

指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム白島荘
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。
(大阪府指定 第 2771400500 号)

当施設はご契約者に対して指定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。

※当施設への入居は、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。要介護認定をまだ受けていない方でも入居は可能です。

{目次}

1、施設経営法人	2
2、ご入居施設	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.....	6
6、施設を退所していただく場合（契約の終了について） ..	16
7、高齢者虐待防止について.....	18
8、身体拘束について.....	18
9、業務継続計画について.....	19
10、感染症の予防及びまん延の防止について.....	19
11、ハラスメント対策について.....	19
12、秘密保持と個人情報について.....	19
13、残置物引取り人（契約書第 21 条参照）	19
14、緊急時の対応について.....	20
15、事故発生時の対応について.....	20
16、非常災害対策について.....	20
17、サービスの第三者評価の実施状況について.....	20
18、苦情の受付について（契約書第 23 条参照）	21

1、施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
- (2) 法人所在地 大阪府箕面市白島三丁目 5 番 50 号
- (3) 電話番号 072-724-8166
- (4) 代表者氏名 理事長 行 松 英 明
- (5) 設立年月 昭和 46 年 3 月 25 日

2、ご入居施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成 14 年 4 月 1 日指定 大阪府第 2771400500 号
- (2) 施設の目的 ユニット型指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、入居者が、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、入居者に、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、要介護 3 以上と認定された者のうち、居宅において日常生活を営むことが困難な方がご入居頂けます。ただし、要介護 1 又は 2 の者のうち、施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合は、介護保険の保険者の適切な関与の下、施設ごとに設置している入居選考委員会を経て、特例的に入居が認められています。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム白島荘
- (4) 施設の所在地 大阪府箕面市白島三丁目 5 番 50 号
- (5) 電話番号 072-724-5511
- (6) 施設長(管理者) 荘 長 村 山 洋
- (7) 当施設の運営方針 介護福祉施設として、入居者が安心して生活できる施設づくりに努めると共に、家庭生活の習慣をそのまま継続できるように生活環境の改善に努める。さらに「自立支援」「入居者本位」をキーワードにサービスの提供を行い、地域社会から信頼される施設を目指します。。
- (8) 開設年月 昭和 60 年 4 月 1 日
- (9) 入居定員 90 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1人部屋です。居室の設定につきましては、入居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があります。

居室・設備の種類	室数	備 考
居 室	100 室	2 階－40 室, 3 階－40 室, 4 階 20 室 (ショートステイ 10 室含む)
合 計	100 室	ユニット型 100 室
食 堂	10 ヶ所	各ユニット
浴 室	11 ヶ所	個浴・機械浴槽・特殊浴槽
医務室	1 室	1 階

※上記は、大阪府条例で定める基準により、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。

※居室の変更：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、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、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

ベッド（寝具一式）、ナースコール、カーテン完備

各居室に洗面所・トイレ1ヶ所

冷暖房完備

4、職員の配置状況

当施設では、契約者に対して指定介護老人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
1. 施設長（管理者）	1 名以上
2. 介護職員	31 名以上
3. 生活相談員	1 名以上
4. 看護職員	3 名以上
5. 機能訓練指導員	1 名以上
6. 介護支援専門員	1 名以上
7. 医師	必要数
8. 管理栄養士	1 名以上

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

<主な職種の勤務体系>

職種	勤務体制
1. 医師 内科医 整形外科医 精神科医	月・水・金曜日 9:00～16:45 火・木曜日 9:00～15:45 第1、第3木曜日 14:00～15:00 第2、第4木曜日 14:00～15:00
2. 介護職員	早出 A 7:00～15:45 早出 B 7:30～16:15 遅出 13:15～22:00 夜勤 21:50～ 7:20
3. 看護職員	早出 8:30～17:15 日中 9:15～18:00 遅出 9:45～18:30
4. 機能訓練指導員	週 5 日 9:15～18:00

5、当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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) 利用料金の金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、居住費、食費を除き通常7割から9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

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。
- ・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。

（食事時間）

朝食 7:45～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上利用できます。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。
- ・シャワー浴は随時利用できます。

③排泄

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

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに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。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外はすべて離床いたします。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう援助します。
- ・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。

【1 割負担】

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（非課税）

（サービス利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

【①. 一日にかかる加算】

＜ユニット型室＞	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
a. 介護福祉施設サービス費	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
b. 個別機能訓練体制加算Ⅰ	12単位				
c. 精神科医師療養加算	5単位				
d. 看護体制加算Ⅰ	4単位				
e. 看護体制加算Ⅱ	8単位				
f. 日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位				
g. 夜勤職員配置加算Ⅱ	18単位				
h. 常勤専従医師配置加算	25単位				
i. 栄養マネジメント強化加算	11単位				
Ⅰ. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	112単位	113単位	114単位	115単位	116単位
$(a+b+c+d+e+f+g+h+i) \times 14.0\%$					
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	9,601円	10,445円	11,341円	12,194円	13,027円
2. うち、介護保険から給付される金額	8,640円	9,400円	10,206円	10,974円	11,724円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	961円	1,045円	1,135円	1,220円	1,303円
4. 居室に係る自己負担額	2,600円				
5. 食事に係る自己負担額	1,620円				
6. 自己負担額合計（一日） （3+4+5）	5,181円	5,265円	5,355円	5,440円	5,523円

【②. ひと月にかかる加算】

	単位数/月	自己負担額/月
排せつ支援加算Ⅰ	10単位	10円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	3円
自立支援促進加算	280単位	295円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	52円
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	21円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位	105円
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位	105円
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120単位	126円
ADL維持等加算Ⅰ又はⅡ ※	30・60単位	31・63円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位	10円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	5円

※ADL 利得が 1 以上で加算Ⅰ、3 以上でⅡを算定します。

【1 ヶ月あたりの利用料金 (①+②)】

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 ヶ月 (30 日)	155,430 円	157,950 円	160,650 円	163,200 円	165,690 円

【2 割負担】

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（非課税）

（サービス利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

【①. 一日にかかる加算】

＜ユニット型室＞	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
a. 介護福祉施設サービス費	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
b. 個別機能訓練体制加算Ⅰ	12単位				
c. 精神科医師療養加算	5単位				
d. 看護体制加算Ⅰ	4単位				
e. 看護体制加算Ⅱ	8単位				
f. 日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位				
g. 夜勤職員配置加算Ⅱ	18単位				
h. 常勤専従医師配置加算	25単位				
i. 栄養マネジメント強化加算	11単位				
I. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	112単位	113単位	114単位	115単位	116単位
$(a+b+c+d+e+f+g+h+i) \times 14.0\%$					
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	9,601円	10,445円	11,341円	12,194円	13,027円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,680円	8,356円	9,072円	9,755円	10,421円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1,921円	2,089円	2,269円	2,439円	2,606円
4. 居室に係る自己負担額	2,600円				
5. 食事に係る自己負担額	1,620円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	6,141円	6,309円	6,489円	6,659円	6,826円

【②. ひと月にかかる加算】

	単位数/月	自己負担額/月
排せつ支援加算Ⅰ	10単位	21円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	6円
自立支援促進加算	280単位	590円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	105円
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	42円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位	210円
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位	210円
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120単位	252円
ADL維持等加算Ⅰ又はⅡ ※	30・60単位	63・126円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位	21円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	10円

※ADL 利得が 1 以上で加算Ⅰ、3 以上でⅡを算定します。

【1ヶ月あたりの利用料金 (①+②)】

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1ヶ月(30日)	184,230円	189,270円	194,670円	199,770円	204,780円

【3 割負担】

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（非課税）

（サービス利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

【①. 一日にかかる加算】

＜ユニット型室＞	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
a. 介護福祉施設サービス費	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
b. 個別機能訓練体制加算 I	12単位				
c. 精神科医師療養加算	5単位				
d. 看護体制加算 I	4単位				
e. 看護体制加算 II	8単位				
f. 日常生活継続支援加算 II	46単位				
g. 夜勤職員配置加算 II	18単位				
h. 常勤専従医師配置加算	25単位				
i. 栄養マネジメント強化加算	11単位				
I. 介護職員等処遇改善加算 I	112単位	113単位	114単位	115単位	116単位
$(a+b+c+d+e+f+g+h+i) \times 14.0\%$					
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	9,601円	10,445円	11,341円	12,194円	13,027円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,720円	7,311円	7,938円	8,535円	9,118円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	2,881円	3,134円	3,403円	3,659円	3,909円
4. 居室に係る自己負担額	2,600円				
5. 食事に係る自己負担額	1,620円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	7,101円	7,354円	7,623円	7,879円	8,129円

【②. ひと月にかかる加算】

	単位数/月	自己負担額/月
排せつ支援加算Ⅰ	10単位	31円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	9円
自立支援促進加算	280単位	885円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	158円
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	63円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位	316円
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位	316円
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120単位	379円
ADL維持等加算Ⅰ又はⅡ ※	30・60単位	94・189円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位	31円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	15円

※ADL 利得が 1 以上で加算Ⅰ、3 以上でⅡを算定します。

【1 ヶ月あたりの利用料金 (①+②)】

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 ヶ月 (30 日)	213,030 円	220,620 円	228,690 円	236,370 円	243,870 円

☆上記金額については、小数点以下切り上げ、切り下げの関係上実際の金額とは 1 円単位での誤差が生じる場合があります。

☆上記の他、実績等に応じた加算、費用等がかかります。

☆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金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、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。

☆初期加算：【1 割：31 円／日・2 割：63 円／日・3 割：95 円／日】

入居日から 30 日間は「3. サービス利用に係る自己負担額」にプラスして算定されます。

☆経口移行加算：【1 割：29 円／日・2 割：59 円／日・3 割：89 円／日】

経管栄養から経口摂取に移行する際に算定されます（最大 180 日）。

☆経口維持加算Ⅰ：【1 割：421 円／月・2 割：843 円／月・3 割：1,265 円／月】

経口維持加算Ⅱ：【1 割：105 円／月・2 割：210 円／月・3 割：315 円／月】

摂食機能障害を有し誤嚥が認められる場合、医師の指示に基づき、食事摂取維持の為の特別な管理を行った場合に算定されます。

☆看取り介護加算

医師による医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断された入居者について、その人らしさを尊重した看取りができるよう看取り指針に基づき看取り介護を行った場合は、看取り介護加算が死亡月に算定されます。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。

・死亡日以前 31～45 日【1 割：75 円／日・2 割：151 円／日・3 割：227 円／日】

・死亡日以前 4～30 日【1 割：151 円／日・2 割：303 円／日・3 割：454 円／日】

・死亡日前日・前々日【1 割：716 円／日・2 割：1,433 円／日・3 割：2,150 円／日】

・死亡日当日【1 割：1,349 円／日・2 割：2,698 円／日・3 割：4,048 円／日】

※別紙看取り指針参照

☆口腔衛生管理加算

(Ⅰ)：【1 割：95 円／月・2 割：190 円／月・3 割：285 円／月】

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月 2 回以上行い、入居者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言と指導を行っている等が来ている。さらに、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に算定されます。

(Ⅱ)：【1 割：116 円／月・2 割：232 円／月・3 割：348 円／月】

歯科衛生士が行った口腔衛生管理についての実施記録を管理し、必要に応じて写しを入居者等に対し提供すること実施回数を月 4 回以上を月 2 回以上に見直し、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定されます。

☆排せつ支援加算

(Ⅱ)：【1 割：16 円／月・2 割：32 円／月・3 割：48 円／月】

排せつに介護を要する入居者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入居時等に評価するとともに、少なくとも 6 月に 1 回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、支援計画を作成し、その計画に基づき支援し、いずれにも悪化がないまたはおむつ使用ありから使用なしに改善している場合に算定されます。

(Ⅲ)：【1 割：22 円／月・2 割：44 円／月・3 割：66 円／月】

いずれにも悪化がないことかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に算定されます。

☆褥瘡マネジメント加算

(Ⅱ)：【1 割：14 円／月・2 割：28 円／月・3 割：42 円／月】

褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場

合に加えて施設入居時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について、褥瘡の発生のない場合に算定されます。

☆個別機能訓練加算

(Ⅱ)：【1割：21円／月・2割：42円／月・3割：63円／月】

入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。また共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有している場合に算定されます。

(Ⅲ)：【1割：21円／月・2割：42円／月・3割：63円／月】

個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定及び口腔衛生管理加算（Ⅱ）または、栄養マネジメント強化加算を算定していること。入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。また共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有している場合に算定されます。

☆生産性向上推進体制加算（Ⅰ）【1割：105円／月・2割：210円／月・3割：316円／月】

介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する加算。

☆協力医療機関連携加算【1割：105円／月・2割：210円／月・3割：316円／月】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する加算。

☆市町村が発行する『高額介護サービス費承認通知書』を持っている入居者は、1割負担が一定限度額を超えた場合、払い戻しされる「高額介護サービス費」の支給を受け、負担額が軽減されます。

☆社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する『社会福祉法人等による利用者負担減免確認証』を持っている入居者は負担額が軽減されます。

☆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、契約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、市町村が発行する「介護保険負担限度額認定」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。（認定対象者の可否につきましては、詳しくは介護保険加入市町村役場にお問い合わせ下さい。）

※ただし、入院又は外泊中のベッドを短期入居介護に利用する場合は、当該入居者から住居費を徴収せず、短期入居生活介護利用者より滞在費を徴収します。

(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、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の金額が入居者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の材料及び調理にかかる費用

入居者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

料金：1日あたり 1,620 円

②居住費

施設の利用代と光熱水費相当分です。

料金：1日あたり 2,600 円

③特別な食事（酒を含みます。）

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（別途消費税がかかります）

④喫茶ひまわり

喫茶ひまわりは、50 円～ ご利用いただけます。（消費税含む）

⑤理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃等）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 1,000 円～（消費税 非課税です）

⑥貴重品の管理

契約者の希望により、貴重品管理サービスを別途定める契約書によりご利用いただけます。

利用料金については1日あたり50円を徴収いたします。（消費税 非課税です）

⑦レクリエーション、クラブ活動

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。（消費税含む）

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
5月	五月まつり ご家族皆さんと一緒に春のひとときを過ごします。	模擬店の利用は実費を頂きます。
8月	盆踊り 地域の皆さんと盆踊りを楽しめます。	模擬店の利用は実費を頂きます。
9月	敬老祝賀会 祝賀式典, アトラクション	

随時	外食会（各ユニット毎） 近くの喫茶店、レストラン等へ出かけます。 ショッピング 近くのショッピングセンター等へ出かけます。	食事代、交通費等は実費を頂きます。
----	--	-------------------

その他 花見 七夕 クリスマス 節分 節句等季節行事があります。

ii) クラブ活動

習字、アートフラワー、お茶会 （材料代等の実費をいただきます。消費税含む）

⑧複写物の交付

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。但し、当分の間は無料といたします。

⑨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利用者の日常生活に要する費用で契約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。

但し、当分の間は費用の徴収は致しません。

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。

⑩居室に持ち込まれる電化製品についての電気代

居室にテレビ・冷蔵庫を持ち込まれる場合、下記の通り電気代を負担いただきます。

料金： テレビ 1日当り 10 円・冷蔵庫 1日当り 26 円

※火災等の恐れのある製品に関しては持ち込みできません。

※税込みの金額となります。

⑪契約書第 20 条に定める所定の料金

契約者が、契約終了後も居室を明渡さない場合等に、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

入居者の要介護度	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
料 金	1,444 円	1,592 円	1,738 円	1,886 円	2,030 円

入居者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 1,444 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 5 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 22 日までに契約時に申込した預金口座からの自動振替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。）

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により、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。)

協力医療機関

医療機関の名称	箕面市立病院
所在地	箕面市萱野 5-7-1
連絡先	TEL (072) 728-2001 (代表)
診療科	内科・形成外科・整形外科・産婦人科・眼科・精神科・神経科・外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・放射線科・リハビリテーション科・麻酔科

医療機関の名称	医療法人協和会 協和会病院
所在地	吹田市岸部北 1-24-1
連絡先	TEL (06) 6339-3455
診療科	内科・消化器科・胃腸科・循環器科・神経内科・リウマチ科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・リハビリテーション科・人工透析科

医療機関の名称	ガラシア病院
所在地	箕面市栗生間谷西 6-14-1
連絡先	TEL (072) 729-2345
診療科	内科・神経内科・外科・循環器科・整形外科・神経科・リウマチ科 眼科・リハビリテーション科・精神科・麻酔科

医療機関の名称	吹田徳洲会病院
所在地	吹田市千里丘西 2 1-1
連絡先	TEL (06) 6878-1110
診療科	総合診療科・内科・糖尿病内科・消化器内科・循環器内科・小児科 脳神経内科・放射線治療科・放射線診断科・腫瘍内科・腎臓内科 麻酔科・心臓血管外科・呼吸器外科・脳神経外科・脳神経血管治療科・乳腺外科・泌尿器科・消化器外科・整形外科・形成外科・産婦人科・婦人科ロボット手術外科・歯科口腔外科・皮膚科・耳鼻咽喉頭科・眼科・緩和医療科・地域医療科・美容外科・救急科・がん疼痛治療科

①協力歯科医療機関

医療機関の名称	うえたひろ在宅歯科クリニック
所在地	大阪府箕面市牧落 3-6-8
連絡先	TEL 072-737-6610

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、契約者に退所していただくことになります。（契約書第 14 条参照）

- ①要介護認定等により入居者の心身の状況が要介護 1・2（特例入居の要件に該当する場合を除く）自立又は要支援と判定された場合
- 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、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) 契約者からの退所申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 15、第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、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。

- 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施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③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入居者の身体・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他の契約者が入居者の身体・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、当施設から退所していただくことがあります。

- ① 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 契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 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 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契約者等の生命・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 契約者又はその家族等から、事業者もしくはサービス従業者に対し、社会通念上許容される限度を超えるハラスメント等（暴言、暴行、嫌がらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、写真や動画撮影等著しく常軌を逸脱する行為、その他厚生労働省で発表された参考資料に記載の行為）によって、相互の信頼関係が損壊し改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが不可能になった場合
- ⑤ 契約者が連続して 3 か月以上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
- ⑥ 契約者が介護老人保険施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

→* 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 19 条参照）

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

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居することができます。

但し、入院期間中であっても、1 ヶ月につき 6 日間以内（複数の月にまたがる場合は、12 日間以内）を限度として所定の利用料金をご負担いただきます。

1 日あたり 1 割負担 259 円又は 2 割負担 518 円又は 3 割負担 777 円程度と居住費（負担限度額適用）

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

* 入居者が病院等に入院された場合の対応について

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

○3 ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居できます。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 居住費 2,600 円

※入居者の同意を得た上でベッドを短期入居生活介護に活用した場合は、利用料金をご負担いただく必要はありません。

③3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、当施設に再び入居できるよう努めます。

(3)円滑な退所のための援助（契約書第18条参照）

入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、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入居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

7. 高齢者虐待防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための指針を整備します。
- (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し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	荘長 村山 洋
虐待防止に関する担当者	副施設長 加藤 裕見

- (4) 定期的に研修等を実施し、従業者の人権意識の向上や知識の技術の向上に努めます。
- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

・8. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等もおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

・9. 業務継続計画について

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業員に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

・10. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業者は、利用者等の感染症の予防及びまん延防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症対策の指針を整備します。
- (2) 感染症対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について従業員に周知します。
- (3) 従業員に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

・11. ハラスメント対策について

事業者は、利用者等によるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメントの防止と対策のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) ハラスメントの防止と対策のために必要な措置を実施しています。
- (2) 従業員に対してハラスメント防止と対策のための研修を実施します。

12. 秘密保持と個人情報の保護について

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という）は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、ご契約者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。

13. 残置物引取人（契約書第 21 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入居契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居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。

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、契約者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入居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、入居契約を締結することは可能です。

14. 緊急時の対応について

入居者に容態の変化などがあった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

【緊急連絡先】

氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

15. 事故発生時の対応について

当施設において万一事故が発生した場合、適切に対処し、家族に連絡します。骨折など重大な事故については、保険者に経過報告をすみやかに行います。

また、入居者に対する指定介護老人福祉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います。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

- | | |
|--------|-------------|
| ・保険会社名 | 損害保険ジャパン（株） |
| ・保 険 名 | 福祉事業者賠償責任保険 |

16. 非常災害対策について（契約書第7条参照）

- | | |
|------------|----------------------------|
| (1) 防災時の対応 | 消防防災計画書 |
| (2) 防災設備 | スプリンクラー、火災報知器等の設備を備えております。 |
| (3) 防災訓練 | 年2回の消防防災訓練を実施します |
| (4) 防火管理者 | 副施設長 加藤 裕見 |

17. サービスの第三者評価の実施状況について

当施設で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	有
【公表期間】	令和5年5月19日～令和9年3月31日
【第三者評価機関名】	特定非営利活動法人KROA
【評価結果の開示状況】	独立行政法人福祉医療機構が運営する WAM NET（ワムネット）に掲載

18. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

契約者の相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置相談・苦情等に対する常設の窓口として、相談担当者を置くと共に、適切な対応ができるよう別に定める苦情解決事業を円滑に推進します。また、受付担当者が不在の場合でも、苦情受付簿を作成し、担当者に引き継げるよう周知する。

苦情解決体制

苦情受付担当者 副施設長 加藤 裕見

常設窓口 TEL 072-724-5511 FAX 072-720-2054

苦情解決責任者 荘長 村山 洋

第三者委員 南 恵子（白島地区民生委員・児童委員）

西尾 英子（有識者）

（2）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情解決の手順

① 契約者への周知徹底

- ・施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

② 苦情の受付

- ・契約者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する。
- ・第三者委員も直接苦情を受け付けることができる。
- ・苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る。
- ・苦情受付担当者は苦情を受け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。

③ 苦情受け付けの報告

- ・苦情受け付け担当者は受け付けた苦情は苦情解決責任者及び第三者に報告する。

④ 苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人又は苦情解決責任者は、必要に応じて第三者の助言、立会いを求めることができる。

⑤ 苦情解決の記録・報告

- ・苦情受け付け担当者は苦情受け付けから解決、改善までの経過と結果について、苦情相談処理報告書に記録する。
- ・苦情解決責任者は、苦情解決結果について、苦情申出人及び第三者委員に対して報告する。また、解決改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する。

⑥ 解決結果の公表

- ・サービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、事業報告や広報誌等実績を掲載し、公表する。

（3）匿名の苦情への対応を行うための処理体制・手順

- ・意見箱を1階玄関付近・各階に設置する。
- ・対応については苦情解決連絡会議で検討し、結果については掲示板で公表する。

(4) その他参考事項

当事業所において処理し得ない内容についても関係機関との協力により、適切な対応方法を入居者の立場に立って検討し対処する。

(5) 行政機関その他苦情受付機関

【事業者の窓口】 指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム白島荘	所在地 箕面市白島三丁目5番50号 電話番号 072-724-5511 F A X 072-720-2054 受付時間 月～金曜日 9:15 ～ 18:00
【市町村の窓口】 箕面市健康福祉部 総合保健福祉センター	所在地 箕面市萱野5丁目8番1号 電話番号 072-727-9500 F A X 072-727-3539 受付時間 月～金曜日 8:45 ～ 17:15
【公共団体の窓口】 国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通F Nビル内 電話番号 06-6949-5309 (代) 06-6949-5418 (直) 受付時間 月～金曜日 9:00 ～ 17:00 (祝祭日除)
【公共団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 F A X 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日 10:00 ～ 16:00 (祝祭日除)
【府の窓口】 大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課	所在地 大阪市中央区大手前3丁目2番12号別館6階 電話番号 06-6944-7106 F A X 06-6944-6670 受付時間 9:00 ～ 16:00
【第3者委員】	氏名 南 恵子 所属 白島地区民生委員・児童委員 電話 072-721-4891 氏名 西尾 英子 所属 有識者 電話 072-723-6507

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	法人名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
	法人所在地	箕面市白島三丁目 5 番 50 号
	代表者名	理事長 行松 英明

事業所	事業所名	特別養護老人ホーム白島荘
	事業所所在地	箕面市白島三丁目 5 番 50 号
	代表者名	荘 長 村山 洋
	説明者職氏名	

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ました。

入居者住所

入居者氏名

印

立会人住所

立会人氏名

印

※この重要事項説明書は、大阪府条例第 117 号（平成 25 年 4 月 1 日）第 7 条の規定に基づき、入居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>

施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階建

(2) 建物の延べ床面積 6,220.14 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。

[短期入居生活介護] 平成14年 4月 1日指定 大阪府 2771400500号 定員10名

[訪問介護] 平成12年 4月 1日指定 大阪府 2771400377号

[居宅介護支援事業] 平成12年 4月 1日指定 大阪府 2771400062号

[認知症対応型共同生活介護] 平成14年 3月 1日指定 大阪府 2771400484号
定員9名

[介護予防短期入居生活介護] 平成18年 4月 1日指定 大阪府 2771400500号 定員10名
(短期入居生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する。)

[介護予防認知症対応型共同生活介護] 平成18年 4月 1日指定 大阪府 2771400484号
定員9名 (認知症対応型共同生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する。)

[予防訪問介護] 平成18年 4月 1日 指定 大阪府 2771400377号

[共用型指定認知症対応型通所介護] 平成19年 3月 1日指定
大阪府 2791400027号 定員3名

[共用型指定介護予防認知症対応型通所介護] 平成19年 3月 1日指定
大阪府 2791400027号 定員3名 (共用型指定認知症対応型通所介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する。)

(4) 施設の周辺環境

白島荘は北摂山系明治の森の南東に隣接した住宅街にあって、施設の北側にはおサルや紅葉のてんぷらで有名な箕面の山や滝があり、環境は抜群である。また新御堂筋を突き当たった所にあり、交通の便が非常に良く、面会者にとってはとても便利な場所である。

1. 職員の配置状況

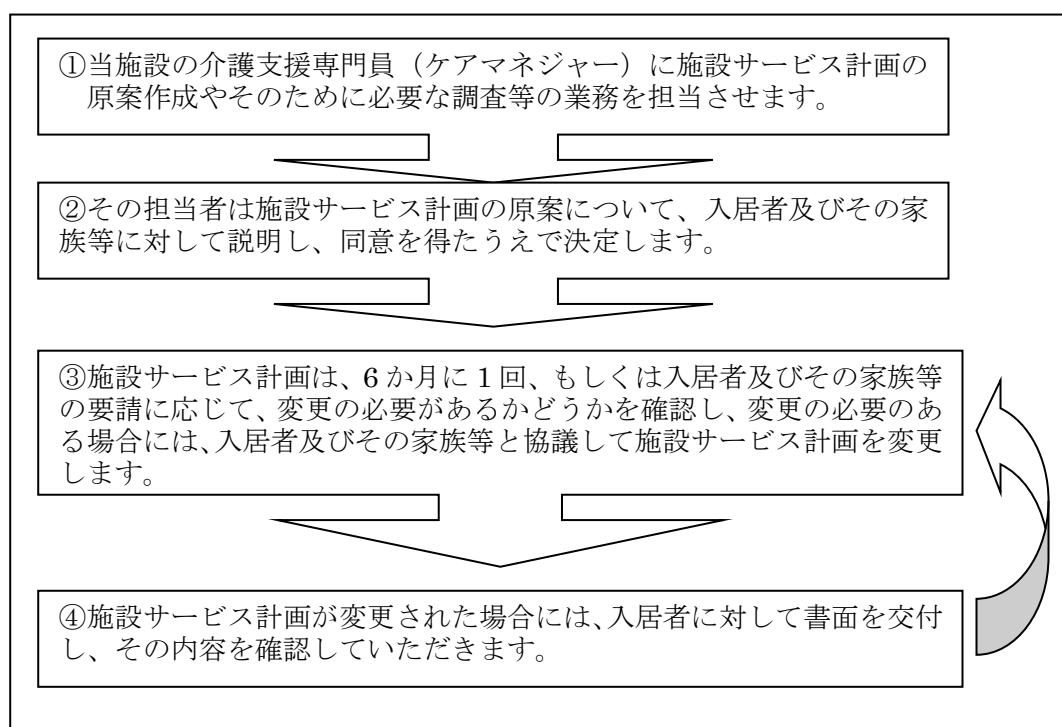
<配置職員の職種>

介護職員	入居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名の入居者に対して1名の介護・看護職員を配置しています。
生活相談員	入居者の日常生活上の相談に応じ、便宜生活支援を行います。 1名以上の生活相談員を配置しています。
看護職員	主に入居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。 3名の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	入居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	入居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	入居者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 3名の医師を配置しています。

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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、入居後作成する「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）



3. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

(1) 当施設は、契約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 契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 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うえ、入居者から聴取、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、契約者に対して、定期的に非難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 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 契約者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス完結日より5年間保管するとともに、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。
- ⑥ 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。ただし、契約者または他の契約者等の生命、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。
- ⑦ 事業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、契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に契約者の心身等の情報を提供します。
また、契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、契約者の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている契約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

入居にあたり、持ち込むことができない物があります。

詳細は「白島荘入居について」を参照ください。

(2) 面会

面会時間 9 : 00 ～ 20 : 00

※ 来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。なお風邪症状等のある方は面会をご遠慮ください。

※ なお、来訪される場合、生物の持ち込みは控えてください。

(3) 外出・外泊（契約書第 22 条参照）

外出、外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

(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、「食事自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条、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、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、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。

○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、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。

○当施設の職員や他の契約者に対し、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及び、規定時間以外での喫煙はできません。

5. 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。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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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。