

指定介護老人福祉施設

「特別養護老人ホーム ケアホーム熊南」

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。
(三重県指定 第 2473100069 号)

当施設はご契約者に対して指定介護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 3,4,5」と認定された方及び「要介護 1,2」と認定された方で、特例入所の要件に該当する方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆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	5
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 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 紀 和 会
- (2) 法人所在地 三重県熊野市紀和町板屋 132 番地 2
- (3) 電話番号 0597-97-0005
- (4) 代表者氏名 理事長 北 山 譲
- (5) 設立年月 平成 9 年 7 月 8 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
令和 2 年 4 月 1 日指定更新 三重県 2473100069 号
- (2) 施設の目的 指定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(利用者)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、身体上また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 ケアホーム熊南
- (4) 施設の所在地 三重県熊野市紀和町板屋 132 番地 2
- (5) 電話番号 0597-97-0005
- (6) 施設長(管理者)氏名 西 章
- (7) 当施設の運営方針

当施設は、施設サービス計画に基づき、入所者が可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置き、施設において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理及び入所上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービスの提供に努めるものとする。

入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービスの提供に努める。

事業を運営するに当たって、明るく家庭的な雰囲気を作り地域やその家族との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、介護保険施設、その他福祉・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。

事業の実施に当たっては、指定介護老人福祉施設の人員・設備及び運営に関する基準(厚生省令第 39 号)を遵守するものとする。

- (8) 開設年月 平成 10 年 6 月 1 日
- (9) 入所定員 50 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、入所者の心身の状況等により個室など他の種類の居室をご利用いただく場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	14室	従来型個室
2人部屋	6室	多床室
4人部屋	6室	多床室
合 計	26室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	静養室

※上記は、厚生省が定める基準により、指定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費用はありません。

☆居室の変更：入所者の心身の状況や施設の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、入所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。

＜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	指定基準	配置数
1. 施設長（管理者）	1	1
2. 介護職員	22	26
3. 生活相談員	1	1
4. 看護職員	2	4
5. 介護支援専門員	1	1
6. 医師（嘱託）	(1)	(1)
7. 栄養士	1	1

令和7年4月1日現在

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週土曜日 14:00 ～ 16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:30～16:30 4名 日中： 8:30～17:30 1名 遅番： 9:30～18:30 4名 夜間：16:30～ 9:30 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入所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) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）＊

以下のサービスについては、居住費、食事を除き通常9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②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、栄養並びにご利用者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・入所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。

（食事時間）

朝食：8:00～ 昼食：12:00～ 夕食：17:00～

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

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

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第６条参照）

下記の料金表によって、入所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）と居室と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご入所者の要介護度に応じて異なります。）

※下記の利用料金には、サービス提供体制強化加算Ⅱ、看護体制加算Ⅰ・Ⅱ、夜勤職員配置加算Ⅰ、介護職員等処遇改善加算Ⅱが含まれております。

サービス利用料金表（１日あたり） 多床室（介護保険負担割合を１割として計算）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,220 円	要介護度 2 8,020 円	要介護度 3 8,850 円	要介護度 4 9,640 円	要介護度 5 10,430 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,498 円	7,218 円	7,965 円	8,676 円	9,387 円
3. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	722 円	802 円	885 円	964 円	1,043 円
4. 居室に係る自己負担額	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円
5. 食事に係る自己負担額	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>
6. 自己負担額合計（３～５）	3,082 円	3,162 円	3,245 円	3,324 円	3,403 円

サービス利用料金表（１日あたり） 個室（介護保険負担割合を１割として計算）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,220 円	要介護度 2 8,020 円	要介護度 3 8,850 円	要介護度 4 9,640 円	要介護度 5 10,430 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,498 円	7,218 円	7,965 円	8,676 円	9,387 円
3. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	722 円	802 円	885 円	964 円	1,043 円
4. 居室に係る自己負担額	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円
5. 食事に係る自己負担額	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>	<u>1,445 円</u>
6. 自己負担額合計（３～５）	3,398 円	3,478 円	3,561 円	3,640 円	3,719 円

※入所時に初期加算（30 円／日）及び安全体制加算（20 円／日）が上乗せされます
また、長期入院後、再び施設に入所する場合にも初期加算が上乗せされます。

☆入所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、入所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、入所者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆入所者が、短期入院又は外泊等で居室を開けておく場合は、第1段階から第3段階の入所者は、6日まで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いたします。

・多床室・・・・・・・・・・1日あたり 915 円

・従来型個室・・・・・・・・・・1日あたり 1,231 円

ただし第4段階以上のかたについては、1日目からの徴収になります。

◇当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

利用者負担第1段階から第3段階の方は、下記の料金表の通り、利用者負担段階に応じて負担限度額をお支払い頂きます。基準費用額との差額は、介護保険より補足給付されます。なお、第4段階以上の方は、基準費用額相当の全額をお支払頂きます。介護保険からの補足給付はありません。

利用者負担段階	食 費(日額)		居住費(従来型個室)		居住費(多床室)	
	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額
第1段階	1,445 円	300 円	1,231 円	380 円	915 円	0 円
第2段階		390 円		480 円		430 円
第3段階①		650 円		880 円		430 円
第3段階②		1,360 円		880 円		430 円
第4段階	1,445 円		1,231 円		915 円	

単位：日額

(2)(1) 以外のサービス（契約書第 4 条、第 6 条参照）＊ 以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①理髪・美容

[理美容サービス]

毎月、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

②貴重品の管理

入所者の希望により、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。

- 管理する金銭の形態：金融機関に預け入れている預金及び現金。
- 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
- 保管管理者：施設長
- 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。

・ 保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しを入所者へ交付します。

○利用料金：1 か月当たり 1,000円

③レクリエーション、クラブ 活動

ご利用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。

i) クラブ活動

書道、手芸、園芸等（材料代等の実費をいただきます。）

⑤複写物の交付

入所者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 20円

⑥健康管理費

インフルエンザ予防接種費用等 実費

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等入所者の日常生活に要する費用で入所者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

例：歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル、クリーニング代等
おむつ代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。

⑧外出介助

入所者の外出等の移送サービスを行います。(対応可能な時に限ります。)

1 時間未満	1,000 円
1 時間から 2 時間未満	2,000 円
以後 1 時間ごとに	1,000 円加算

⑨契約書第 20 条に定める所定の料金

入所者が、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

ご契約者の要介護度 (多居室) (個室)	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
	9,100 円	9,860 円	10,640 円	11,400 円	12,140 円
	9,416 円	10,176 円	10,956 円	11,716 円	12,456 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 8,460 円

☆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。

(3) 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 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 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. 下記指定口座への振り込み	
	三十三銀行 御浜支店 普通預金 0727724
名義	特別養護老人ホームケアホーム 熊南
	施設長 西 章

(4) 入所中の医療の提供について

- ① 嘱託医師及び看護師により、健康管理に努めます。
- ② 入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その付き添い、介添えについては、ご家族の対応をお願い致します。

① 協力医療機関

医療機関名称	紀和診療所	協立内科外科医院
所在地	三重県熊野市紀和町板屋 81	三重県熊野市井戸町 378
診療科	内科	消化器内科 内視鏡内科 外科

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。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、当施設との契約は終了し、入所者に退所していただくことになります。（契約書第 13 条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援 1・2、要介護 1・2（※特例入所の要件に該当しない場合）と判定された場合
（但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は、平成 22 年 3 月 31 日までは適用されません。）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、入所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 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。） |
|---|

※特例入所の要件

- ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられること
- イ 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
- エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は虚弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

- （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 15 条、第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設から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ください。

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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 入所者が入院された場合③ 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④ 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⑤ 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

- ⑥ 他の入所者をご契約者の身体・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17条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① 入所者が、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 ご契約者又は、入所者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者又は、入所者が、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入所者等の生命・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 入所者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ 入所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

→ *利用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、短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、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、所定の利用料金をご負担いただきます。
1日あたり 246円

② 上記期間を超える入院の場合

上記期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお1ヶ月に6日間は、上記利用料金をご負担いただきます。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内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 18 条参照）

入所者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所者に対して速やかに行います。

- 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
- 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

※ 入所者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の援助にかかる費用として介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

- ・退所前訪問相談援助加算
- ・退所後訪問相談援助加算
- ・退所時相談援助加算
- ・退所前連携加算

7. 苦情の受付について（契約書第 24 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。

○ 苦情受付責任者

[職名] 施設長 西 章

○ 苦情受付窓口（担当者）

[職名] 生活相談員 古田 公香

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日

電 話 0597-97-0005

8：30～17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

紀南介護保険広域連合	所在地	熊野市井戸町 371
	電話番号	0597-89-6001
	F A X	0597-89-4000
	受付時間	8 時 30 分～17 時 30 分
三重県国民健康保険 団体連合会	所在地	津市桜橋 3 丁目 143-1
	電話番号	059-213-6500
	F A X	059-222-4166
	受付時間	8 時 30 分～17 時 30 分

8.事故発生時の対応

当施設は、入所者に対する指定介護福祉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、入所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。

令和 年 月 日

指定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。

事 業 者 社会福祉法人紀和会 理事長 北山 譲 印

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームケアホーム 熊南

説明者職名 介護支援専門員 古田 公香 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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

入所者住所

氏 名 印

8. 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。

＜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2階建
- (2) 建物の延べ床面積 4,353.09 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。

[短期入所生活介護]

令和2年4月1日指定更新 三重県 2473100085号 定員 20名

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…入所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。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…入所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名の生活指導員を配置しています。

看護職員…主に入所者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

2名の看護職員を配置しています。

介護支援専門員…入所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。

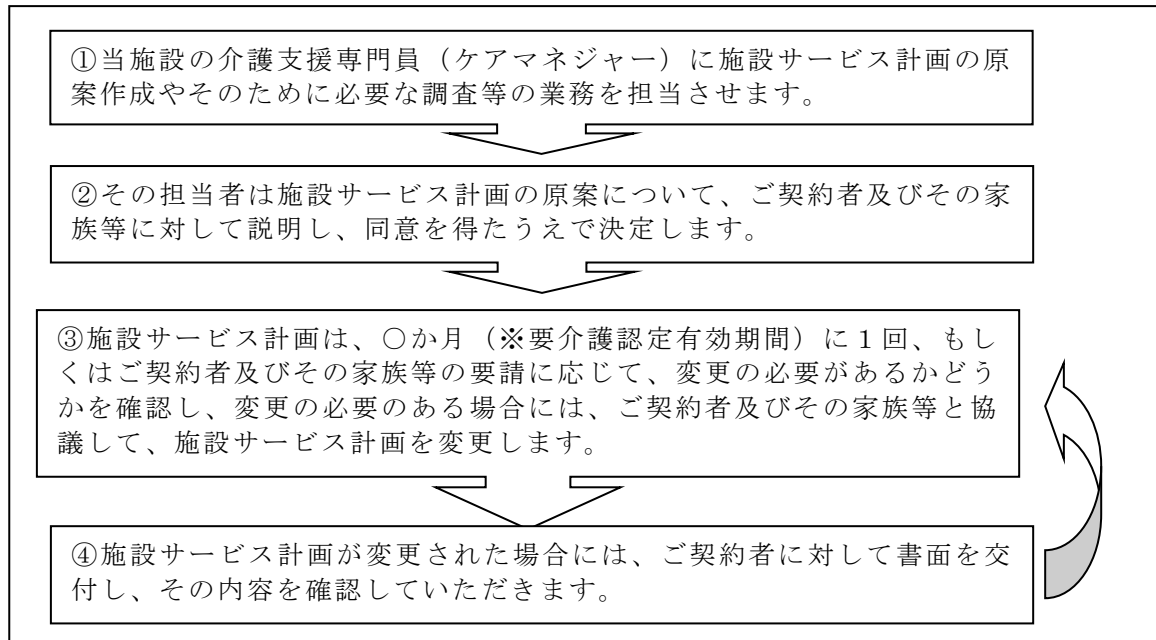
医師…入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師(嘱託)を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

入所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）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②入所者の体調、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うえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③入所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。
- ④入所者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、入所者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤入所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。
ただし、ご利用者又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。
- ⑥事業者、当施設の従業者及び従業者であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしません。
当施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により入所者の同意を得ます。
ただし、ご利用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。

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＊

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

衣類・下着・靴下・パジャマ類・靴・洗面用具・タオル類・ごみ箱

(その他は必要に応じてご相談致します。)

(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ください。

※なお、来訪される場合、食料品の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第 23 条参照）

外出、外泊をされる場合は、原則として2日前までにお申し出下さい。

但し、外泊については、最長で月6日間とさせていただきます。

なお、外泊期間中、介護保険から給付される費用の一部と居住に係る自己負担額をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、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、重要事項説明書 5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 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。

○故意に、又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。

○入所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、入所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。

○当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 11 条、第 12 条参照）

当施設において、事業者の責任により入所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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

以 上