

「特別養護老人ホームあづきもち」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。

(浜松市 2277202616 号)

当施設は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。

◆◆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. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	8
7. 苦情の受付について	9
8. 非常災害対策について	10
9. 損害賠償について	10
10. 身元保証人について	10
11. 身体拘束の禁止	10
12. 虐待の禁止	11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 慈恵会
- (2) 法人所在地 静岡県浜松市中央区西島町 101 番地
- (3) 電話番号 053-425-2000
- (4) 代表者氏名 理事長 浅生 真裕
- (5) 設立年月 昭和 61 年 12 月 5 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成 25 年 4 月 1 日指定 浜松市 2277202616 号
平成 30 年 4 月 1 日指定 (20 床増床)
- (2) 施設の目的 保険事業、保険事項に該当し要介護者の方が自宅で介護サービス受けながら生活を継続することが困難な場合にご入所いただき、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護を中心に機能訓練、健康管理、療養上の世話、長期の生活支援等を行います。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム あづきもち
- (4) 施設の所在地 静岡県浜松市中央区小豆餅三丁目 20 番 22 号
- (5) 電話番号 053-439-3911
- (6) 施設長(管理者) 氏名 井口 本也
- (7) 当施設の運営方針 入所者一人一人の意志及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所前の居宅における生活と入所後の生活が継続したものとなるよう配慮しながら、各生活単位(以下「ユニット」という。)において、入所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ものとする。
また地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村居宅介護支援事業者、居宅 介護サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの綿密な連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成 25 年 4 月 1 日
- (9) 入所定員 90 人

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、ユニット（1ユニット10名）単位の個室となります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	100室	ショートステイ専用10室を含む
リビング／食堂	10室	各ユニットに配置
スタッフルーム	10室	各ユニットに配置
個浴室	9室	各ユニットに配置
機械浴室	2室	1階
医務室／薬品庫	2室	1階及び2階

☆ 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。

☆ 居室に関する特記事項 ※トイレの場所（各ユニットに3ヶ所または5ヶ所）

4. 職員の配置状況

当施設では、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。

<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
1. 施設長（管理者）	1名
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	1名
8. 栄養士	1名

* 上記に定めるものの他に必要がある場合は、定数を越え又はその他の職員を配置します。

* 医師は常勤ではなく嘱託医です。

* 3名の契約者に対して介護又は看護職員1名を配置（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護契約者分10名を含み契約者100名として計算）

* 常勤換算：介護、看護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。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
医師	毎週水曜日 14:00～15:00
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:00～16:00 10名 日勤 8:30～17:30 1名 遅番 13:00～22:00 10名 夜勤 22:00～ 7:00 5名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:30～16:30 1名 日勤 8:30～17:30 1名 遅番 10:00～19:00 1名

※土日及び契約者の状況によっては上記と異なります。

※上記勤務時間帯は主な時間帯を記載してあります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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（介護保険負担割合証等に記載の負担割合相当額を除いた金額）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、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況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：7:30～8:00 昼食：11:30～12:00 夕食：18:00～18:30

- ・契約者から食事時間の変更希望の申し出があった場合や、契約者の心身の状況により食事時間を変更する場合があります。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・個室入浴が困難な場合は機械浴槽を使用して入浴することができます。

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健康管理

- ・医師が診察、健康管理、内服薬処方を行います。詳しい検査が必要な場合は外部の医療機関受診となります。
- ・看護職員が健康管理や服薬管理、日常的な処置を行います。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・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援助をします。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行な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5条参照）

別紙1の表によって、契約者の要介護認定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差額分（自己負担分：介護保険負担割合証等に記載された負担割合に基づいた負担額に居住、食費を加えた金額）を事業者にお支払い下さい。（サービスの利用料金は契約者の要介護認定、お持ちの介護保険負担限度額認定証に応じて異なります。）

（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嗜好品等購入（お菓子、衣類等。）

契約者のご希望に基づいて嗜好品等の購入サービスをご利用いただけます。

利用料金：購入した品物の実費

②理髪

[理髪サービス]

毎週木曜日、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり2,000円

③貴重品の管理（事務管理）

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。

- 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、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。

○保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを契約者へ交付します。

利用料金： 1月あたり 160円

④入院時の洗濯

契約者が当施設の協力病院に入院した場合、ご希望により洗濯サービスをご利用いただけます。ただし、遠方の医療機関の場合はご希望に添えない場合があります。

利用料金：無料

⑤教養娯楽費

契約者の希望によりレクリエーション、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：購入品・材料代等の実費をいただきます。

⑥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お申し出下さい。

複写物 1枚につき 10円

⑦日用品費

利用料金：1日あたり 240円

⑧個人所有家電製品の電気料金

利用料金：無料

⑨外出支援費用

受診等の外出時に要する駐車料金、タクシー料金

利用料金：実費

⑩契約書第18条に定める所定の料金

契約者が入院し、その期間が6日を超える場合で、引き続き入所継続（3ヶ月以内）を希望し、入院前に利用していた居室を専有することを希望する場合は居住費の実費を支払うものとします。なお、この場合は特定入所者介護サービス費対象者、社会福祉法人等による契約者負担の軽減制度対象者であっても軽減の対象にはなりません。

上記適用期間中に、事業者と合意の上で他の契約者に対し居室を明け渡すことがあった際には、その明け渡しが行われていた期間については居住費の実費支払いの対象とはなりません。

⑪契約書第 19 条に定める所定の料金

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。

契約者が、要介護認定で非該当又は要支援と判定された場合は、非該当又は要支援の判定以前の介護認定の実費料金、実費居住費をお支払いいただきます。

⑫各種証明書交付費

契約者の希望により在籍証明書等の証明書を発行いたします。

利用料：無料

⑬居住、食費（特定入所者介護サービス対象者を除く）。

契約者に提供する居住、食事にかかる費用です。

居住費：1日あたり 2,006 円

食費：1日合計 1,445 円（朝食 275 円・昼食 560 円・夕食 560 円・おやつ 50 円）

☆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。

☆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）

①ご入所後、**浜松いわた信用金庫**に契約者名義の口座を開設させていただき、前記 5（1）（2）の利用料金を引き落とさせていただきます。また 5（1）（2）の利用料金以外の医療費及び保険掛金等の費用も口座から引き落としをさせていただきます。5（1）の利用料金は 1 か月ごとに計算し、5（2）の利用料金はその都度計算いたします。（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。）

以下のいずれかの方法で契約者の口座に**毎月 20 日**までに利用料金をご入金ください。

ア. ご家族が施設へ直接持参（現金預かり書を交付後、施設で契約者の口座に入金。）

イ. 契約者の口座へご家族が振り込み。

ウ. 契約者の口座へ年金の振り込み先を変更。

上記以外のお支払いをご希望の場合は別途ご相談ください。

（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、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。（ただし、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	すずかけセントラル病院
所在地	浜松市中央区田尻町120-1
診療科	内科、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	浜松デンタルクリニック
所在地	浜松市浜名区沼150-1 浜北中央ビル201

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、契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 契約者が死亡した場合 ② 要介護認定により契約者の心身の状況が非該当又は要支援と判定された場合 ③ 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 ④ 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 ⑤ 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 ⑥ 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) 契約者からの退所の申し出（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、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又は解除し、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 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 他の契約者が契約者の身体・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居していただく場合（契約解除）（契約書第 16 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 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 契約者の健康状態が日常的に医療管理（点滴，輸血等）を必要とした場合
- ⑥ 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（介護医療院を含む）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 18 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、以下の通りです。

*** 3 ヶ月以内の入院の場合**

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後は再び施設へお戻りいただくことができます。ただし、契約者の病状が日常的に医療管理を必要な場合は、退院許可があってもお戻りいただけない場合もあります。

*** 3 ヶ月以内で退院できない場合**

3 ヶ月以内に退院できない場合は、契約を解除させていただきます。ただし、それ以降に退院ができ、施設にお戻りいただける病状であれば、優先的に再入所いただけます。

*** 3 ヶ月以内に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、契約を解除させていただきます場合があります。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

契約者が当施設を退所する場合には、契約者の希望により、事業者は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. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

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) | 相談員 | 鈴木教正 | 053-439-3911 |
| | (第三者委員) | 法人監事 | 岩品晴久 | 053-425-2712 |
| | | 法人監事 | 吉野百合子 | 053-441-4139 |

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

他機関での苦情受付の紹介

当施設で解決できない苦情は、下記機関に申し立てることができます。

- 浜松市中央福祉事務所保健年金課 TEL 0 5 3 - 4 5 7 - 2 2 1 6
- 浜松市介護保険課 TEL 0 5 3 - 4 5 7 - 2 3 7 4
- 静岡県福祉サービス運営適正化委員会 TEL 0 5 4 - 6 5 3 - 0 8 4 0
- 静岡県国民健康保険団体連合会 TEL 0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0

8. 非常災害対策について

施設は非常災害に備え、平時より火気管理、消防用設備等の点検整備及び建物等の自主点検を実施し、職員の防災教育、防災訓練に努めます。災害有事の際には、別に定める施設消防計画にもとづき対応いたします。

9. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 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。

10. 身元保証人について（契約書第 21 条参照）

身元保証人について

身元保証人は事業者との契約締結に際し、契約者の能力に応じて以下に掲げる行為の代理、補完の義務を負うものとします。

一 身上保護

- 医療同意…緊急時の連絡相談、契約者の意向を尊重したうえで、病院との入院契約及び治療計画等についての同意、入院中に必要な物品の準備並びに洗濯物の用意
- 看取りの意向確認…契約者の意向を尊重したうえで、事業者からの看取り介護提供に係る意向の表明
- 施設サービス計画の確認と同意…契約者の意向を尊重したうえで、事業者からの施設介護計画等についての同意

二 財産管理

- 支払いに係る必要な手続き…利用料支払い用口座の開設、振替依頼の手続き
- 財産管理…施設利用料支払い用口座の管理、確定申告、特定入所者介護サービス費、社会福祉法人等による契約者負担の軽減制度の申請等各種契約者負担軽減制度の申請

三 連帯保証

- 契約者と連帯し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。
- 前項の連帯保証の負担は、極度額を 270 万円とします。
- 前項連帯保証の極度額について、連帯保証人が複数名いる場合はそれぞれの保証人が負う額についても上記の金額を極度額とします。事業者は複数の連帯保証人に対して請求を行う際は、その合計した金額が債務の元本を超えた金額とならないように管理して請求を行います。
- 連帯保証の際に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時または契約者の支払いに遅滞が生じたその都度に確定するものとします。債務の支払いが行われないうまま新たに支払いに遅滞が生じた場合、その債務は累積するものとします。
- 連帯保証人から債務の照会があった際、事業者は連帯保証人に対して利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者のすべての債務の額等に関する情報を提供するものとします。

四 損害保証

契約者に相当程度の責任が認められる、施設の設備および備品の滅失、汚損、毀損を原状に復するための代価をお支払いいただくことがあります。

五 契約者死亡後の事務管理

- ご遺体の引き取りを行って頂きます。施設にはエンバーミング処理のできる設備がありません。即日の基本とし、可能な限り早めのご対応をお願いします。
- ご遺品の引き取りを行っていただきます。退去されてから概ね 7 日以内を目途にご対応をお願いいたします。ご遺品の引き取りに際し、必要な費用は身元保証人にご負担いただきます。施設での処分をご希望の場合も身元保証人に費用をご負担いただきます。
- 葬儀にかかる式場等の手配、埋葬に関する諸手続きを行って頂きます。

1 1 . 身体拘束の禁止虐待の禁止

当施設では、指定介護老人福祉施設のサービスの提供にあたっては、当該契約

者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動の制限を行いません。また施設内に身体拘束廃止委員会を設置します。施設は、前述の身体拘束等を行う場合は、次の手続きにより行います。

- (1) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
- (2) 当該契約者又は身元引受人に説明しその他の方法がなかったか改善方法を検討します。

1 2. 虐待の禁止

施設は、契約者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施します。
- (2) 契約者及びその家族からの苦情対応体制の整備をします。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
 - ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
 - ・必要に応じて成年後見人制度の利用を支援します。
 - ・その他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。

特別養護老人ホームあづきもち

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

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、身元保証人の義務について理解し、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

身元保証人住所

氏名 印

連帯保証人住所

氏名 印

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 スチールハウス構造耐火建築 地上2階 (平成25年3月完工部分)
 鉄骨造構造耐火建築 地上2階 (平成30年3月完工部分)
- (2) 建物の延べ床面積 4561.32 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。

- [指定短期入所生活介護] 平成25年4月1日指定 浜松市2277202616号
[指定予防短期入所生活介護] 平成25年4月1日指定 浜松市2277202616号
[指定居宅介護支援事業] 平成25年4月1日指定 浜松市22772026167号

2. 職員の配置状況

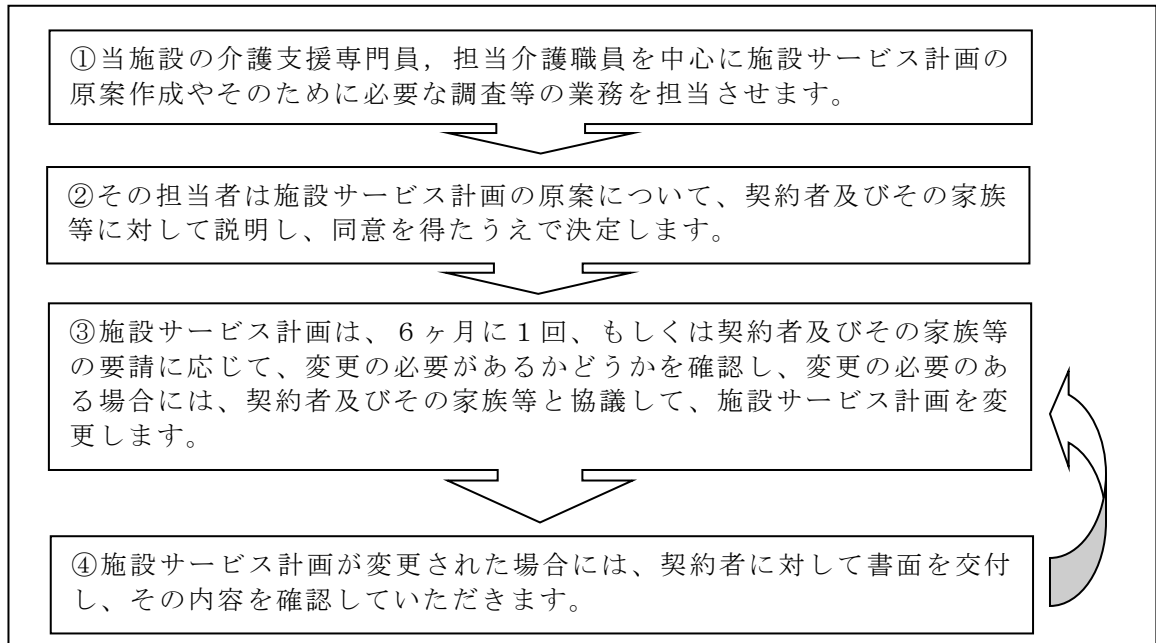
<配置職員の職種>

- 介 護 職 員** 契約者の日常生活上の介護を行います。
- 生 活 相 談 員** 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。
- 看 護 職 員** 契約者の健康管理や療養上の世話をを行います。
- 介護支援専門員** 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。
- 栄 養 士** 契約者の身体の状態や嗜好を考慮した献立、栄養マネジメントを作成します。
- 機 能 訓 練 士** 契約者の身体の状態やご希望を考慮した機能訓練の計画、実施、管理を行います。
- 医 師** 契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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、栄養マネジメントを含む）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン、栄養マネジメントを含む）」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、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、契約者から聴取、確認します。
- ③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契約者に提供したサービスについて記録を作成し、この契約終了後2年間保管するとともに、契約者又は身元保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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、契約者又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。
- 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、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。

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) 面会

面会時間 9：00～20：00

(2) 外出・外泊（契約書第20条参照）

外出、外泊をされる場合は事前にお申し出いただき、届出用紙をご提出ください。
ただし、外泊については、原則月に6日間までとさせていただきます。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日の17時までにお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9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、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。ただし、その場合、契約者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。

(5) 喫煙

喫煙スペース以外での喫煙はできません。