

介護老人福祉施設特別養護老人ホームしはとの郷重要事項説明書

介護老人福祉施設特別養護老人ホームしはとの郷重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(愛知県指定 2375900061)

当施設はご契約者に対して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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。但し1又は2の場合は保険者の許可が必要です。

＊ ＊ 目次 ＊ ＊

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	8
7. 身元引受人	11
8. 苦情の受付について	11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 幡豆福祉会
- (2) 法人所在地 愛知県西尾市吉良町友国新田4の2
- (3) 電話番号 0563-35-1891
- (4) 代表者氏名 理事長 岡田 巖
- (5) 設立年月 平成元年12月28日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設・愛知県指定 2375900061
- (2) 施設の目的
介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する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に必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム しはとの郷
- (4) 施設の所在地 愛知県西尾市鳥羽町迎49の2
- (5) 電話番号 0563-62-6677
- (6) 施設長（管理者）氏名 神田 憲次
- (7) 当施設の運営方針 別紙パンフレットに記載
- (8) 開設年月 平成7年10月1日
- (9) 入所定員 80人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、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沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1 人部屋)	1 4 室	衣類小物入れ(床頭台)が各ベッドに設置済
2 人部屋	1 室	衣類小物入れ(床頭台)が各ベッドに設置済
4 人部屋	2 1 室	衣類小物入れ(床頭台)が各ベッドに設置済
食堂	1 室	喫茶コーナー設置
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 移動式平行棒・歩行訓練用階段
浴室	2 室	機械浴・特殊浴槽
医務室・看護婦室	1 室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく必要はありません。

※ 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。

※居室に関する特記事項：トイレの場所は居室外となります。

4. 職員の設置状況

当施設では、ご契約者に対して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。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）		1名
2. 生活相談員		2名
3. 介護員（非常勤含む）	3：1	43名
4. 看護員（非常勤含む）		8名
5. 機能訓練指導員（非常勤）		1名
6. 介護支援専門員		1名
7. 医師		1名
8. 管理栄養士		1名

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（5 時間×8 名÷40 時間＝1 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	隔週火曜日 14：00～15：00
2. 介護員	標準的な勤務時間帯 早番勤務：7：00～16：00 日勤勤務：8：30～17：30 遅番勤務：13：00～22：00 夜勤勤務：22：00～7：00（翌日）
3. 看護員	標準的な勤務時間帯 日勤勤務：8：30～17：30 遅番勤務：9：30～18：30
4. 機能訓練指導員	月に 3 回：14：00～15：30

※曜日により上記と異なる場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当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) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割。8割・7割の場合あり）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
（ご契約者が希望されない場合及び体調不良時は除く）
- ・利用者の状態に応じ機械浴槽を使用して入浴することができます。

②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。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

④健康管理

- ・医師や看護師が、健康管理を行います。

⑤口腔機能維持

- ・看護師や介護員が口腔内の清潔保持に努めます。必要時歯科受診をお勧めします

⑥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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金(1日あたり)〉(契約書第7条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食費及び居住費の基準費用額の合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

(令和6年8月1日現在 日額単価)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金(目安)	要介護1 6,049 円	要介護2 6,767 円	要介護3 7,517 円	要介護4 8,236 円	要介護5 8,945 円
2. サービス利用に係る自己負担額(目安)	604 円	676 円	751 円	823 円	894 円
3. 食費の基準費用額	1,445 円				
4. 居住費の基準費用額	915 円(多床室)				
5. 負担額(2+3+4)(目安)	2,964 円	3,036 円	3,111 円	3,183 円	3,254 円

* 地域区分(西尾市は6級地) 1単位=10.27

各種加算等について

当施設においても上記基本料金以外にも、各種加算が必要となり、以下の通りとなります。

日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36 円/1 日
看護体制加算(Ⅰ) ロ	4 円/1 日
個別機能訓練加算	12 円/1 日
夜勤職員配置加算(Ⅲ) ロ	16 円/1 日
生活機能向上連携加算	100 円/1 ヶ月
科学的介護推進体制加算	50 円/1 ヶ月
排せつ支援加算	10 円/1 ヶ月
褥瘡マネジメント加算	3 円(褥瘡あり) 13 円(褥瘡なし) /月
協力医療機関連携加算Ⅰ	50 円/1 ヶ月
高齢者等感染対策向上加算Ⅰ	10 円/1 ヶ月
自立支援促進加算	280 円/1 ヶ月
福祉施設処遇改善加算Ⅰ	総単位数に14%を掛けた単位数を加算

以上は入居者全員対象

看取り介護加算(Ⅰ)	72 円/1 日	(死亡日以前31日~45日)
	144 円/1 日	(死亡日以前4日~30日)

680 円/ 1 日 （死亡日の前日・前々日）

1280 円/1 日 （死亡日）

外泊時費用 246 円/ 1 日 （外泊・入院時に最長 12 日）

初期加算 30 円/ 1 日 （入所後、1 ヶ月以上の入院後最高 30 日）

ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※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。

※所得状況等に応じ高額サービス費による費用負担の軽減措置があります。

※食費及び居住費の基準費用額は所得状況等による軽減措置があります。

※社会福祉法人による軽減制度があります。

平成 12 年 3 月 31 日現在の入所していた利用者（旧入所者）については別紙利用料金表参照とします。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 4 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〉

① 食事

- ・当施設では、栄養士（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態およ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事をとっていただくことを原則としています。

（食費）

1 日あたり：1,445 円（但し所得状況等による軽減制度があります。）

（食事時間）

朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

② 特別な食事（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。

費用：要した費用の実費

③ 居住費

1日あたり：915円（多床室）但し所得状況等による軽減制度があります。

④ 理髪

[理髪サービス]

月2回程度、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり2,500円（カットのみ）（代金は理容店にお支払いいただきます。）

⑤ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。利用料金：1ヶ月あたり1,000円（入院時も含む）

1、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

2、お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

3、保管管理者：施設長（管理者）

4、出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・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、ご契約者へ交付します。

5、その他：預り証を交付します。

⑥ 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。

⑦ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。（コピー費は無料）

⑧ 生活上必要となる諸費用実費

日常生活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頂く事が適当であるものについては実費負担とします。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますので負担の必要はありません。

⑨ 契約者の移送

ご契約者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

※ 西尾市内は当事業所で行いますが、それ以外への地域の場合は家族で行って頂きます。

⑩ 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

(令和 6 年 8 月 1 日現在 日額単価)

ご契約者の要介護度（多床室）料金（目安）	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,049 円	6,767 円	7,517 円	8,236 円	8,945 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合別途料金をいただくことがあります。

※ 経済状況の著しい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 か月前までにご説明します。

(ただし、介護報酬改定の場合は除く)

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 10 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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。）

- | |
|----------------------------------|
| ア．窓口での現金支払
イ．金融機関口座からの自動引き落とし |
|----------------------------------|

(4) 利用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。）原則、当施設内では医療行為は行いません。但し、医師の指示がある場合はこの限りではありません。

① 協力医療機関

医療機関の 名称	医療法人田中会 西尾病院
所在地	愛知県西尾市和泉町 2 2 番地
診療科	内科・外科・胃腸科・循環器科・整形外科・ 脳神経外科・泌尿器科 等

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	西尾市歯科医師会
---------	----------

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当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。したがって、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、仮に以下のような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所して頂く事になります。（契約書第16条参照）

- ① 要介護認定によりご契約書の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。又は要介護度1もしくは2と判定され、保険者の特例入所要件を満たさなかった場合
- 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ホームを閉鎖した場合
- 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 当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 職員に対しハラスメント行為の発生などにより、介護サービスが適切に提供できなくなった場合
- ⑥ 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。）
- ⑦ 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）

ご契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設の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。

ただし、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 事業者も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 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者も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もしくは傷つける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、当施設からの退所を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 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用料を 3 ヶ月以上滞納した場合において、1 ヶ月以内に滞納額を支払うこと。今後は滞納しないことを催告したにもかかわらず全額の支払いがない場合。または、滞納が繰り返される場合。（文章で 2 週間の予告期間をもって契約解除することができます）
- 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もしくは他の利用者等の生命・身体・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 ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*** ご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 19 条参照）**

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

①検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日間以内入院された場合は、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、所定の利用料金に代えてご負担いただきます。1 日あたり 法定利用料金の自己負担分

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

7 日以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。但し、契約を解除した場合であっても、3 ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設を優先的に利用できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以上の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20条参照）

ご契約者が当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。

1. 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
2. 居宅介護支援事業者の紹介
3. 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

(4) 死後の対応

当施設では、葬儀等を行いません。ご家族等で対応をお願いします。

7. 残置物引取人（身元引受人）

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第23条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。
また、引渡しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人にご負担となります。

入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 26 条参照）

（1） 当施設における苦情の受付

当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。

1. 苦情受付窓口（担当者）

〔職名・氏名〕 生活相談員 中村 健一

2. 受付時間 9：00～18：00

また、苦情受付ボックスを事務所カウンターに設置しています。

（2） 行政機関その他苦情受付機関

お住まいの市町村役場 介護保険担当	保険者 西尾市役所 長寿課 電話番号 0563-56-2111 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号 電話番号 052-971-4165 F A X 052-962-8870 受付時間 9:00～17:00
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目 50 番地 電話番号 052-212-5509 F A X 052-212-5510 受付時間 9:00～17:00

9. 第三者評価実施の有無について

当事業所が提供するサービスの第三者評価について現段階では実施していません。

令和 年 月 日

介護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。

介護老人福祉施設 特別養護老人ホームしはとの郷

説明者職名 氏名 印

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、介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

身元引受人住所

氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者また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。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階（1部3階）、地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 3773.8 m²
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

〔(予防)短期入所生活介護〕 平成11年11月30日指定

愛知県 2375900095 号
定員 20 名

〔地域密着型通所介護〕 平成29年7月1日指定

西尾市 2375900079 号

〔予防通所介護〕 平成11年10月29日指定

愛知県 2375900079 号 定
員 18 名

〔居宅介護支援事業〕 平成11年7月30日指定

愛知県 2375900012 号

〔(予防)訪問介護〕 平成11年12月28日指定

愛知県 2375900129 号

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

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。
2名の生活相談員を配置しています。

介護員……ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

看護員……主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。
※介護・看護員を併せ3人の利用者に対して1名の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。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

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。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1名の介護支援専門員を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師を配置しています。

3. 契約締結時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）」に定めます。

「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通り行います。（契約書第2条参照）

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明をし、同意を得たうえで決定します。

③ 施設サービス計画は、原則3か月に1回、もしくはご契約者の状態及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状況からみて必要な場合には、医師又は看護師と連携のうえ、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を行います。
- ⑤ 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、社会福祉法人減免等の申請等の代行業務を行います。
- ⑥ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、契約完結の日から5年間保存するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑦ 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、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑧ ご契約者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等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）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、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為の援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用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

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

ペット、危険物、他の利用者に迷惑を及ぼすような物

(2) 面会

面会時間 9：00～19：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。

なお、来訪される場合、アルコール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、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、原則、月6日間までとさせていただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、原則、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、5(2)に定める「食費の基準費用額」は徴収いたしません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条、第12条参照）

1、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。

2、故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、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。

3、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、必要な措置を取る事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。

4、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、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当施設において、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することができます。守秘義務に違反した場合も同様とします。

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、この限りではありません。