

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設

「松美苑サテライト」

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
介護保険事業者番号 1792200220

当事業所はご契約者に対してユニット型指定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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. ユニット及び居室の概要	2
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） ..	1 1
7. 身元引受人等について	1 3
8. 苦情の受付について	1 4
9. 事故発生時の対応	1 4
1 0. 非常災害対策	1 4
1 1. 身体拘束の禁止	1 4
1 2. 第三者評価の受審状況	1 5
1 3. 運営推進会議の設置	1 5

1. 施設経営法人

- | | |
|-------------|-------------------|
| (1) 法 人 名 | 社会福祉法人 福寿会 |
| (2) 法人所在地 | 石川県白山市山島台4丁目100番地 |
| (3) 電 話 番 号 | (076) 276-3545 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 南 眞次 |
| (5) 設 立 年 月 | 昭和57年12月15日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的 ユニット型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、介護を必要とする契約者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び栄養士の世話を行うことを目的とします。この施設は、身体上又は精神上の障害により常時介護を必要とし、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 松美苑サテライト
- (4) 事業所の所在地 石川県白山市剣崎町 1484 番地 2
- (5) 電話番号 (076) 274-9755 FAX (076) 274-9757
- (6) 総合施設長氏名 中川 誠樹
- (7) 施設の方針 施設サービス計画に基づき、契約者に対し、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用に供し、その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介護、支援いたします。また介護サービスの提供にあたっては十分に契約者のプライバシーに配慮します。
- (8) 開設年月日 令和4年8月1日
- (9) 入所定員 29人

3. ユニット及び居室の概要

当施設は、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、ご契約者の心身の状況や居室の状況により施設で決定致します。ご契約者から居室変更の申し出があった場合や心身の状況により居室の変更を要する場合、ご契約者やご家族と協議のうえ施設で決めさせていただきます。

居室・設備の種類	室 数	備 考
さくらフロア1ユニット	9 室	ユニット型個室
かりんフロア1ユニット	10 室	ユニット型個室
ふじフロア1ユニット	10 室	ユニット型個室
合 計	29 室	短期入所空きベッド含む
共同生活室	3 室	ユニット毎
居室・設備の種類	室 数	備 考
浴室	2 室	個人浴槽 1、特殊浴槽 1
医務室	1 室	
トイレ室	9 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準による施設・設備で、利用にあたっては、ご契約者に特別に費用を負担いたしません。

4. 職員の配置状況

ユニット型指定地域密着型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 種	人 員		常勤換算	指定基準
	常勤	非常勤		
1 総合施設長	※			
2 管理者	1（兼務）		1	1
3 事務員	※			
4 生活相談員	1（兼務）		1	1
5 介護職員	10名以上	1	10	10
6 看護職員	1以上(兼務)		1	1以上
7 機能訓練指導員	※			1以上
8 介護支援専門員	※			1以上
9 医師		0.1	0.1	必要数
10 管理栄養士	※			1以上
11 調理員	業務委託	—	—	—

※ 総合施設長、事務員、機能訓練指導員、介護支援専門員、管理栄養士は本体施設である特別養護老人ホーム松美苑との連携により適切なサービスの提供を行います。

職種の勤務体系（標準的な時間帯における最低配置人員）

職 種	勤 務 体 制		
1 医師	隔週 火曜日	14:00～16:00 (診療の都合により回診曜日や時間の変更有)	1名
2 介護職員	早出番	7:00～16:00	3名
	日勤番	9:00～18:00	3名
	遅出番	13:00～22:00	3名
	夜間番	22:00～7:00	2名
3 看護職員	早 番	7:00～16:00	1名
	普通番	8:30～17:30	
	遅 番	9:30～18:30	

※ 土、日は上記と異なることがあります。

5. 当事業所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。

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、居住費、食費を除き通常9割又は8割、7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

- ・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共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としていますが、本人の希望や体調に応じ食事の場所を変更することもできます。

（食事時間）

朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
おやつ 15:00～15:30

③入浴

- ・1週間に2回以上、適切な方法により、入浴又は清拭を行います。
- ・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、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

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

⑥口腔ケア

- ・口腔内の衛生を維持し口腔トラブルを減少させ、誤嚥による発熱者をなくし、食物の経口摂取の維持を目指します。

⑦健康管理

- ・嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。

⑧その他自立への支援

- ・ご契約者自身が役割を持って生活が行えるように援助します。
- ・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。

〈サービスの利用料金〉（契約書第 6 条参照）

別紙の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用の自己負担額と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

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。また上記基本施設サービス費のほかに、加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

〈居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)〉

世帯全員が市民税非課税の方（市民税世帯非課税者）や生活保護を受けられておられる方の場合は、市へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。

なお、居住費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。

（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 6 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者が特に希望した特別な食事

利用料金：実費

②理髪・美容

月 1 回、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：調髪・顔剃り 実費

③レクリエーション・クラブ活動・行事等必要となる諸費用

ご契約者のレクリエーション・クラブ活動・行事に要する費用としてご契約者に負担していただくことがあります。

利用料金：実費

④日常生活上必要となる諸費用

ご契約者の日常生活に要する費用を負担いただきます。

利用料金：実費（別紙 1 日用品価格表 参照）

※ 日用品の種類・価格は状況に応じて随時変更されます。）

⑤預り金管理（特別な事情により施設で金銭管理を行う必要があると判断された方に限ります。）

別に定める「社会福祉法人福寿会特別養護老人ホーム寄託金品管理要綱」に従い、預り金の管理を行います。

○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られている預金

○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：事務担当者

○出納の方法：1 預金の受入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に提出していただきます。
2 保管管理者は、上記届出の内容に従い預金の預入れ及び引き出しを行います。
3 保管管理者は、預り金台帳を作成し、その写しを契約者に交付します。

※ご契約者が、病院等に入院されている場合も、ご契約が終了する当該月まで、利用料金をご負担いただきます。

預り金管理費：1ヶ月当り 1,000円

⑥居室で個人的な電気製品を使用される場合

テレビ電気代 1月1,000円（20日未満の場合1日50円）

冷蔵庫電気代 1月1,000円（20日未満の場合1日50円）

⑦契約書第21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を明け渡された日までの期間に係る料金

（3）利用料金の支払い方法（契約書第6条参照）

利用料金、諸費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。手数料を伴うものについては、契約者の負担とします。

（金融機関口座からの自動引落しは毎月27日が指定日になっております。

なお口座からの自動引落しの場合、手数料は施設が負担します。）

（1ヶ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。）

・施設窓口での現金支払（平日8：30～17：30）

・指定口座への振り込み

北國銀行 松任支店 普通預金 口座番号 397722

口座名 福）福寿会 特別養護老人ホーム

カナ フク、フクジュカイホームショウビエン

・金融機関口座からの自動引落し

(4) 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、下記の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。

①協力医療機関

医療機関の名称	公立松任石川中央病院
所在地	白山市倉光3丁目8
診療科	内科、糖尿病・内分泌内科、消化器科、循環器内科、脂質代謝内科、腎臓内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	しいあい歯科医院
所在地	白山市笠間町958-1

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、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第15条参照）

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護2以下と判定された場合
- ②事業者が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
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合

(1) ご契約者から退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第16条、第17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。

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ご契約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、身体的暴力や精神的暴力等のハラスメント行為並びにセクシャルハラスメント行為を行うなど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 18 条参照）

以下の事項に該当する場合は、当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合算して 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合
- 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、身体的暴力や精神的暴力等のハラスメント行為並びにセクシャルハラスメント行為を行うことなどによって、本契約を継続し難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険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
- ⑤ご契約者が連続して 3 ヶ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

※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 20 条）

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、次の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき 6 日以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 13 泊迄）の短期入院の場合は、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。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院について、3 ヶ月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。

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 19 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。

○適切な病院もしくは診療所又は介護老人保険施設等の紹介

○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

契約終了後においても、いつでも相談を受け付けております。

○相談窓口（担当者）[職名] 生活相談員 澤田 広美

7. 身元引受人等について

(1) 当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

(2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。

(3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

イ) 利用契約が終了した後、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のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担

ロ) 民法 458 条の 2 に定める連帯保証人

(4) 前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

イ) 連帯保証人は、契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担するものとします。

ロ) 連帯保証人が負担する債務の元本は、契約者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

ハ) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8. 苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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）[職名] 相談員 倉橋 義明

○苦情受付（責任者）[職名] 総合施設長 中川 誠樹

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

○電話番号 076-274-9755 FAX 076-274-9757

また、苦情受付ボックスを設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

白山市役所 介護保険担当課	所在地 石川県白山市倉光2丁目1番地 電話番号 (076) 274-9529 受付時間 8:30~17:15 (月曜日~金曜日、祝休日、年末年始除く)
石川県国民健康 保険団体連合会	所在地 石川県金沢市幸町12-1 幸町庁舎4F 電話番号 (076) 231-1110 受付時間 9:00~17:00 (月曜日~金曜日、祝休日、年末年始除く)
石川県社会福祉 協議会	所在地 石川県金沢市本多町3丁目1番10号 電話番号 (076) 224-1212 8:30~17:15 受付時間 (月曜日~金曜日、祝休日、年末年始除く)

9. 緊急時及び事故発生時の対応（契約書第12条及び26条参照）

- (1) 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やその他必要な場合は、速やかに医師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ます。
- (2) 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。
- (3) 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。

10. 非常災害対策

(1) 災害時の対応

施設サービスの提供中に災害が発生した場合、職員は「非常時対応マニュアル」に従い利用者の避難等適切な措置を講じます。

また、管理者は、日常的な具体的な対処方法、避難経路、協力機関や地域住民等との連携方法を確認し、災害時には避難誘導の指揮をとります。

(2) 防災設備

- ・スプリンクラー設備 ・消火器設備 ・自動火災報知設備
- ・非常放送設備 ・誘導灯設備 ・非常照明設備

(3) 防災訓練

消火、通報、避難のための基本訓練 年2回以上

11. 身体拘束の禁止

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。

ただし、ご契約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。

12. 第三者評価の受審状況

第三者評価の実施の有無	無し
実施した直近の年月日	評価を受審する予定
評価機関の名称	
開示状況	受審後は、石川県のホームページにて公開 http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kousei/hyouka/hyouka.html

13. 運営推進会議の設置

当事業所では、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容について評価、要望、助言を受けることや地域福祉拠点サービスの活用方法の意見交換などの為、下記の通り運営推進会議を設置します。

(運営推進会議)

構 成：御利用者、御利用者の御家族、地域住民の代表者、市役所職員、地域包括支援センター職員等

開 催：隔月で1回以上の開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等についての記録

令和 年 月 日

ユニット型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。

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設 松美苑サテライト

説明者 職名 _____

氏名 _____

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、ユニット型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。

契約者（利用者） 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

氏名 _____

<重要事項説明書附属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 木造平屋
- (2) 建物の延べ床面積 894.33㎡
- (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4年8月1日指定

介護保険事業者番号 1792200220 空床利用

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…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。

3名の利用者に対して1名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名以上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。

1名以上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。

本体施設である特別養護老人ホーム松美苑との連携により適切なサービスの提供を行います

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。

本体施設である特別養護老人ホーム松美苑との連携により適切なサービスの提供を行います

管理栄養士…ご利用者様の栄養管理を行います。

本体施設である特別養護老人ホーム松美苑との連携により適切なサービスの提供を行います

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。

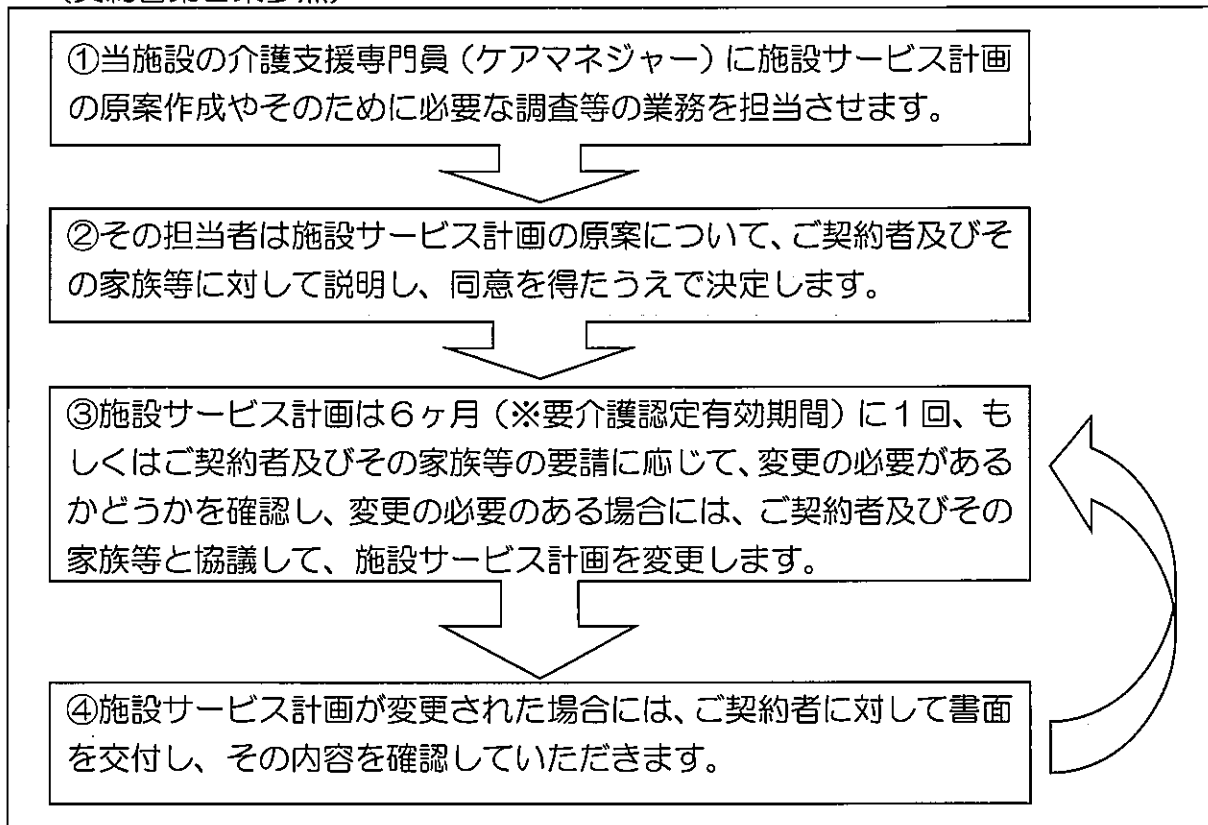
1名の医師を配置しています。

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）



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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③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。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約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。
ただし、ご契約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事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又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ため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、管理者が許可したもの以外は原則として持ち込むことができません。

（２）面会

面会時間は ８時３０分～２０時００分

※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、危険物の持ち込みはご遠慮ください。

※感染症等の理由により、面会についてはテレビ電話システムを用いることにより代える場合や、実施を制限する場合があります。

（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、最長で１ヶ月につき６日間、月をまたがる場合には連続して１３日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１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、居住費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方は、認定証に記載している負担限度額に基づいて減免されます。

（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現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。

○当施設の職員や他の入所者に対し、ハラスメントその他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

施設内での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第12条、第13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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. 事故発生時の対応

○当施設は、ご利用者に対するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに白山市及び、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。