

## ＜ 介護老人福祉施設 ＞

【令和7年4月1日現在】

| 事業所名                                                         | 特別養護老人ホーム 眉丈園                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              | 介護保険事業所番号                        | 第1770700027号 |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|-----------------|------------|-----------|-----|------|--------|-------------|--------|------|------|---------------|-----|------|------|---------------|-----|------|------|-----------|-----|------|------|--------------|-----|--------|--|------------|------|----------|-----------|---------|-------|------|-------|-----------|-------|-----------------------------|--|--------------|-------|------|--------|--------------|-------|--------------------|--|-------------------|----------|-------------|-----------|-------------|--------|--------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 事業の種類                                                        | 介護老人福祉施設                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                              | 管理者                              | 福田 祥         |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 事業所の所在地                                                      | 石川県羽咋市の場町稲荷山出口26番地2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                              | 事業所の連絡先                          | 0767-22-5616 |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 運営方針                                                         | ① 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、社会生活上の便宜の供与、機能訓練、健康管理等を行うことにより、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすると共に、羽咋市地区の介護サービスの中核施設として高齢者に喜びと満足を与えるサービスの提供を目指します。<br>② 入居者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って施設サービスを提供するよう努めます。<br>③ 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行うとともに市町村、各居宅サービス事業者、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者との密接な連携に努めます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| サービス内容                                                       | 次の介護サービスを提供します。<br>(入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上のお世話、機能訓練等及び健康管理等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 利用定員                                                         | 120名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 従業者の職種、員数<br>※常勤換算人数(3:1以上)                                  | 管理者1名(兼務)、医師1名(非常勤)、生活相談員1名(兼務1名)、介護職員45名、看護職員5名、管理栄養士2名(兼務1名)、機能訓練指導員1名(兼務2名)、介護支援専門員2名(兼務6名)、調理員その他の従業員15名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 事故発生時及び緊急時の対応について                                            | ① 施設サービスの提供により事故が発生した場合は、別に定める事故対策規程に基づき適切に対応します。<br>また、市町村、当該入居者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。<br>② 施設サービス提供中に入居者の病状の急変が生じた場合やその他必要な場合には、速やかに当該入居者家族及び主治医又は協力医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じます。<br>③ 当施設において、事業者の責任により、入居者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 協力医療機関<br>及び<br>協力歯科医療機関                                     | <div>□公立羽咋病院</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 所在地：石川県羽咋市の場町松崎24番地<br>診療科目：内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、小児科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科 |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
|                                                              | <div>□ひきしまクリニック</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 所在地：石川県羽咋市旭町ア45<br>診療科目：内科、緩和ケア内科、外科、整形外科、救急科                                                |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
|                                                              | <div>□鈴木歯科医院</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 所在地：石川県羽咋市旭町ア106<br>診療科目：歯科                                                                  |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 苦情相談窓口                                                       | 窓口：眉丈園苦情解決委員会<br>担当者：生活相談員 濱中 早矢香・長谷川 正弥                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                              | 責任者：施設長 福田 祥<br>連絡先：0767-22-5616 |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 第三者評価の実施状況                                                   | 当事業所は、石川県福祉サービス第三者評価を受審していません。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 介護保険サービス費<br><br>利用者負担額<br>※1割から3割<br>(介護保険負担割合証)            | <table><tr><th colspan="2">1日あたりの基本介護サービス料</th><th colspan="2">加 算</th></tr><tr><td>要介護1</td><td>589円</td><td>日常生活継続支援加算Ⅰ</td><td>36円</td></tr><tr><td>要介護2</td><td>659円</td><td>看護体制加算Ⅰ・Ⅱ (□)</td><td>12円</td></tr><tr><td>要介護3</td><td>732円</td><td>夜勤職員配置加算Ⅲ (□)</td><td>16円</td></tr><tr><td>要介護4</td><td>802円</td><td>個別機能訓練加算Ⅰ</td><td>12円</td></tr><tr><td>要介護5</td><td>871円</td><td>栄養マネジメント強化加算</td><td>11円</td></tr><tr><td colspan="2">その他の加算</td><td>褥瘡マネジメント加算</td><td>3円/月</td></tr><tr><td>安全対策体制加算</td><td>20円/入居日のみ</td><td>排泄支援加算Ⅰ</td><td>10円/月</td></tr><tr><td>初期加算</td><td>30円/日</td><td>ADL維持等加算Ⅱ</td><td>60円/月</td></tr><tr><td colspan="2">(新入居時及び30日を超える入院をし再入居された場合)</td><td>科学的介護推進体制加算Ⅰ</td><td>40円/月</td></tr><tr><td>外泊加算</td><td>246円/日</td><td>生産性向上推進体制加算Ⅱ</td><td>10円/月</td></tr><tr><td colspan="2">(6日以内の入院又は外泊された場合)</td><td>高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱ</td><td>10円・5円/月</td></tr><tr><td>介護職員処遇改善加算Ⅰ</td><td>(14.0%)/月</td><td>協力医療機関連携加算Ⅰ</td><td>100円/月</td></tr><tr><td colspan="4">※上記以外にも状況に応じて加算があります。又、高額介護サービス費や特定入居者介護サービス費などの負担軽減制度があります。</td></tr></table> |                                                                                              |                                  |              | 1日あたりの基本介護サービス料 |            | 加 算       |     | 要介護1 | 589円   | 日常生活継続支援加算Ⅰ | 36円    | 要介護2 | 659円 | 看護体制加算Ⅰ・Ⅱ (□) | 12円 | 要介護3 | 732円 | 夜勤職員配置加算Ⅲ (□) | 16円 | 要介護4 | 802円 | 個別機能訓練加算Ⅰ | 12円 | 要介護5 | 871円 | 栄養マネジメント強化加算 | 11円 | その他の加算 |  | 褥瘡マネジメント加算 | 3円/月 | 安全対策体制加算 | 20円/入居日のみ | 排泄支援加算Ⅰ | 10円/月 | 初期加算 | 30円/日 | ADL維持等加算Ⅱ | 60円/月 | (新入居時及び30日を超える入院をし再入居された場合) |  | 科学的介護推進体制加算Ⅰ | 40円/月 | 外泊加算 | 246円/日 | 生産性向上推進体制加算Ⅱ | 10円/月 | (6日以内の入院又は外泊された場合) |  | 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱ | 10円・5円/月 | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | (14.0%)/月 | 協力医療機関連携加算Ⅰ | 100円/月 | ※上記以外にも状況に応じて加算があります。又、高額介護サービス費や特定入居者介護サービス費などの負担軽減制度があります。 |  |  |  |
| 1日あたりの基本介護サービス料                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 加 算                                                                                          |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 要介護1                                                         | 589円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 日常生活継続支援加算Ⅰ                                                                                  | 36円                              |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 要介護2                                                         | 659円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 看護体制加算Ⅰ・Ⅱ (□)                                                                                | 12円                              |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 要介護3                                                         | 732円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 夜勤職員配置加算Ⅲ (□)                                                                                | 16円                              |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 要介護4                                                         | 802円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 個別機能訓練加算Ⅰ                                                                                    | 12円                              |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 要介護5                                                         | 871円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 栄養マネジメント強化加算                                                                                 | 11円                              |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| その他の加算                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 褥瘡マネジメント加算                                                                                   | 3円/月                             |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 安全対策体制加算                                                     | 20円/入居日のみ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 排泄支援加算Ⅰ                                                                                      | 10円/月                            |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 初期加算                                                         | 30円/日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ADL維持等加算Ⅱ                                                                                    | 60円/月                            |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| (新入居時及び30日を超える入院をし再入居された場合)                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 科学的介護推進体制加算Ⅰ                                                                                 | 40円/月                            |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 外泊加算                                                         | 246円/日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 生産性向上推進体制加算Ⅱ                                                                                 | 10円/月                            |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| (6日以内の入院又は外泊された場合)                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱ                                                                            | 10円・5円/月                         |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ                                                  | (14.0%)/月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力医療機関連携加算Ⅰ                                                                                  | 100円/月                           |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| ※上記以外にも状況に応じて加算があります。又、高額介護サービス費や特定入居者介護サービス費などの負担軽減制度があります。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 介護保険外費用                                                      | <table><tr><td>1日あたりの料金</td><td>多床室をご利用の場合</td><td>個室をご利用の場合</td></tr><tr><td>居住費</td><td>924円</td><td>1,264円</td></tr><tr><td>食費</td><td colspan="2">1,445円</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                              |                                  |              | 1日あたりの料金        | 多床室をご利用の場合 | 個室をご利用の場合 | 居住費 | 924円 | 1,264円 | 食費          | 1,445円 |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 1日あたりの料金                                                     | 多床室をご利用の場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 個室をご利用の場合                                                                                    |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 居住費                                                          | 924円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1,264円                                                                                       |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| 食費                                                           | 1,445円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| その他の費用                                                       | ① 入居者が選定する特別な食事 実費<br>② その他の日常生活費(行事参加費、喫茶利用料、理容代等) 実費                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |
| サービス利用に関する留意事項                                               | 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ください。<br>① 持ち込みの制限：ペット、危険物、銃・刀剣類、薬物(麻薬、大麻等)は持ち込むことはできません。<br>② 面会：面会時間は、午前9時から午後5時(緊急時は時間外も面会できます。)<br>③ 施設・設備の使用上の注意：故意に施設・設備を壊したり汚したり、またはこれを持ち出すことはできません。当施設の職員や他の利用者に対し、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。<br>④ 禁煙：施設内は禁煙です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                              |                                  |              |                 |            |           |     |      |        |             |        |      |      |               |     |      |      |               |     |      |      |           |     |      |      |              |     |        |  |            |      |          |           |         |       |      |       |           |       |                             |  |              |       |      |        |              |       |                    |  |                   |          |             |           |             |        |                                                              |  |  |  |