

洸寿園重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第4070900370号)

当施設はご契約者に対して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。

※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	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
8. 残置物引取人	8
9. 苦情の受付について	8
10. 事故発生時の対応	9
11. 身体拘束その他行動制限	10
12. 非常災害時の対策	10
重要事項説明書付属文書	11

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清風会 |
| (2) 法人所在地 | 福岡市博多区金の隈三丁目24番55号 |
| (3) 電話番号 | 092-503-1085 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 手嶋 常次 |
| (5) 設立年月 | 昭和51年1月20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12年3月28日指定
平成20年4月1日指定更新
福岡県4070900370
- (2) 施設の目的 要介護認定を受けた高齢者等の介護及び自立の支援
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 洗寿園
- (4) 施設の所在地 福岡市博多区金の隈三丁目24番55号
- (5) 電話番号 092-503-1085
- (6) 施設長(管理者)氏名 小川 浩
- (8) 開設年月 昭和53年 5月20日
- (9) 入所定員 100人

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

可能な限り、居宅における生活への復帰できることを目指し、サービスの提供を行い、利用者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することも目的とします。

(2) 運営方針

利用者の意思及び人格を尊重したケアプランに基づき、利用者に適したサービスを提供し、要介護状態の軽減及び悪化防止に努めると共に、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4. 居室の概要等

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、4人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋	25室	
合計	25室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] マイクロ波治療器、
浴室	2室	一般浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご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、ご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。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆トイレは、居室外の各階に2ヶ所ずつあります。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご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	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	35名以上	31名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	4名以上	3名
5. 機能訓練指導員（看護職員兼任）	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師（非常勤嘱託医）	1名	1名
8. 栄養士	1名	1名

※常勤換算：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（週40時間）で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火・金曜日 9:00～12:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝： 7:30～9:30 10名
	日中： 9:30～18:30 15名
	夕刻： 18:30～20:00 6名
3. 看護職員	夜間： 20:00～7:30 4名
	標準的な時間帯における最低配置人員
4. 機能訓練指導員	日中： 8:00～17:00 2名
	9:00～18:00 1名
5. 生活相談員	日中： 9:30～18:30 1名
6. 介護支援専門員	日中： 8:30～17:30 1名
	9:00～18:00 1名

☆土日は上記と異なります。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）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、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して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：8：00～ 昼食：11：40～ 夕食：17：00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥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。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行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）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,792 円	7,534 円	8,286 円	9,028 円	9,749 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,112 円	6,780 円	7,457 円	8,125 円	8,774 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	680 円	754 円	829 円	903 円	975 円
4. 居住費	840 円（または、居住費の特定負担限度額）				
5. 食費	1,550 円（または、食費の特定負担限度額）				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	3,070 円	3,144 円	3,219 円	3,293 円	3,365 円

☆介護職員処遇改善加算 5. 9%がサービス利用料金に加算されております。

☆上記は「日常生活継続維持加算」を算定した場合の金額です。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第19条、第22条参照）

1. サービス利用料金	2,727円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,454円
4. 差額（1－2）	273円
5. 居住費	840円
6. 自己負担額（4＋5）	1,113円

（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、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①理髪・美容

[理髪サービス]

月に2回、理容師の出張理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1620円～

[美容サービス]

月に2回、美容師の出張美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1620円～（パーマご利用の場合は別途5500円）

また、月に1～2回移動美容室来園。車中にて、美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます

利用料金：1回あたり1500円～

②貴重品の管理

ご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、有価証券、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、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：無料とします。

③複写物の交付

ご契約者は、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実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

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。

⑤契約書第20条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から、現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）

ご契約者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料金	6,556円	7,256円	7,966円	8,667円	9,346円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 6,556円。

☆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）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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。)
ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
西日本シティ銀行 雑餉隈支店 普通預金0725071
福岡銀行 雑餉隈支店 普通預金1900191
ウ. 西日本シティ銀行口座振替
福岡銀行口座振替

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。(但し、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	医療法人社団相生会 金隈病院
所在地	福岡市博多区金の隈三丁目24番16号
診療科	内科・理学診療科

医療機関の名称	医療法人社団扶洋会 秦病院
所在地	福岡県大野城市筒井一丁目3番1号
診療科	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科・放射線科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団相生会 金隈病院
所在地	福岡市博多区金の隈三丁目24番16号

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

（契約書第14条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合② 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③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 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）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <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 ご契約者が入院された場合③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第17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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが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 ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為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 ご契約者が連続して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 ご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19条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

博多区役所 介護保険担当課	所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目9番3号 電話番号・FAX 092-441-2131 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号・FAX 092-642-7859・7857 受付時間 9:00～17:00
福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3丁目1番地7 電話番号・FAX 092-915-3511・3512 受付時間 9:00～17:00
福岡市高齢者施策推進課 (高齢者虐待)	所在地 福岡市中央区天神1丁目8番1号 電話番号・FAX 092-711-4257・4818 受付時間 9:00～18:00

(3) 苦情処理第3者委員

社会福祉法人 清風会 監事 上村 眞宰
住所 大野城市南ヶ丘7-12-11
電話番号 (092) 595-5389
弁護士 井上 智夫
住所 福岡市中央区赤坂1-14-22
電話番号 (092) 738-1323

10. 事故発生時の対応 (契約書第24条参照)

ご契約者に事故が発生した場合は以下の手順によって対応します。

- ① 事故に関わった職員あるいは発見した職員は、速やかに契約者の心身の状況を確認し、応急処置を施すとともに、治療や検査の必要がないか情報を把握します。
- ② 速やかに、あらかじめ定められた当日の事故対応責任者(各階責任者)に契約者の状況や事故の状況報告をし、事故対応責任者は契約者への治療などの必要性を判断して、必要に応じ医療機関へ対処します。
- ③ 事故対応責任者と施設長が協議のうえ、契約者の家族等に速やかに連絡し、その時点で判明している客観的な事実をありのままに報告します。また、必要に応じ市町村へも報告します。
- ④ 事故に関わった職員あるいは発見した職員及び関与した職員は、なるべく客観的に事故状況を把握し事故報告書にまとめます。
- ⑤ 事故報告書をもとに、施設長・事故対応責任者を交えたリスクマネジメント委員会に詳細な報告をあげ、事故状況、事故の原因、契約者の治療など見通しを確認し、今後発生する状況を予測します。
- ⑥ 施設長または、事故対応責任者から、契約者や家族等へのなるべく詳細な説明を行います。また、必要に応じ市町村へ正式な事故報告を行います。
- ⑦ リスクマネジメント委員会では、事故報告を分析し、事故に関する事実関係、原因、要因、改善すべき対策などを確定し、事故報告書とともに、全職員に回覧し周知徹底させます。
- ⑧ 施設として法的責任が認められる場合には、相当な賠償を行うべく誠実に家族とともに協議します。保険を活用する場合には、保険会社とも協議して可能な賠償の範囲を提出します。また、施設として法的責任がないと評価した場合には、その理由を契約者の普段の状況に即して、十分に家族に説明し納得を得るようにします。

11. 身体的拘束その他行動制限 (契約書第 25 条参照)

施設サービスの提供に当たっては、ご契約者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の契約者の行動を制限する行為を行いません。緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、契約者および家族等に説明し、同意を得ることとします。またその態様および時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

12. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「洗寿園 消防計画」にのっとり対応を行います			
近 隣 と の 協 力 関 係	併設及び近隣施設であるの金隈老人保健施設フラワーハウス博多、ケアハウスエスペランザ、金隈病院と非常時の相互の応援を約束しています。			
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、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	4 箇所
	避難階段	2 箇所	非常用電源	あり
	自動火災報知器	あり	屋内消火栓設備	5 箇所
	誘導灯	28 箇所	非常通報装置	あり
	ガス漏れ報知器	あり	誘導灯及び誘導標識	28 箇所
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消 防 計 画	消防署への届出日： 平成 16 年 7 月 21 日 防火管理者： 平岡 巧久			

平成 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 洗寿園

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。

利用者住所

氏名

印

立ち会い者

(続柄)

この重要事項説明書は、厚生省令第 39 号 (平成 11 年 3 月 31 日) 第 4 条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 2582.82㎡
- (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。

[(介護予防) 短期入所生活介護]

平成12年3月10日指定・平成20年4月1日指定更新 福岡県4070900370号
定員2名

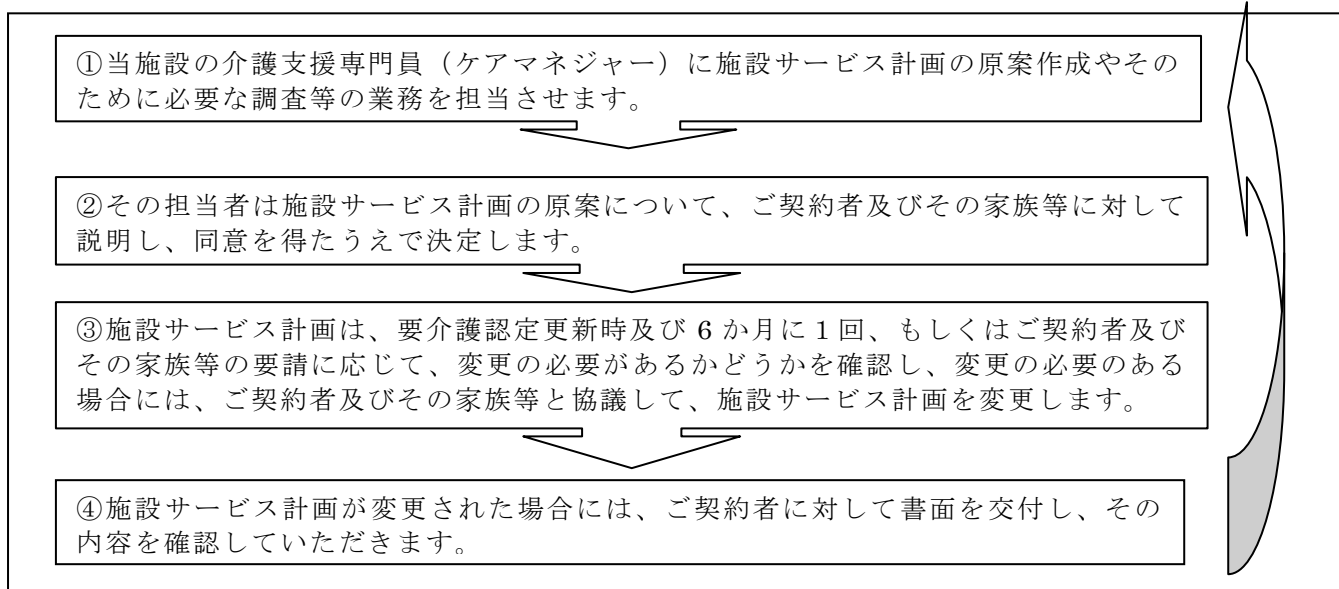
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員	ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。	3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています
生活相談員	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	1名の生活相談員を配置しています。
看護職員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話をいたしますが、日常生活上の介護、介助等もいたします。	4名以上の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。	1名の機能訓練指導員を配置しています。
介護支援専門員	ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員が兼ねる場合もあります。	2名以上の介護支援専門員を配置しています。
医師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。	1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

タンス等の大型家具類、刃物等の危険物、マッチ・ライター類、アルコール類、ペット。

また、貴重品及び現金は持ち込まないようお願いします。持ち込まれた場合は自己の責任で管理してください。なお、紛失された場合の責任は負いかねますのでご了承ください。

(2) 面会

面会時間 9:00～19:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、酒や腐敗しやすい食べ物は持ち込まないでください。

(3) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、なるべく事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が3食とも不要な場合は、食費は頂きませんが、1食でもお召し上がりになった場合は、1日分の食費を頂きます。

(5) 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、ご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。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

煙草及びマッチ、ライター等につきましては、火災防止のため、当方にてお預かりさせていただきます。予めご了承ください。

6. 損害賠償について（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。