

ユニット型指定介護老人福祉施設

重要事項説明書

(特別養護老人ホーム緑の苑)

当施設はご契約者に対してユニット型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。

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 施設経営法人 | 11. 非常災害時の対策 |
| 2. ご利用施設 | 12. 相談窓口・苦情対応 |
| 3. ご利用施設で実施する事業 | 13. 協力医療機関 |
| 4. 事業の目的と運営方針 | 14. 協力歯科医療機関 |
| 5. 施設の概要 | 15. 事故発生時の対応 |
| 6. 職員体制 | 16. 虐待防止のための措置について |
| 7. 職員の勤務構成 | 17. 身体拘束廃止等について |
| 8. 施設サービスの概要 | 18. 感染対策等について |
| 9. 利用者負担金 | 19. 留意事項 |
| 10. 利用料の支払い方法について | |

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 恵和福祉会
 (2) 法人所在地 網走郡美幌町字稲美105番地の7
 (3) 代表者氏名 理事長 西澤 寛俊
 (4) 電話番号 (0152) 73-1215
 (5) FAX 番号 (0152) 73-1217
 (6) 設立年月日 平成18年8月21日

2. ご利用施設

- (1) 施設の名称 社会福祉法人 恵和福祉会 特別養護老人ホーム緑の苑
 (2) 施設所在地 網走郡美幌町字稲美105番地の7
 (3) 施設長名 益田 徹也
 (4) 電話番号 (0152) 73-1215
 (5) FAX 番号 (0152) 73-1217

3. ご利用施設で実施する事業

事業の種類		事業指定		定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム (ユニット型施設)	平成24年2月29日	北海道 0175200179号	80人
	特別養護老人ホーム (地域密着型施設)	平成27年4月1日	美幌町 0195200068号	20人
居宅	短期入所生活介護 (併設型ユニット型)	平成24年2月29日	北海道 0175200179号	20人
	短期入所生活介護 (ユニット型施設空床利用型)	平成24年2月29日	北海道 0175200179号	ユニット型施設の 定員80人以内
	短期入所生活介護 (地域密着型ユニット型施設空床利用型)	平成22年4月1日	北海道 0175200161号	ユニット型施設の 定員20人以内
	訪問介護	平成18年9月25日	北海道 0175200138号	

4. 事業の目的と運営方針

(1) 事業目的

特別養護老人ホーム緑の苑は、介護保険法令の定めるところにより、指定を受けた当施設において適切に各種サービスを提供します。

(2) 運営方針

- ・当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、生活上の便宜の供与その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、

ご入居者がその有する能力に応じ、自律した日常生活を営むことができるように支援する事を目指します。

- ・当施設は、ご入居者の意思及び人格を尊重し、その方の立場に立った施設サービスを提供するとともに、明るく家庭的な雰囲気を有し地域や家庭との結びつきを重視し運営を行います。
- ・当施設は、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、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提供機関と密接に連携し運営にあたります。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		6, 5 5 5. 3 7 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
	延べ床面積	6, 5 9 5. 0 5 m ²
	利用定員	○ユニット型指定介護老人福祉施設 定員 80 名
	併設施設	○地域密着型指定介護老人福祉施設 定員 20 名 ○ユニット型併設型（介護予防）短期入所生活介護事業所 定員 20 名 ○ユニット型指定介護老人福祉施設の空床利用型（短期入所生活介護） ユニット型施設の定員 80 名以内 ○指定地域密着型介護老人福祉施設の空床利用型（短期入所生活介護） 地域密着ユニット型施設の定員 20 名以内

（1）居室

居室の種類	室数	面積	1人当たりの面積
1人部屋	80 室	15.39 m ² ～16.74 m ²	15.39 m ² ～16.74 m ²

※指定基準は、居室1人当たり 10. 6 5 m²（ユニット個室）

（2）主な設備

設備の種類	室数等	面積	1人当たりの面積
共同生活室（食堂及び機能訓練室）	1 か所（各ユニット）	4 1. 2 0 m ² ～ 4 1. 4 3 m ²	4. 1 2 m ² ～ 4. 1 4 3 m ²
一般浴室	1 か所（各ユニット）		
特殊浴室	1 か所		
医務室	1 か所		
静養室	1 か所		
便所	4 か所（各ユニット）		
洗面設備	1 か所（各居室）		
面談室	1 か所（1、2 階）		
汚物処理室	1 か所（各ユニット）		

介護材料室	1 か所（各ユニット）		
-------	-------------	--	--

※共同生活室の指定基準は、1 人あたり 2 m²以上

（３）防災設備

設備名	箇所数等	設備名	箇所数等
スプリンクラー	全館あり	防火扉	あり
自動火災報知器	あり	屋内消火栓	あり
誘導灯	あり	非常通報装置	あり
ガス漏れ報知器	あり	漏電火災報知器	あり

※カーテンや寝具は、防災性能のあるものを使用しています。

６．職員体制（主たる職員）

職名	員数	常勤	非常勤	配置基準	備考
施設長（管理者）	1 名	1 名		1 名	地域密着型施設及び短期入所事業所 兼務
事務員	3 名	3 名			地域密着型施設及び短期入所事業所 兼務
生活相談員	2 名	1 名		1 名	地域密着型施設及び短期入所事業所 兼務
介護支援専門員	2 名	1 名		1 名	地域密着型施設及び短期入所事業所 兼務
管理栄養士	1 名	1 名		1 名	地域密着型施設及び短期入所事業所 兼務
介護職員	常勤換算方法により 27 名以上配置 各ユニット常勤職員を 1 名以上配置			常勤換算方法により 27 名以上	短期入所事業所介護職員兼務
看護職員					短期入所、機能訓練指導員兼務 看護職員の配置基準は、常勤換算方法で 3 名以上
機能訓練指導員	2 名	2 名		1 名	地域密着型施設 兼務、 看護員兼務
技能員	2 名	2 名			介護員兼務
嘱託医師	3 名（非常勤）				
主たる職員については、上記の配置基準の員数を最低限の配置数とします。					

７．職員の勤務構成

職種	勤務体制	
施設長	勤務時間帯 8:45~17:15	常勤
事務員	勤務時間帯 8:45~17:15	常勤
生活相談員	勤務時間帯 8:45~17:15	常勤
介護支援専門員	勤務時間帯 8:45~17:15	常勤
管理栄養士	勤務時間帯 8:45~17:15	常勤

介護職員	勤務時間帯 常勤 ①7:00～15:30 ②9:00～17:30 ③9:30～18:00 ④10:30～19:00 ⑤16:30～9:30	①は早出 ②③は日勤 ④は遅出 ⑤は夜勤
	勤務体系 非常勤 ①8:00～12:00 ②9:00～12:30 ③9:30～12:30 ④13:30～15:30 ⑤13:30～17:30 ⑥13:30～18:30 ⑦16:30～9:30	①～⑥は日勤 ⑦は夜勤
看護職員	勤務形態 常勤・非常勤 ①7:00～15:30 ②8:45～17:15 ③10:30～19:00	①は早出 ②は日勤 ③は遅出
機能訓練指導員	勤務時間帯 8:45～17:15 常勤 勤務時間（看護職員の勤務時間に準ずる）	
労務員	勤務時間 常勤兼務 ① 8:00～16:30 ②8:45～17:15	
嘱託医師	月 1 回、嘱託医師が個別に回診します。	

8. 施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

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、栄養並びにご入居者の身体状態に配慮した食事を提供します。
- ・ご入居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。
- ・食堂や居室など希望される場所で食事することができます。
- ・個々のご入居者の身体状況や栄養状態の改善といった観点から「栄養ケアマネジメント」を実施します。

食事時間	朝食	7 時 30 分	～	9 時 00 分
	昼食	11 時 30 分	～	13 時 00 分
	夕食	17 時 30 分	～	19 時 00 分

②入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・ご入居者の意向や状態に合わせた入浴を行うように配慮します。

- ・寝たきりなどで座位が保てない方は、機械浴槽を用いての入浴も可能です。

③排泄

- ・ご入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④離床、着替え、整容等

- ・寝たきり防止のため、出来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。
- ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容・口腔保潔が行われるよう援助をします。
- ・シーツ交換は週1回行います。寝具が汚れた場合には、その都度清潔なものと交換します。
- ・ご入居者又は他入居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、身体拘束その他ご入居者の行動を制限する行為は行いません。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご入居者の心身の状況に応じて、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、日常の生活動作を訓練としながら対応していきます。

⑥健康管理

- ・嘱託医師により、月1回診察日（往診日）を設けて健康管理に努めます。
- ・処方薬の管理は看護職員が責任を持って実施します。
- ・緊急時必要な場合には、主治医あるいは、協力医療機関等に看護職員が責任を持って引き継ぎします。
- ・ご入居者が外部の医療機関等へ受診する場合には、その介添えについてできるだけ配慮します。

○当施設の嘱託医師 田中克彦医師（田中記念オホーツクの風クリニック）

土田 哲医師（美幌町立国民健康病院）

診療科目 内科

○協力医療機関 美幌町立国民健康保険病院

⑦相談及び援助

- ・当施設は、ご入居者及びそのご家族からの相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。
- ・ご入居者の施設介護サービスが作成される間についても、当然ご入居者がその有する能力に応じて、自律した日常生活が送れるよう適切な各種介護サービスを提供します。

⑧社会生活上の便宜

- ・当施設では、テレビ・新聞等必要な教養娯楽設備を整えると共に、施設での生活を実りあるものとするため、適宜、レクリエーション行事等を企画します。
- ・行政機関に対する申請等の手続きが必要な場合には、ご入居者及びご家族の状況によっては、当施設が次の項目について代行します。

○施設サービス利用者負担金、各種税金及び各種使用料、手数料の支払い等事務手続きに関すること。

○公共機関への申請及び公共機関への申請に伴う郵便物等の開封に関すること。

○預貯金の保管及び公共機関への申請に伴う郵便物等の開封に関すること。

○印鑑の保管及び使用に関すること。

○公的年金の現況届の提出、振込先金融機関の変更。

○健康保険被保険者証、各種医療受給者証、老人医療の限度額適用・標準負担額減額認定証等の保管及び申請等の事務手続きに関すること。

○介護保険被保険者証、介護保険負担限度額認定証等の保管及び申請等の事務手続きに関すること。

○身体障害者手帳及び療育手帳の保管及び各種サービスの受給等の事務手続きに関すること。

(2) 介護保険給付外サービス

○サービスの種類

①日常生活品の購入代行

- ・ご入居者及びご家族が自ら購入が困難である場合には、施設購入代行サービスをご利用いただけます。

②理容について

- ・当施設では、町内理髪店の出張による理容サービスをご希望によりご利用いただけます。
(毎月第1・3月曜日の午前中と第3火曜日の午後に実施) ※予約制です。

※ 利用料金(調髪のみ) カット 2,500円(1回、税込)

丸刈り 2,000円(1回、税込)

※利用料金が変更となる場合があります。

③金銭管理

- ・自ら金銭の管理が困難な場合は、ご入居者あるいはご家族の依頼(申請)により「金銭管理サービス」をご利用いただけます。
- ・管理のご依頼のあった預貯金通帳及び印鑑を施設で管理します。(原則1種類の通帳の預かりとなります。)
- ・保管は、通帳を大金庫に、印鑑を小金庫に保管します。
- ・保管については、施設長が責任を持って行い、通帳と印鑑は保管職員を分けて任命し、それぞれ管理します。
- ・預貯金の出納記録は、ご入居者あるいはご家族の求めに、いつでも提示する他、定期的に依頼者等(身元引受人)にお知らせします。

※ 金銭管理料 1,000円(月額)

④電気料金等

- ・居室内で電化製品を持ち込み、使用した場合にかかる電気料金です。
テレビ…10円/1日、冷蔵庫…20円/1日、電気ポット…20円/1日

※その他の電化製品の電気料金につきましては、その都度算出します。

※特殊な電化製品等につきましては、持ち込めない場合もございますので、必ず職員に確認をお願いします。

⑤レクリエーション・クラブ活動

- ・ご入居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事ができます。その際に係る費用については、実費負担となります。(材料代等の実費)

⑥謄写物交付

- ・ご入居者の施設サービス提供に関する記録閲覧・謄写を求めた場合には、原則として身元引受人に対しては、ご入居者の承諾及びその他必要と認められた場合に限り、これに応じます。

※ 謄写物交付に係る費用 実費相当額(A4一枚:10円-)

⑦その他

- ・日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご入居者に負担いただくことが適当であるものについて、その費用をご負担いただきます。
- ・一般的な福祉用具や紙オムツ等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。但し、事業所が指定したものに限りです。なお、ご入居者が自ら希望されるオムツ等や専用の福祉用具につきましては、自己負担となります。
- ・クリーニング代金（施設以外の依頼の分：実費）
- ・感染症等の予防接種にかかる費用（実費）

9. 利用者負担金

下記の料金表によって、ご入居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、食事にかかる自己負担額の合計金額をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご入居者の要介護度に応じて異なります。）

○施設サービス費

【ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）】 1日あたりの料金です

要介護度区分	施設介護サービス費（自己負担額）		
	1割	2割	3割
要介護1	670円	1,340円	2,010円
要介護2	740円	1,480円	2,220円
要介護3	815円	1,630円	2,445円
要介護4	886円	1,772円	2,658円
要介護5	955円	1,910円	2,865円

○介護保険の加算料金（ご利用者の状況、状態によって変わります）

	介護保険加算	加算（自己負担額）		
		1割	2割	3割
◎	協力医療機関連携加算（Ⅰ）	50円／月	100円／月	150円／月
◎	科学的介護推進加算（Ⅰ）	50円／月	100円／月	150円／月
◎	安全対策体制加算	20円／回	40円／回	60円／回
◎	経口移行加算	28円／日	56円／日	84円／日
◎	療養食加算	6円／日	12円／日	18円／日
◎	日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46円／日	92円／日	138円／日
◎	看護体制加算（Ⅰ）ロ	4円／日	8円／日	12円／日
◎	看護体制加算（Ⅱ）ロ	8円／日	16円／日	24円／日
◎	夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	18円／日	36円／日	54円／日
◎	外泊時加算	246円／日	492円／日	738円／日
◎	初期加算	30円／日	60円／日	90円／日
◎	退所前訪問相談援助加算	460円／回	920円／回	1,380円／回
◎	退所後訪問相談援助加算	460円／回	920円／回	1,380円／回
◎	退所時相談援助加算	400円／回	800円／回	1,200円／回

◎	退所前連携加算	500 円／回	1,000 円／回	1,500 円／回
◎	個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 円／日	24 円／日	36 円／日
◎	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 円／月	40 円／月	60 円／月
◎	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 円／月	180 円／月	270 円／月
◎	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 円／月	6 円／月	9 円／月
◎	排泄せつ支援加算（Ⅰ）	10 円／月	20 円／月	30 円／月
◎	低栄養リスク改善加算	300 円／月	600 円／月	900 円／月
◎	再入所時栄養連携加算	400 円／回	800 円／回	1,200 円／回
◎	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円／月	20 円／月	30 円／月
◎	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	1 ヶ月間の利用料金（介護保険負担分の合計） 17.6%相当単位		

○居住費・食費（介護保険給付対象外）

居住費・食費は、所得・課税状況に応じて料金が異なります。（1 日の料金です）

【居住費】

1 日あたりの単価です

段階区分	標準負担額	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
居住費	2, 0 6 6 円	1, 4 7 0 円	1, 3 7 0 円	8 8 0 円	8 8 0 円

※ご入居者が介護保険負担限度額認定証やその他の減免を受け、該当されている場合は、その認定に基づく支払いを受けるものとします。

※入院、外泊期間中はその認定に基づく居住費が別途かかります。

入院又は外泊の場合、外泊時加算と同じ 6 日間を限度（月をまたがる場合には最大 1 2 日間）として居住費の費用がかかります。費用については、それぞれの段階区分の居住費となります。

※入院中の居室を空床型短期入所に利用する場合があります。

※居室の変更について

ご入居者の身体状態等の変化により、居室の変更等を行う場合があります。

【食費】

1 日にかかる食費となります

段階区分	標準負担額	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
食事の負担額	1, 5 4 5 円	1, 4 2 0 円	6 8 0 円	3 9 0 円	3 0 0 円

※ご入居者が介護保険負担限度額認定証やその他の減免を受け、該当されている場合は、その認定に基づく支払いを受けるものとします。

※食事の標準負担額が 1, 5 4 5 円となっていますが、上限がないため、第 4 段階以上の対象者の方については、当施設では 1 日 1, 6 0 0 円の費用がかかります。

※上記利用者負担金については、介護報酬改定等に伴う利用料金等の変更が行われた場合には、変更した負担額等を文面にて通知いたします。

1 0．利用料の支払い方法について

・利用料等につきましては、当該月の利用料分を末日で締め、翌月の 1 5 日前後に請求書を送付いたしますので、送付月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

①施設窓口での支払い 月曜日～金曜日 9：00～17：00

施設事務所にて承ります。(祝祭日、年末年始を除く)

②指定口座への振り込み 振込先：網走信用金庫 美幌支店 普通 0380563

社会福祉法人 恵和福祉会 理事長 西澤 寛俊

③ゆうちょ銀行口座からの自動引き落とし

④領収書の発行 ご入居者からお支払いを受けたときは領収書を発行します。

お支払いいただいた各種代金につきましては、後日、各購入先に支払い後、領収書を発行します。(翌月の請求書送付時に同封します。)

1 1. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム緑の苑防災計画」により対応します。
近隣協力関係	旭自治会と非常時の応援を約束しています。
避難訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム緑の苑防災計画」により、年2回、夜間及び日中を想定した避難訓練を実施します。

1 2. 相談窓口・苦情対応及び第三者評価の状況

☆サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当施設のご利用相談室	窓口担当者：生活相談員 ご 利 用 日：月曜日～金曜日（祝祭日、年末年始を除く） ご利用時間：午前9時～午後5時 ご利用方法：電話0152-73-1215 来所又は意見箱（事務所窓口横に設置）
------------	--

☆公的機関においても、次の機関において苦情申請ができます。

美幌町役場福祉部保険福祉課高齢介護グループ	所在地：網走郡美幌町字東2条北2丁目25番地1 電話番号：0152（77）6543 FAX 番号：0152（72）4869 対応時間：午前9時～午後5時（土日、祝祭日、年末年始は除く）
北海道国民健康保険団体連合会	所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 電話番号：011（231）5161 FAX 番号：011（233）2178 対応時間：平日の午前9時～午後5時（土日、祝日は除く）
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地：札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター（かでる2・7）5階 電話番号：011（204）6310 FAX 番号：011（204）6311 対応時間：月曜日～金曜日、午前9時～午後5時（祝祭日、年末年始は除く） FAX、電子メールは24時間受け付けております。

☆第三者評価の状況

第三者評価の有無	無
----------	---

1 3. 協力医療機関

名称	美幌町立国民健康保険病院
病院長名	西村 光太郎
所在地	網走郡美幌町字仲町2丁目
電話番号	0152(73)4111
診療科目	外科・内科・小児科・眼科
入院設備	ベッド数 99床
救急指定	あり
協力内容	入所者の病状に急変のあった場合には、密接な連携のもと迅速に対応します。

1 4. 協力歯科医療機関

名称	中矢歯科医院
病院長名	中矢 哲
所在地	網走郡美幌町字西1条北1丁目
電話番号	0152(73)2455

1 5. 事故発生時の対応

- ・施設介護サービスの提供にあたって、ご入居者に万が一事故が発生した場合は、家族又は身元引受人及び美幌町・関係機関に連絡を行うとともに、速やかに誠意を持って対応します。
- ・施設介護サービス提供中に、ご入居者の病状等に急変が生じた場合は、速やかに家族又は身元引受人に連絡し、必要な措置を講じます。

1 6. 虐待の防止のための措置について

- ・事業所は、サービスを提供するにあたっては、担当者を決め当該入居者の人権、虐待防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、委員会を定期的に開催し研修等を実施します。

1 7. 身体拘束廃止等について

- ・事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

1 8. 感染対策等について

- ・事業所は、利用者の使用する食器その他の設備または飲料水について衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適切に行います。
- ・事業所は、当該事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように必要な措置を講ずるように努めます。

19. 留意事項

①面会について

- ・ご入居者の方への面会については、予約制となっております。

面会時間 平日の14:00～15:00（30分程度）

時間等その都度職員にご相談ください。

- ・ご入居者の状態等により面会を制限する場合もございますので、必ず連絡をしてから来苑くださいますようお願いいたします。

②外出・外泊について

- ・外出、外泊届に必要な事項を記載の上、届出てください。（ご入居者の食事の準備の都合等がありますので、なるべく早めにご連絡下さい。）

③家族介護室の利用について

- ・在宅復帰される前に家族介護室を利用して動作の訓練等を行う事ができます。

④受診・入院等について

- ・嘱託医（主治医）の指示により、医療機関へ受診する場合は、施設が責任をもって受診対応を行います。ご家族等にも協力をお願いする事もあります。
- ・入院した際の手続きはご家族等の対応となります。また入院中の洗濯等につきましても、原則ご家族等の対応となります。

⑤備品等の取り扱い

- ・施設内の居室や設備、器具等は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用、使用により破損等が生じた場合、弁償していただく事があります。

⑥喫煙・飲酒について

- ・施設内は禁煙となっております。
- ・飲酒については、主治医等への確認のもと適量にて対応できる方については、ご相談に応じます。

⑦食べ物等の持ち込みについて

- ・食べ物類を持ち込まれる場合には、他入居者に配ったりする事は禁止しています。ご入居者同士で食べ物類のやりとりを確認した場合には、施設にて管理や制限をする場合があります。
- ・施設内にて食べ物等を摂取される方については、事前にご入居者の病状・身体状態等を職員と確認・相談を行ってから、食べ物等を持ち込まれるかの判断をしていただくようお願いいたします。

⑧迷惑行為等

- ・騒音等他者の迷惑になる行為は、ご遠慮ねがいます。また、むやみに他入居者の居室等への出入りは行わないでください。

⑨所持金品の管理

- ・ご使用になる身の回りの品は、ご自身で管理をお願いします。
- ・現金の管理は、自己管理できる方に限らせていただきます。自己管理される方で、現金等を紛失した際には、責任は負いかねます。

⑩宗教活動

- ・施設内で他入居者等に対する宗教活動及び政治活動、営利活動はご遠慮ください。

⑪動物飼育等

- ・施設内でのペット等の飼育は禁止となります。
- ・施設内でのペット等とのふれあいについては、ご利用者の居室にて行う事もできますので、ご相談してください。

ペット等による居室等の汚染・破損等につきましては、ご入居者・家族等にて修復等の対応をお願いします。また、他入居者の迷惑等になる場合には、施設内でのふれあいはできない場合もございます。

※ペットの種類を限定する場合がございますのでご相談ください。

⑫居室の使用について

- ・居室には、ベッド（寝具一式）及び整理タンスを設置しています。（使用料無料）
- ・その他、生活に必要な家具等については、ご入居者の生活や介護の妨げにならない程度でお持ち込みください。ご相談の上、持ち込まれる事をお勧めします。
- ・居室内の改造は原則禁止です。入居中に破損、改造等された場合には、確認時や退所時に修復していただきます。（修復費用がかかります。）

