施設名 地域密着型特別養護老人ホーム まごころの里高梁
 代表者名 理事長 難波 秀之 (印)
 事業所番号 3390900128
 電話番号 0866-42-3535
 FAX番号 0866-42-3536