

「十津川村地域密着型特別養護老人ホーム 高森の郷」

重要事項説明書

十津川村地域密着型特別養護老人ホーム高森の郷（以下「施設」といいます。）は、ご契約者に対して、地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 明和会
- (2) 法人所在地 北海道樺戸郡新十津川町字中央13-26
- (3) 電話番号 0125-74-6032 FAX番号 0125-74-6033
- (4) 代表者氏名 理事長 西川 雅 浩
- (5) 設立年月日 平成 10年 1月

2. ご利用施設の概要

- (1) 建物の構造 木造平屋建て （併設部）鉄筋コンクリート一部鉄骨造り平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 222.15㎡ 3537.619㎡
- (3) 併設事業
 - ※ 介護老人福祉施設 十津川村特別養護老人ホーム高森の郷
 - ※ 短期入所生活介護及び介護予防短期入所 十津川村短期入所生活介護 高森の郷
 - ※ 地域密着型通所介護及び総合事業通所介護 十津川村デイサービスセンター 高森の郷
 - ※ 生きがい活動支援通所 十津川村生きがいデイサービスセンター
 - ※ 温泉運搬 十津川村温泉運搬事業

(4) 施設の周辺環境

豊かな清流、緑の山々、青い空に恵まれた自然環境の中に、十津川村地域密着型特別養護老人ホーム「高森の郷」があります。

3. ご利用施設

(1) 施設の目的

指定地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入所者）が、その有す能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むための必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、地域密着型介護福祉施設サービスを提供します。

- (2) 施設の名称 十津川村地域密着型特別養護老人ホーム 高森の郷
- (3) 施設の所在地 奈良県吉野郡十津川村大字猿飼308番地の2

交通機関

十津川村営平谷駐車場バス停より約2km

(4) 電話番号 0746-64-1800 FAX番号 0746-64-1801

(5) 施設長(管理者)氏名 小田島 英憲

(6) 施設の運営方針

地域密着型介護老人福祉施設は、入所者1人1人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画(ケアプラン)に基づいて、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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配慮しながら、各ユニットにおいて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。

② 事業を運営するに当たっては、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域やその家族との結び付きを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型事業者、介護保険施設、その他の福祉・保健・医療サービスを提供する者との密接な連携に努める。

③ 事業の実施に当たっては、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及びに

運営に関する基準(平成21年3月30日付、厚労省令第54号)を遵守するものとする。

(7) 開設年月日 令和 6年 4月 1日

(8) 入所定員 ユニット型 9名

4. 施設利用対象者

(1) 施設に入所できるのは、原則として十津川村内に住所があり、介護保険制度における要介護認定の結果「要介護3」以上と認定された方が対象となります。また、入所時において「要介護3」以上の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。

(2) 要介護区分が「要介護2または1」の方は、特例入所の申込みをすることができます。その場合は保険者である市町村に、特例入所対象者であることの照会を依頼する必要があります。また、「要介護3」以上で入所された方も、その後の更新で「要介護2または1」と認定された方は、同じく市町村に特例入所対象者であることの照会を受けて、入所の必要性を入所検討委員会に諮られることとなります。

(3) 入所契約の締結前に、各病院等から感染症等に関する健康診断を受けていただき、その健康診断書の提出をお願いします。

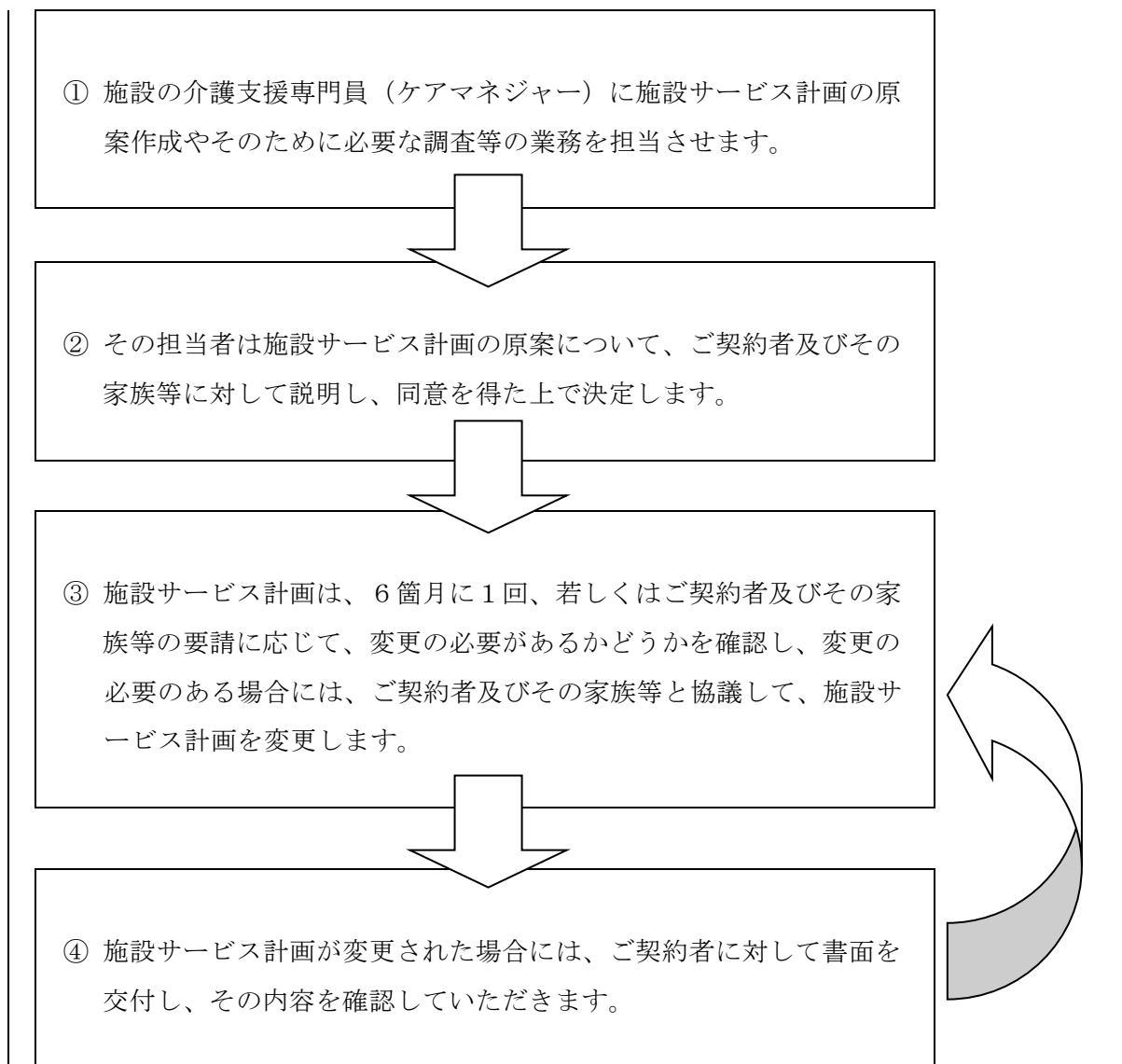
5. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」で定めます。

「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は、次のとおり行います。

(契約書第2条参照)

--



6. 居室等の概要

施設では以下の居室・設備をご用意しています。但し、個室をご希望された場合でもご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	9室	ユニット型個室
共同生活室	1室	食事・軽運動等
浴室	1室	個浴
以下本体施設共用部		
機能回復訓練室	1室	平行棒・昇降台・マッサージ器
教養娯楽室	1室	図書

談 話 室	7 室	
理 容 室	1 室	
浴 室	3 室	一般浴槽・特殊浴槽
医 務 室	1 室	静養室

☆居室の変更

ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室等に関する特記事項

すべての居室には、冷暖房完備・スプリンクラー・専用タンス・消灯台等を設置しています。なお、洋式トイレ及び身体障害者用トイレを設置していますが、ご契約者の心身の状況により居室でのポータブルトイレを使用していただく場合もあります。

7. 職員の配置状況

施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

※職員の配置については、指定基準配置を遵守しています。

職 種	職員配置
1. 施設長（管理者）	1 名
2. 医 師（嘱託）	1 名
3. 生活相談員	1 名
4. 介護職員	3 名以上
5. 看護職員	1 名以上
6. 管理栄養士	1 名
7. 介護支援専門員	1 名
8. 機能訓練指導員	1 名

〈主な職種の勤務体制〉※基本的時間であって、変更される場合があります。

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週火・金曜日 13：00～16：00
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員

	早朝 7:00～15:45 1名 日勤 8:30～17:15 1名 遅出 10:00～18:45 1名 夜勤 17:00～ 9:00 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員 日中 8:30～17:15 1名
4. 機能訓練指導員	日中 13:00～15:00 1名 (週2回の配置)
5. 介護支援専門員	標準的な時間帯における配置人員 日中 8:30～17:15 1名

〈職種内容〉

介護職員	… ご契約者の日常生活上の介護全般について、適切な技術をもって介護を行います。 3以上の介護職員を配置しています。
生活相談員	… ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 1名の生活相談員を配置しています。
看護職員	… 主にご契約者の健康管理や医療上の看護を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。 1名の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	… ご契約者の機能訓練を担当します。
介護支援専門員	… ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
医師	… ご契約者に対して健康管理及び医療上の指導を行います。 嘱託医1名を配置しています。



8. 施設が提供するサービスと利用料金（契約書第6条参照）

（※料金については、別表1. 料金表を参照）

施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| 1. 利用料金が介護保険から給付される場合
2. 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

（1）介護保険の基準サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用者世帯の所得に応じて9割又は8割もしくは7割が介護保険から給付されます。（居住費・食費は別）

〈サービスの概要〉

※ 居室の提供（従来型個室・多床室）

※ 食 事

- ・施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。（尚、時間については、変更される場合があります。）

（食事時間）	夏 期	冬 期
朝食	7：30～ 8：30	7：30～ 8：30
昼食	12：00～13：00	12：00～13：00
夕食	17：30～18：30	17：30～18：30

※ 入 浴（温泉）

- ・一般入浴及び特殊入浴を各週2回行います。また、入浴できなかった場合は、清拭を行います。

※ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

※ 機能訓練

- ・ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退を防止するためのADL訓練を実施します。

※ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

※ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活を送れるために、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) その他介護保険給付サービス加算

料金表の通りとなります。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

※ 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費に係る費用です。

実費相当額の範囲内にて負担して頂きます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。

※ 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し居住されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担して頂きます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額（1日当たり）のご負担となります。

（外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第1段階～第3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。）

※ 特別な食事の提供（お酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費額とします。

※ おやつ代：1日当たり100円

※ 理 髪

地域の理容師による出張理髪サービスをご利用いただけます。

※ 事務手数料

ご契約者全員に対し、現金及び預金通帳・印鑑等貴重品をお預かりし管理（支払い・買い物代行含む）させて頂く他、各種証書の発行・更新の代行、給付・還付金の支払い請求等全般の事務を代行させていただきます。

○ 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○ お預りするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書、健康保険証、介護保険証、老人医療受給者証、その他必要とする書類等

○ 出納方法：手続の概要は以下のとおりです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

(利用料金：1 箇月当たり 1, 5 0 0 円)

※ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

※ 主なレクリエーション行事予定

行事とその内容	備 考
1 月 お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします）	
2 月 厄払い（米寿・白寿のお餅つきや餅まきをおこないます）	その他必要な費用は、 実費をいただく場合 がございます。
3 日-節分（施設で豆まきを行います。）	
3 月 ひな祭り（おひなさま飾りを作ります）	
4 月 お花見（家族や地域の方達と交流を図ります）	
5 月 端午の節句（施設一面にこいのぼりを上げます）	
7 月 七夕祭り（短冊に願いを書いて交流を図ります）	
8 月 盆踊り（地域の方達と交流を図ります）	
9 月 敬老会（職員全員でお祝いします）	
1 0 月 玉置祭（地元の秋大祭を行います。）	
1 1 月 外食会（希望に添ったお食を召し上がって頂きます。）	
1 2 月 クリスマス会（もみの木等にツリーを飾ります）	

※ クラブ活動上必要となる諸費用

手芸、絵画、輪投げ、ボーリング、歌謡クラブ、ドライブ、習字等

その他必要に応じて、材料費等の費用をいただきます。

教養娯楽費 1 0 0 円／日

※ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

内容【日用品セット】
歯ブラシ・歯磨き粉・シャンプー・リンス・タオル・保湿剤・ティッシュペーパー・入れ歯洗浄剤・髭剃りセット等（必要に応じて変更します）

※ 上記日用品セットを希望される場合は、日常生活費 2 0 0 円／日をいただきます。

※ 上記日用品セットの内半数以上を希望されない場合は、日常生活費 1 5 0 円／日をいただきます。

※ 日用品セットを希望されない場合は、料金はいただきません。その場合は必要な日用品についてご準備をいただきます。

尚、おむつ代（施設で提供される物）は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。しかし、本人や家族が指定されるおむつ等については実費負担となります。

※ 契約書第22条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

(1日当たりの料金は、ご契約者の要介護度によって異なりますが、介護保険給付費用10割負担及び居住・食費に係る費用等)

☆経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2箇月前までにご説明します。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(4) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1箇月毎に計算しご請求しますので、翌月20日までに お支払い下さい。(1箇月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

(5) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	地域医療支援病院 新宮市立医療センター 電 話 0735-31-3333
所在地	和歌山県新宮市鉢伏18番7号
診療科名	内科・外科・整形外科

医療機関の名称	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター 電 話 0747-54-5000
所在地	奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
診療科名	内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	下西歯科医院 電 話 0746-64-0154
所在地	奈良県吉野郡十津川村大字平谷467-8

9. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)

施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

（契約書第16条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。又、要介護1 また2 と認定された場合に、市町村に特例入所の対象者であることの照会を受け、在宅生活が可能であると判断された場合。更に、市町村が特例入所対象者であると認めても、高森の郷入所検討委員会で検討の結果、在宅生活が適当と判断された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から施設に退所を申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が第10条に定める守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第19条参照）

以下の事項に該当する場合には、施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3箇月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご契約者が連続して3箇月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑥ 契約者の身体症状に対して医療行為の提供が困難になった時（例：経口摂取が出来なくなり経管栄養又は胃瘻の状態となる。糖尿病のインスリン自己注射が出来なくなる等）
- ⑦ 契約者が介護老人保健施設に入所した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

注) ⑤の場合、契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第21条参照）

☆ 施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、短期入院の場合	短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。 但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。介護保険入院時加算 1 カ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は13泊）介護保険給付以外の期間については、居住費に係る基準費用額をご負担いただきます
② 3箇月以内の入院の場合	3箇月以内に退院された場合には、再び施設に入所することができます。 利用料金については上記と同様
③ 3箇月以内の退院が見込まれない場合	

3箇月以内の退院が見込まれない場合には、途中契約を解除する場合があります。
この場合には、施設に再び優先的に入所することはできません。

☆ 入院された場合は、一旦家族で対応して頂くことになります。

この場合の対応とは、入退院の手続き、オムツ等必要な物の購入、洗濯物等です。

(入院に至る事故や病気の原因が、施設側に責任のある場合はこの限りではありません)

＜入院期間中の利用料金＞

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。又、それ以外の期間については、居室を確保する上で居室費を自己負担いただきます。尚、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用する事に同意頂き、実際に短期入所を利用した場合には、所定の利用料金をご負担頂く必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第20条参照)

ご契約者が施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

また、契約書第19条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- 病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

10. 身元引受人(契約書第23条参照)

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結に当たって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や施設から退所する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

- (4) 契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引取り等の処理に係る費用については、ご契約者又は身元引受人にご負担いただくことになります。

- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

11. 苦情の受付について（契約書第26条参照）

(1) 施設における苦情の受付

施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）管 理 者 施設長 小田島 英憲
- 電話番号 0746-64-1800
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時00分～午後17時15分

(2) 行政機関、その他苦情受付機関

○ 奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町302番地の1 電話番号 0744-29-8311 FAX 0744-29-8322 受付時間 9:00～17:15（月曜日～金曜日）
○ 十津川村 介護保険担当課	所在地 奈良県吉野郡十津川村大字小原225番地の1 電話番号 0746-62-0001 FAX 0746-62-0580 受付時間 9:00～17:15（月曜日～金曜日）

12. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条、10条参照）

施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財物の安全に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ ご契約者の請求に応じて施設サービスの提供についての記録を閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご契約者又は他の入所等の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 施設及びサービス従事者は、サービスを提供するに当たって知り得たご契約者又はその家族に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。
但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得て行います。
- ⑧ 施設は、常にサービスを受ける者の立場に立って、良質かつ適切な施設サービスを提供するように努めるものとします。
※福祉サービス第三者評価については未実施です。

（事故発生時の対応）

- ※ 事業者は、契約者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、その家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。
- ② 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- ③ 事業者は、契約者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

（緊急時等の対応）

- ※ 事業者は、現に施設サービスの提供を行っているときに、契約者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
- ※ 事業者は、円滑な協力体制がとられるために、協力医療機関及び所轄の消防本部と予め必要な情報の共有を行うものとします。

（非常災害対策）

- ※ 事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。

- ② 事業者は、前項にあげた事柄について防火管理者を定めその業務を行うものとします。

(虐待防止)

- ※ 事業者は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じるものとします。
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 虐待防止のための指針を整備します。
- ④ 従業者に対し虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ⑤ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

(ハラスメント対策)

- ※ 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優位的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

13. 施設利用の留意事項

施設のご利用に当たって、施設に入所されている入所者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所に当たり、特に制限はありません。ご本人が愛用されている物をご持参して下さい。

☆衣類・靴下・履物・洗面用具・タオル類・ごみ箱等

(その他必要に応じてご相談いたします。)

(2) 面 会

面会時間 午前9時00分から午後8時00分

来訪者は、必ずその都度受付を済まして下さい。

なお、来訪される場合、生物等の持ち込みはご遠慮下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

外出、外泊をされる場合は、2日前までにお申し出下さい。

しかし、緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

但し、外泊については、1箇月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。

(4) 病院受診

入所前から継続の定期受診は、原則として家族での対応をお願いします。

入所後の定期受診に付きましても、出来るだけご協力をお願いします。

(5) 食 事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、

前記 8 (1) (サービス利用料金表記載参照) に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(6) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第 11 条、第 12 条参照)

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意、又はわずかな注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備等を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約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には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合ご本人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。
- 施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。

(7) 喫 煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. 損害賠償について (契約書第 13 条、第 14 条参照)

施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

15. 運営推進会議の設置と運営について

(1) 目 的

地域との連携・交流を図りサービスの質の確保を目的として上記会議を設置します。

(2) 運 営

事業所は、家族の中から 2 名以上、地域及び当該サービスに知見を有する者の中から 2 名以上 (合計 4 名以上) を選任し、概ね 2 か月に 1 回運営推進会議を開催し、活動状況について報告し意見交換を行ない、これを記録して十津川村に報告します。

令和 年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき
重要事項の説明を行いました。

十津川村地域密着型特別養護老人ホーム 高森の郷

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型介護
老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者 住 所 奈良県吉野郡十津川村大字

氏 名

※ この重要事項説明書は、厚生省令第33号の規定に基づき、入所申込者又はその
家族への重要事項説明のために作成したものです。