

特定施設入居者生活介護 ケアハウス 鶴見緑地(生保)

重要事項説明書

当施設は、契約者に対して特定施設入居者生活介護を提供します。施設の概要や提供するサービスの内容等、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

目 次

1. 事業者（法人）の概要
2. 事業所（ご利用施設）
3. 事業の目的及び運営方針
4. 施設の概要
5. 職員の配置状況
6. 職員の勤務体制
7. 特定施設入居者生活介護の内容と費用
8. 利用料等のお支払い方法
9. 虐待の防止について
10. 身体拘束について
11. 秘密の保持と個人情報の保護について
12. 事故発生時の対応について
13. サービス提供の記録
14. 衛生管理等
15. 感染症予防やまん延防止について
16. ハラスメント対策（雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保）
17. 業務継続計画（BCP）の策定等
18. サービス内容に関する苦情等相談窓口
19. 非常災害時の対策
20. 緊急時等における対応方法
21. 協力医療機関等
22. 専用居室又は一時介護室の利用条件・手続
23. 施設の利用にあたっての留意事項
24. 契約の解除
25. 施設入居・利用契約

特定施設入居者生活介護 ケアハウス鶴見緑地 重要事項説明書
 <令和 7年 3月 1日現在>

1 事業者（法人）の概要

法 人 名	社会福祉法人 清水福祉会
代 表 者 職 種・氏 名	理事長 水野 智志
法 人 所 在 地・連 絡 先	(住 所) 大阪市旭区清水3丁目15番23号 (電 話) 06-6957-8008 (FAX) 06-6957-8009

2 事業所（ご利用施設）

施 設 の 名 称	社会福祉法人 清水福祉会 ケアハウス鶴見緑地
所 在 地・連 絡 先	(住 所) 守口市南寺方南通3丁目4番16号 (電 話) 06-6998-3003 (FAX) 06-6998-3001
管 理 者 の 氏 名	藪内 美幸

3 事業の目的及び運営方針

- (1) 社会福祉法人 清水福祉会が設置運営する ケアハウス鶴見緑地は、老人福祉法の理念に基づき、居宅において常に介護を必要とする方を入居させ、また介護保険法のもと利用契約による利用サービスを提供することを目的と致します。
- (2) 法人の理念に基づき、ご利用者の心身の状態に応じた幅広い総合的なサービスを提供する運営を考えております。
- (3) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- (4) 事業を提供するにあたっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。
- (5) その他

事 項	内 容
特定施設サービス計画の作成及び事後評価	計画作成担当者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、特定施設サービス計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従 業 員 研 修	年12回、施設内職員研修を行っています。
地 域 等 と の 連 携	地元老人クラブやボランティアとの交流を実施します。
第 三 者 評 価 の 実 施	令和6年3月に実施致しました。

4 施設の概要

(1) 構造等

敷 地		1,222.72m ²
建 物	構 造	地上6階建 鉄筋コンクリート造
	述 べ 床 面 積	3,648.06m ²
	利 用 定 員	74名

(2) 主な設備

設 備	室 数	面 積 (1人当りの面積)	備 考
食 堂	7室	672.22m ² (9.10m ²)	共同生活室
機能訓練室	1室	59.20m ²	
浴 室	11室	82.22m ²	大浴場1、個浴7、特浴3台
一時介護室	2室	19.66m ²	
介護専用居室	72室	1,392.59m ² (18.82m ²)	個室×70 2人室×2

5 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定特定入居者生活介護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。

(1) 管理者 1名

管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 生活相談員 1名

生活相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

(3) 介護職員 23名以上

介護職員は、心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な介護を行う。

(4) 看護職員 2名以上

看護職員は、利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとる。

(5) 機能訓練指導員 1名

機能訓練指導員は、利用者の心身の状況等を踏まえて、必要に応じ日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行う。

(6) 計画作成担当者 1名

計画作成担当者は、利用者の心身の状況等を踏まえて、特定施設サービス計画を作成する。

(7) 管理栄養士 1名

利用者に提供する食事の管理、栄養指導に従事する。

(8) 事務員 1名

利用者又はその家族に必要な事務業務を行う。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	勤務時間帯 (9:00～17:00)
生活相談員	勤務時間帯 (9:00～17:00)
介護職員	早 出 (7:00～15:30) 日 勤 (8:45～17:15) 遅 出 (11:30～20:00) 夜 勤 (16:30～9:30)
看護職員	勤務時間帯 (9:00～17:00)
機能訓練指導員	勤務時間帯 (9:00～17:00)
計画作成担当者	勤務時間帯 (9:00～17:00)
事務員	勤務時間帯 (9:00～17:00)

7 特定施設入居者生活介護の内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス イ サービス内容

種 類	内 容
食 事	(食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ ・利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・利用者の状況に応じて適切な入浴介助を行うと共に、入浴の自立についても適切な援助を行います。 週2回以上入浴していただきます。
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
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、適切な整容が行われるよう援助をします。
洗 濯	週2回までとさせていただきます。
健 康 管 理	・看護職員により入居者の状況に応じて適切な措置を講じます。 ・外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。
相 談 及 び 援 助	入居者とその家族からのご相談に応じます。

ロ 費用

原則として料金表の利用料金と介護保険自己負担額が利用者のご負担額となります。利用者負担額減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金と介護保険利用金額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

【別紙料金表】

入居に必要な費用は以下の通りです。

	前年度対象収入分	徴収月額
①サービスの提供に要する費用 (施設の事務管理費等になります)	1,500,000円以下	10,000円
	1,500,001円～1,600,000円	13,000円
	1,600,001円～1,700,000円	16,000円
	1,700,001円～1,800,000円	19,000円
	1,800,001円～1,900,000円	22,000円
	1,900,001円～2,000,000円	25,000円
	2,000,001円～2,100,000円	30,000円
	2,100,001円以上	31,700円
②生活費(食費、光熱水費等)		月額 48,764円
③居住に要する費用(家賃)		月額 38,204円
④上乗せ介護サービス利用料		月額 11,000円
⑤その他	その他の諸経費については、その実費は入居者個人の負担とする。	

※ サービスの提供に要する費用・生活費・地域別冬季加算・居室光熱水費については、大阪府の基準により定められており、改正された場合変更することがあります。

※ 日用品代、電話代、おむつ代等は、各自のご負担になります。

介護保険 自己負担額 (1日当たりの概算)		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
	要介護1		691円	1,382円
要介護2		771円	1,543円	2,315円
要介護3		856円	1,712円	2,568円
要介護4		934円	1,868円	2,803円
要介護5		1,017円	2,035円	3,052円

○加算

種 類	利 用 料	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方	
夜間看護体制加算（Ⅱ）	1日あたり	10円	20円	29円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日あたり	20円	39円	58円	
協力医療機関連携加算	1ヶ月あたり	107円	214円	321円	
退院・退所時連携加算	1日あたり	32円	64円	96円	
入居継続支援加算（Ⅱ）	1日あたり	24円	47円	71円	
科学的介護推進体制加算	1ヶ月あたり	43円	86円	129円	
退居時情報提供加算	1回あたり	267円	534円	801円	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1ヶ月あたり	11円	22円	32円	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1ヶ月あたり	11円	22円	32円	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1ヶ月あたり	6円	11円	16円	
新興感染症等施設療養費	1日あたり	257円	513円	769円	
看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日45日前～31日前	1日あたり	77円	154円	231円
	死亡日30日前～4日前	1日あたり	154円	308円	462円
	死亡日前々日、前日	1日あたり	727円	1,453円	2,179円
	死亡日	1日あたり	1,367円	2,734円	4,101円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヵ月の総額に対して所定の単位数の12.8%を加算				

(2) 介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。(詳しくは別紙料金表でご確認下さい)

種類	内容	利用料
レクリエーション行事	<ul style="list-style-type: none"> ・主なレクリエーション行事 新年会：おせち料理等で正月気分を楽しんでいただきます。 花見：鶴見緑地公園等へ散策。 遠足：お弁当持参にて行楽地へ。 秋祭り：施設内にて縁日の雰囲気を味わっていただきます。 クリスマス：ボランティアによる劇・聖歌隊等イベント観劇。 参加については任意です。 	交通費の実費や一部負担金が発生する行事もあります。
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活品の購入がご自身で困難な方は、衣服、スリッパ、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。 	購入代金をご負担いただきます。
個別的な外出介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。 	職員1名につき 30分:750円 30分を超える場合は10分ごとに250円 プラス交通費(実費)
個別的な買い物等の代行	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係わる買い物等の代行に要する費用。 	職員1名につき 30分:750円 30分を超える場合は10分ごとに250円 プラス交通費(実費)

【別紙料金表】 1

用途	サービス項目	備考	特定サービス
			要介護者
買物	万代新森店への買物	○ 週に1回万代への買い物を行うサービスです。	無料
	万代新森店以外への買物	○ 個別に行われる買い物。	30分:750円 30分を超える場合は10分ごとに250円 プラス交通費
清掃	清掃	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活上必要な清掃を行います。 ○ 内容は、居室・洗面・トイレの清掃と敷布の交換(約30分) ※ 清掃用具はご準備ください。 	無料ですが週3回目からは1回につき500円
入浴	入浴介助	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介助及び見守りにて対応。 ○ 週3回までとさせていただきます。 	無料ですが週4回目からは1回につき一般浴500円・特浴800円
排泄	排泄介助	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要に応じ排泄・おむつ交換介助をいたします。 ○ おむつ代はご負担願います。 	無料 おむつ代実費
医療	健康チェック	<ul style="list-style-type: none"> ○ バイタルチェック。 ○ 健康上の相談に応じます。 ○ 看護師による服薬管理。 	無料
	受診	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要に応じ協力医療機関への受診介助。 ○ 医療費の支払い、薬代は自己負担となります。 	無料
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 協力病院以外への受診付き添い。 ○ 医療費の支払い、薬代は自己負担となります。 	30分:750円 30分を超える場合は10分ごとに250円 プラス交通費
	健康診断	○ 年に2回機会を設けます。	実費

【別紙料金表】 2

用途	サービス項目	備 考	特定サービス
			要介護者
食事	居室への集配膳	○ 体調不良などの際に集配膳します。	無 料
	栄養管理	○ 管理栄養士が随時相談に応じます。	無 料
	対応食	○ 治療食をご提供致します。	無 料
		○ 毎食おかゆを希望の場合。	無 料
	○ ご家族・ご友人の食事をご提供致します。	朝： 250 円 昼： 500 円 夕： 500 円	
理美容	訪問理美容	○ カット ○ 顔剃り ○ ヘアカラー ○ パーマ	1 回：2,000 円 1 回： 660 円 1 回：4,180 円 1 回：4,180 円
行事	レクリエーション	○ 月 1 回程度実施。 (新年会・花見・遠足・かき氷・クリスマス・お誕生会など)	原則無料ですが内容により参加費・交通費の実費をご負担いただくことがあります。

【日用品費】

	品 目	内 容	料 金 (税込)
日用品	おむつ	リフレスーパー尿取りパット (女性用)	438 円/30 枚入
		アテントRケアSFテープM (おむつカバー)	2,241 円/22 枚入
		アテントRケアSFテープL (おむつカバー)	2,343 円/20 枚入
		TENAパンツプラスM (リハビリパンツ)	1,788 円/14 枚入
		TENAパンツプラスL (リハビリパンツ)	2,022 円/14 枚入
		アテントSケア夜1枚安心パッド多いタイプ	1,834 円/30 枚入
		アテント長時間安心Pワイドパット (昼用)	1,782 円/36 枚入

	品 目	内 容	料 金 (税込)
日用品	胃瘻セット (必要な方)	ネオフィードシリンジ 30m l (25 本入)	4,455 円/箱
		ネオフィード栄養ボトル 600m l (5 個入)	2,357 円/箱
		ネオフィード栄養セットナチュラル (25 本入)	5,500 円/箱
		口腔ケアスポンジ プラスチック軸 (50 本入)	1,769 円/箱
		口腔ケアスポンジ 紙軸 (50 本入)	1,680 円/箱
		メイバランス 2.0 200m l (24 本入)	6,223 円/箱
	嚥下力低下 (飲み込み)	トロメイク 400 g	2,015 円/袋

8 利用料等のお支払い方法

毎月15日頃に「7 特定施設入居者生活介護の内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用明細書によりご請求いたしますので、月末日までに下記指定の銀行口座へお振込みください。

(振込手数料は、振込依頼人にてご負担願います。)

三井住友銀行 千林支店

普通預金口座 (店番号 140 口座番号 1645998)

口座名義 「社会福祉法人 清水福祉会 ケアハウス 鶴見緑地」

※入金確認後、領収証を発行します。

9 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 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	施設長 藪内 美幸
-------------	-----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 利用者及びその家族等からの苦情解決体制を整備しています。

(4) 虐待防止対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果を従業者に周知します。

(5) 虐待防止のための指針を整備します。

(6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。

(7) サービス提供中に、当該事業所従事者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10 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、自傷他害等の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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、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。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(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します。

(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します。

(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。

1 1 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③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。</p> <p>④事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者又は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。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

1 2 事故発生時の対応について

当事業所が利用者に対して行う特定施設入居者生活介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った指定介護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には、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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 險 名	賠償責任保険
補償の概要	賠償、受託物賠償、業務中傷害、財産損害、感染症見舞金、情報漏えい

1 3 サービス提供の記録

- (1) 特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1.4 衛生管理等

- (1) 指定介護福祉施設サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所内で感染症発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。
 - ①感染症対策を検討する委員会を概ね6か月に1回以上開催します。
 - ②感染症対策の指針を整備します。
 - ③従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。
- (4) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

1.5 感染症予防やまん延防止について

事業者は、感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を図るために、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施等に取り組みます。

1.6 ハラスメント対策（雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保）

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、従業者に対するハラスメント指針の周知、啓発、従業者からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備、その他ハラスメント防止のための措置を講ずるなど、対策に取り組みます。

1.7 業務継続計画の策定

感染症や非常災害が発生した場合において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

1.8 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 生活相談員 谷 大貴 ・ 施設長 藪内 美幸 ご利用時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00 ご利用方法 電話 06-6998-3003 ご意見箱（事務所前並びに各フロアにあります）
守口市役所健康福祉部高齢介護課	電話番号 06-6992-1610 受付時間 9：00～17：00
大阪府国民健康保険団体連合会	電話番号 06-6949-5446 FAX 06-6949-5417 受付時間 9：00～17：00
大阪府高齢介護室 施設指導グループ	電話番号 06-6944-2675 FAX 06-6944-6670 受付時間 9：00～17：00
苦情・相談処理の手順	サービスに対する苦情等の内容を苦情処理委員会より各関係部署にて調査し、速やかに解決に当たります。ご入居者・ご家族への報告並びに職員への周知徹底は文書にて掲示いたします。

1 9 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画に基づき対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	568	防火扉・シャッター	29
	避難階段	2個所	屋内消火栓	9
	自動火災報知機	268	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	44		
消防計画等	防火管理者： 藪内 美幸			

2 0 緊急時等における対応方法

入居中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、当事業所の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名 及び 所在地	医療法人 清水会 もりぐち清水会病院 守口市河原町3番12号
	氏名	
	電話番号	06-6997-0101
緊急時連絡先（家族等）	氏名（続柄）	()
	住所	
	電話番号	

2 1 協力医療機関等

医療機関	病院名 及び 所在地	医療法人 清水会 もりぐち清水会病院 守口市河原町3番12号
	電話番号	06-6997-0101
	診療科目	内科、腎臓・高血圧内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科
	入院設備	あり
歯科	病院名 及び 所在地	医療法人 藤井歯科 守口市本町2-5-18 CIDビル2F
	電話番号	06-6991-2477

2.2 専用居室又は一時介護室の利用条件・手続

利用者のより適切な介護のため必要とする場合には、専用居室又は一時介護室において介護します。その必要性の判断は、利用者の主治医もしくは協力医療機関の医師の意見を聴いて行うこととします。なお、緊急の場合で医師の意見を事前に求めることができなかつたときは、事後速やかに医師の意見を聴き、適切な措置をとります。

必要性の判断に際し、利用者及びその後見人（後見人がいない場合は、利用者の家族又は身元引受人）の意見を聴くこととします。

2.3 施設の利用にあたっての留意事項

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具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により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	喫煙はご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
禁止行為等	職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)・精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)・セクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)はご遠慮ください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

2.4 契約の解除

- (1) 入居者が次の各号に該当した時は、2ヶ月間の予告期間を置いてこの契約を解除する事ができます。
- イ. 共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかける恐れがあるとき。
 - ロ. 個別の日常生活上の援助、又は介護を必要とする状態にもかかわらず、協議の上でもそれらを受け取ることができない場合。
 - ハ. 利用料その他の費用等の支払いを怠って、その滞納期間が2ヶ月に達したとき。
 - ニ. 不正又は偽りの手段によって入居したとき、又提出書類等で虚偽の事項を申告した場合。
 - ホ. 職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であつて、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、入居者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。
 - ヘ. 上記ホにより契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所又は保険者である市区町村と連絡を取り、入居者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じます。
 - ト. その他、この契約の条項に違反したとき及び入居者心得に違反したとき、指示又は指導に従わないとき。
- (2) 入居者が、この契約を解除しようとするときは30日以上予告期間をもって退去届けを提出していただかなければなりません。
- (3) 入居者が病気療養等で3ヶ月以上居室を不在とする場合は、協議の上契約を解除することができます。但し、入居者の希望、医師の診断により引き続き利用可能な状態になるものと判断されたときは協議の上で入居していただけます。

2.5 施設入居・利用契約

施設の運営については、利用者と事業者との間で結ばれた施設入居・利用契約に従います。
当事業者は、重要事項説明書に基づいて、ケアハウス鶴見緑地のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 大阪市旭区清水3丁目15番23号

法人名 社会福祉法人 清水福社会

代表者名 水野 智志

施設名 ケアハウス鶴見緑地

(事業所番号) 2773201807

説明者氏名 印

私は重要事項説明書に基づいて、ケアハウス鶴見緑地のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 (選任した場合) 住所 _____

氏名 _____ 印