

介護老人保健施設 入所利用約款 (重要事項説明書)

社会福祉法人 弘前豊徳会

介護老人保健施設 サンタハウス弘前

青森県弘前市大字大川字中桜川18番地10

介護老人保健施設サンタハウス弘前 入所利用約款 (重 要 事 項 説 明 書)

〈目的〉

第1条 介護老人保健施設サンタハウス弘前（以下、当施設という）は要介護と認定された入所者（以下、入所者という）に対し、介護保険法令の主旨に従って、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るようにするとともに、入所者の居宅における生活への復帰を目指した介護保険施設サービスを提供し、そのサービスに対する料金を支払う事を取り決め本約款を締結する。

〈適用期間〉

第2条 本約款は入所者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出した時から効力を有する。但し、ご家族に変更があった場合は、新たに同意を得る事とする。
入所者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1及び別紙2に記載されている事項の改正が行われない限り、初回入所時の同意書提出をもって入所期間及び、定期的実施される入所継続判定会議において、継続して療養が必要と認められた場合に当施設を利用できるものとする。

〈入所利用の終了〉

第3条 次の各号のいずれかに該当する場合に、入所利用を終了します。

- 1 入所者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合。
- 2 入所者が死亡した場合。
- 3 入所者が病気の悪化やけがにより入院治療が必要となり、その移転先が受入れ可能となった場合。

〈入所者からの解除〉

第4条 入所者及びご家族は当施設に対し、少なくとも30日前に退所の意思表示をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができる。

〈当施設からの解除〉

第5条 当施設は入所者及びご家族に対し、次に掲げる場合には本約款に基づく入所利用を30日間の予告期間において解除・終了することができる。

- 1 入所期間は原則として6ヶ月とし、当施設において定期的実施される入所継続判定会議において退所して居宅において生活できると判断された場合（但し、少なくとも30日前には書面にて通達するものとする）。
- 2 入所者の病状、心身状態等が著しく悪化し当施設での適切な介護保険施設サービスの提供を超えると判断された場合。
- 3 入所者及びご家族が本約款に定める前月の利用料金を1ヶ月以上遅延し、その支払いを催告したにもかかわらず5日以内に支払われない場合。
- 4 入所者及びご家族が当施設・当施設の職員又は他の入所者に対して利用継続が困難になる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
- 5 天災、災害、施設設備の故障、その他やむを得ない理由により当施設を利用させることができない場合。

〈利用料金〉

- 第6条
- 1 利用料の額は介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用者の負担割合に応じて支払いを受けるものとする。
 - 2 法定代理受領サービスに該当しない介護保険施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにする。
 - 3 居住費及び食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている入所者の場合、その認定証に記載された金額を1日あたりの料金とする。
 - 4 入所者及びご家族は連帯して当施設に対し、本約款に基づく介護保険施設サービスの対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもって計算された月ごとの合計額及び、入所者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務がある。但し、当施設は入所者の経済状態に変動があった場合、上記利用料金を変更する事がある。
 - 5 当施設は入所者及びご家族が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を毎月上旬に送付する。入所者及びご家族はその月の月末までに利用料を支払うものとする。尚、支払いの方法は、入所者及びご家族の口座からの自動引落し、当施設指定の銀行口座への振込、当施設事務窓口での支払いのいずれかとする。
 - 6 当施設は、入所者又はご家族から4項に定める利用料金の支払いを当施設事務窓口で受けた場合は、領収書を直接手渡しする。

〈記録〉

- 第7条
- 当施設は入所者の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管する。
- 当施設は入所者が前項の記録の閲覧を求めた場合には原則としてこれに応ずる。但し、ご家族、その他の方（入所者の代理人を含む）に対しては、入所者の承諾その他必要と認められる場合に限りこれに応ずる。

〈虐待防止及び身体の拘束〉

- 第8条
- 当施設は、虐待防止及び身体の拘束等の抑制に努める。
- 1 入所者が他の入所者や職員からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることがないよう、個々の身体状態、生活環境とその変化を把握する等、虐待防止に向けた取り組みを行う。
 - 2 当施設は原則として入所者に対し、身体拘束を行わない。但し、自傷他害の恐れがある場合等緊急やむを得ない場合は施設医師が判断し身体拘束、その他入所者の行動を制限する行為を行うことがある。この場合には、入所者又はご家族に説明し同意を得た上、医師の指示の下に行うとともに、その状態、経過、心身の状態及び拘束の理由等を診療録に記録する。
 - 3 職員に対し、虐待防止及び身体拘束に関する研修・勉強会を年2回実施する。

〈秘密保持〉

- 第9条
- 当施設とその職員は、業務上知り得た入所者又はご家族若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙2のとおり定め、適切に取り扱うものとする。また正当な理由なく第三者に提供しない。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供をできるも

のとする。

- 1 当施設及び職員が、介護保険施設サービス提供に当たっての入所継続判定会議、他施設の紹介等において、入所者又はご家族の個人情報を利用する。
- 2 当施設及び職員は、入所者に医療上又は治療計画上、必要性がある場合には医療機関等に入所者の心身等の情報を提供する。
- 3 当施設及び職員は、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）の介護支援専門員と、入所者の退所後の居宅サービスの利用上必要な調整を行うことを目的として入所者の情報を提供することがある。
- 4 入所者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等は、市町村へ通知する。
- 5 介護保険施設サービスの質の向上のため参加する、研究会等での事例研究発表等には、入所者個人を特定できないように仮名等を使用する。

〈協力病院〉

- 第10条
- 1 当施設は入所者に対し、施設医師の医学的判断により外部の医療機関への診察が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診察を依頼することがある。
 - 2 当施設は入所者に対し、当施設における介護保険施設サービスの対応が困難な状態又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介することがある。
 - 3 前2項の他、入所利用中に心身の状態が急変した場合、当施設は入所者及びご家族が指定する方に対し、緊急に連絡するものとする。
 - 4 入所者が急変した場合は心臓マッサージや酸素吸入等の応急処置を施し、原則として救急車の手配を行うが、急性心不全等で明らかに死亡と判断された場合は、施設内で施設医師が看取る場合もある。

〈事故発生時の対応〉

- 第11条
- 1 サービスの提供により事故が発生した場合、当施設は、必要な措置を講じる。
また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じる。
 - 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断された場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門機関での診察を依頼することがある。
 - 3 前2項の他、当施設は入所者又はご家族等が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡する。
 - 4 入所者に対して施設の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償するものとする。尚、施設は損害保険ジャパン日本興亜株式会社と損害賠償保険契約を結んでいる。

〈要望又は苦情等の申し出〉

- 第12条
- 入所者及びご家族は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等について担当の支援相談員に申し出る事ができる。また、所定の場所に設置する「ご意見箱」へ備え付けの用紙で投書することにより、申し出ることができる。

〈賠償責任〉

- 第13条
- 介護保険施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき理由によって、入所者が損害を被った場合、当施設は入所者に対して損害賠償するものとする。

入所者の責に帰すべき理由によって、当施設が損害を被った場合、入所者及びご家族は連帯して、当施設に対しその損害を賠償するものとする。

〈連帯保証人〉

- 第14条 1 連帯保証人は、入所者と連携して、本契約から生じる入所者の債務を負担するものとする。
- 2 前項の連帯保証人の負担の極度額は、施設利用料の6ヵ月分の額を限度とする。
- 3 連帯保証人が負担する債務の元本は、入所者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとする。
- 4 連帯保証人の請求があったときは、施設は、連帯保証人に対し、遅滞なく施設利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入所者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

〈入所利用約款に定めのない事項〉

- 第15条 この約款に定められていない事項は、介護保険法その他の諸法令に定めるところにより入所者又はご家族と当施設が誠意を持って協議し定めることとする。

〈管轄裁判所〉

- 第16条 この約款に関してやむを得ず訴訟となる場合は、入所者及び事業者は青森地方裁判所弘前支部を第一管轄裁判所とすることを予め合意する。

<別紙1>

介護老人保健施設サンタハウス弘前のご案内

(令和6年 8 月 1 日現在)

1 介護老人保健施設サンタハウス弘前の概要

(1) 当施設の概要

施設名	介護老人保健施設 サンタハウス弘前
所在地	青森県弘前市大字大川字中桜川18番地10
電話番号	0172-99-1133
FAX番号	0172-95-3663
事業所番号	指定事業所番号 0250280088

(2) 当施設の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
施設長		1名	名	1名	施設の業務を統括管理する。
副施設長		1名	名	1名	施設の業務を統括管理する。
管理者 (医師)	医師	1名	名	1名	入居者の病状等を把握し、診察、健康管理及び保健衛生指導を行う。
医師	医師	1名	名	1名	入居者の病状等を把握し、診察、健康管理及び保健衛生指導を行う。
薬剤師	薬剤師	1名	名	1名	医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理する他、入居者に対し服薬指導を行う。
支援相談員	社会福祉士	3名	名	5名	入居者及びご家族の相談・援助と入退居及びその連絡調整等を行う。
	社会福祉主事	名	名		
	その他	2名	名		
看護・介護職員	看護師	名	名	名	看護職員は、入居者の診察補助及び服薬指導並びに健康管理等を行う。
	准看護師	7名	名	7名	
	介護福祉士	14名	名	14名	介護職員は、入居者の日常生活援助(食事・排泄・入浴等)を行う。
	介護福祉士 実務者研修	3名	名	3名	
	ヘルパー2級	1名	名	1名	
	介護職員 初任者研修課程	2名	名	2名	
介護支援専門員	介護支援専門員	3名	名	3名	介護計画の作成を行う。要介護認定調査等を行う。
管理栄養士	管理栄養士	3名	名	3名	栄養ケア計画作成・栄養指導及び食事の献立作成を行う。
リハビリ職員	作業療法士	4名	1名	5名	入居者の生活の質の向上を図り、身体的・精神的機能の維持向上、機能の減退を防止するための訓練を行う。
	言語聴覚士	名	名	名	
	理学療法士	名	名	名	
事務職員		5名	名	5名	庶務・会計業務を行う。

(3) 当施設の設備の概要

定員	52人	機能訓練室	134.28㎡
居室	52室(1室10.2㎡)	浴室	一般浴室 9.21㎡
診察室	1室 27.00㎡		特別浴室 39.00㎡
食堂・談話室 ダイルーム	777.82㎡		

2 当施設の長期入所療養の特徴等

(1) 運営の方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療とその日常生活上のお世話等の介護保険サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的とした施設です。この介護老人保健施設の目的に照らし、入所の期間は原則として6ヶ月間を限度とさせていただきます。この目的に沿って、当施設では以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解した上でご利用下さい。

- 1 当施設は、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状態等を踏まえて、療養を妥当適切に行います。
- 2 当施設は、サービスの提供に当たり、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮いたします。
- 3 当施設の従業員は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はそのご家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明をいたします。
- 4 当施設は、入所者又は他の入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず拘束する場合は、入所者又はそのご家族に説明の上、医師の指示の下に行うとともに、その状態、経過、心身の状況及び拘束の理由等を診療録に記録いたします。
- 5 当施設は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
男 性 従 業 員	20名
従業員への研修の実施	年2回、研修を実施しています。
サービスマニュアル	サービスマニュアルに沿った適切なサービスを提供しています。
身 体 拘 束	原則として身体拘束はいたしません。

(3) サービスの利用に当たっての留意事項

面 会	面会時間 8時～20時 ※この時間以外の面会につきましては、事前にご連絡下さるようお願いいたします。 (面会者が宿泊される場合は、必ず許可を得て下さい。)
外 出 ・ 外 泊	外出の際は、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て下さい。 外泊の際は、必ず行き先と外泊先の電話番号を申し出て下さい。 外出・外泊の際は、施設医師の了承が必要ですので、事前に「外出・外泊願い」をご記入の上、提出して下さい。
飲 酒 ・ 喫 煙	当施設の方針として、禁止となります。
金銭・貴重品等の管理	金銭、貴重品は、できるだけ施設内には持ち込まないで下さい。 金銭については、小遣い程度とし、貴重品は事務室にて保管します。なお、ご自身での金銭管理が困難な方は、利用料金表に掲げ

	<p>康維持のための適切な措置をとります。</p> <p>空調設備等により施設内の適温の確保に努めます。</p>
健康・衛生管理	<p>緊急等必要な場合には、主治医又は協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。</p> <p>入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。</p> <p>3ヶ月に1度採血検査を行い、入所者の健康管理に努めます。</p> <p>当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるように努めます。</p>
相談及び援助	<p>常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p>
機能訓練	<p>医師の指示の下、入所者の心身の状況を踏まえ、個別的に身体機能・言語等の機能回復訓練を行います。</p>
理美容サービス	<p>月2回、利用料金表に掲げる金額でご利用いただけます。</p>

4 利用料金

区分	金額	
介護保健施設サービス費	要介護1	717円
(I)(i)	要介護2	763円
	要介護3	828円
	要介護4	883円
	要介護5	932円
<p>※記載の料金は1割負担の方の料金です。</p> <p>利用者の負担割合に応じて料金は変動します。</p>	認知症ケア加算	1日につき 76円
	認知症専門ケア加算I	1日につき 3円
	若年性認知症入所者受入加算	1日につき 120円
	外泊時費用	1日につき 362円
	外泊時在宅サービスを利用する場合の費用	1日につき 800円
	サービス提供体制強化加算(II)	1日につき 18円
	夜勤職員配置加算	1日につき 24円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(I)	1月につき 53円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(II)	1月につき 33円
	短期集中リハビリテーション実施加算(I)	1日につき 258円
	短期集中リハビリテーション実施加算(II)	1日につき 200円
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)	1日につき 240円
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)	1日につき 120円
	栄養マネジメント強化加算	1日につき 11円
	経口移行加算	1日につき 28円
	経口維持加算(I)	1月につき 400円
	経口維持加算(II)	1月につき 100円
	療養食加算	1回につき 6円
	ターミナルケア加算(死亡日45日前～31日前)	1日につき 72円
	ターミナルケア加算(死亡日30日前～4日前)	1日につき 160円
	ターミナルケア加算(死亡日前々日、前日)	1日につき 910円
	ターミナルケア加算(死亡日)	1日につき 900円
	科学的介護推進体制加算(II)	1月につき 60円
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	1日につき 51円
	入所前後訪問指導加算(I)	1回につき 450円
	入所前後訪問指導加算(II)	1回につき 480円
	試行的退所時指導加算	1回につき 400円
	退所時情報提供加算(I)	1回につき 500円
退所時情報提供加算(II)	1回につき 250円	
入退所前連携加算(II)	1回につき 400円	
訪問看護指示加算	1回につき 300円	
緊急時治療管理	1日につき 518円	
初期加算(I)(注3)	1日につき 60円	
初期加算(II)(注3)	1日につき 30円	
特定治療	厚生労働大臣が定める額	
安全対策体制加算	1回につき 20円	

	所定疾患施設療養費（Ⅰ）	1日につき	239円	
	所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1日につき	480円	
	協力医療機関連携加算	1月につき	100円	
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき	10円	
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月につき	5円	
	新興感染症等施設療養費	1日につき	240円	
	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1月につき	150円	
	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1月につき	120円	
	再入所時栄養連携加算	1回につき	200円	
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	1月につき	3円	
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1月につき	13円	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	1回につき	140円	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	1回につき	70円	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	1回につき	240円	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1回につき	100円	
	自立支援促進加算	1月につき	280円	
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき	100円	
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき	10円	
	排せつ支援加算（Ⅰ）	1月につき	10円	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数×サービス別加算率（7.5%） <1単位未満の端数四捨五入>		
食事代（実費）	第1段階	日額	300円	
	第2段階	日額	390円	
	第3段階①	日額	650円	
	第3段階②	日額	1,360円	
	第4段階	日額	1,445円	
	尚、1日の食費の内訳は以下のとおりとする。			
		日額	421円	
居住費	第1段階	日額	550円	
	第2段階	日額	550円	
	第3段階	日額	1,370円	
	第4段階	日額	1,728円	
入居者が選定する特別な食事			実費	
おやつ代(飲料代含む)	日額	230円		
日用品費	日額(注4)	180円		
その他の日常生活費	(1) テレビ貸出料	日額	210円	
	(2) 冷蔵庫貸出料	日額	110円	
	(3) テレビ電気料	日額	33円	
	(4) 冷蔵庫電気料	日額	64円	
	(5) その他の電気料	日額(注6)	別途請求	
教養娯楽費	(1) 行事の材料費		実費	
	(2) 拝観料等の見学費・外出時の燃料費(注6)		実費	
ヘアカット代	寝たきりの方のベッド上で施術	1回につき	2,200円	
	居室の方	1回につき	2,700円	
	但し、電気カミソリによる顔剃りも行った場合	1回につき	2,700円	
健康管理費	インフルエンザ予防接種費用	1回につき	実費	
文書作成料	一般診断書作成料	1通につき	3,300円	
	民間保険会社等への診断書の作成料	1通につき	5,500円	
	公的な届出・申請の手続きに係る診断書の作成料	1通につき	5,500円	
	死亡診断書(死亡届)作成料	1通につき	3,300円	
	各種証明書作成料(注7)	1通につき	330円	
預り金の出納管理費用	月額	300円		
私物の洗濯代	1kgにつき	440円		
後援会会費(任意)	月額	500円		
口座振替手数料	月額	110円		
買い物代行料	1回につき(注8)	実費		
複写物交付費	1枚につき(注9)	10円		
設備・備品等修繕費	(注10)	実費		

- 注1) 外泊時費用及び外泊時在宅サービスを利用する場合の費用は、外泊の初日及び最終日を除いた日について、1月に6日を限度として、所定単位数に代えて算定いたします。
- 注2) 経口移行加算及び経口維持加算(I)並びに経口維持加算(II)、療養食加算については、医師の指示があった場合のみ加算いたします。
- 注3) 初期加算は、入居した日から換算して30日以内の期間について加算いたします。
- 注4) 日用品費には、シャンプー、リンス、タオル、バスタオル、おしぼり、洗顔石鹸、ティッシュペーパー、シェービング用品、ボディソープ、トイレットペーパーが含まれます。
- 注5) テレビ、冷蔵庫の持ち込みの場合は、電気料のみの請求となります。
- 注6) その他家電製品を持ち込みの場合、また外出時の燃料費については、別途計算により請求となります。
- 注7) 民間保険会社等への診断書の作成料は、保険会社等からの依頼による診断書の作成費用となります。公的な届出・申請の手続きに係る診断書の作成料は、役所等へ提出する公的な書類に付する診断書の作成費用となります。各種証明書作成料は、生計同一証明書、医療費控除証明書、領収証再発行、利用証明書等の作成費用となります。
- 注8) 買い物代行を施設職員へ依頼する場合は、施設前の下大川バス停留所から、目的地の最寄のバス停留所までの往復運賃を請求いたします。
- 注9) 入居者は、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請求いたします。
- 注10) 故意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、備品を壊したり、汚したりした場合には、入居者又はご家族等に説明をし同意の上、自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価を請求する場合があります。

5 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客さま相談・苦情窓口

苦情解決責任者	佐々木 秀 樹 (事務長)
担当者	中 田 大 輝 (支援相談員)
	葛 西 沙 羽 (支援相談員)
電話番号	0 1 7 2 - 9 9 - 1 1 3 3
FAX番号	0 1 7 2 - 9 5 - 3 6 6 3
受付日	年 中
受付時間	8時30分～17時30分

(2) 第三者委員

山 崎 智	第三者委員に対し、以下の方法で直接苦情を伝えることができます。 ①施設内に設置する第三者委員宛て「苦情・意見箱」への投函 ②第三者委員用メールフォームへの入力
藤 田 雅 俊	

(3) 苦情処理の流れ

別紙「苦情解決対策フローチャート」参照

(4) その他

当施設以外に、お住まいの市町村又は青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

青森県国民健康保険団体連合会	0 1 7 - 7 2 3 - 1 3 3 6
弘前市役所	0 1 7 2 - 3 5 - 1 1 1 1
黒石市役所	0 1 7 2 - 5 2 - 5 2 1 1
五所川原市役所	0 1 7 3 - 3 5 - 2 1 1 1
つがる市役所	0 1 7 3 - 4 2 - 1 1 1 4
青森市役所	0 1 7 - 7 3 4 - 1 1 1 1
平川市役所	0 1 7 2 - 4 4 - 1 1 1 1
板柳町役場	0 1 7 2 - 7 3 - 2 1 1 1
鶴田町役場	0 1 7 3 - 2 2 - 2 1 1 1
西目屋村役場	0 1 7 2 - 8 5 - 2 8 0 4
大鰐町役場	0 1 7 2 - 4 8 - 2 1 1 1
藤崎町役場	0 1 7 2 - 7 5 - 3 1 1 1
田舎館村役場	0 1 7 2 - 5 8 - 2 1 1 3
鮭ヶ沢町役場	0 1 7 3 - 7 2 - 2 1 1 1

6 協力医療機関

協力医療機関①	医療機関の名称	サンタハウスクリニック
	院長名	工藤堯史
	所在地	青森県弘前市大字大川字中桜川19番地1
	電話番号	0 1 7 2 - 9 9 - 1 7 9 9
	診療科目	内科・外科・形成外科・泌尿器科
協力医療機関②	医療機関の名称	医療法人弘愛会 弘愛会病院
	院長名	橘 正 人
	所在地	青森県弘前市大字宮川三丁目1番地4
	電話番号	0 1 7 2 - 3 3 - 2 8 7 1
	診療科目	内科・外科・整形外科・形成外科・呼吸器外科・皮膚科・リハビリテーション科・麻酔科
協力医療機関③	医療機関の名称	医療法人ときわ会 ときわ会病院
	院長名	永 山 淳 造
	所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字榊字亀田2番地1
	電話番号	0 1 7 2 - 6 5 - 3 7 7 1
	診療科目	内科・脳神経内科・消化器科・外科・整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科・麻酔科・緩和ケア科
協力医療機関④	医療機関の名称	国民健康保険 板柳中央病院
	院長名	照 井 健
	所在地	青森県北津軽郡板柳町大字灰沼字岩井74番地2
	電話番号	0 1 7 2 - 7 3 - 3 2 3 1
	診療科目	内科・外科・整形外科・耳鼻科・眼科

協力医療機関 ⑤	医療機関の名称	津軽保健生活協同組合 藤代健生病院
	医 院 長 名	関 谷 修
	所 在 地	青森県弘前市大字藤代二丁目12番地1
	電 話 番 号	0172-36-5181
	診 療 科 目	精神神経科・内科・リハビリテーション科・放射線科
協力医療機関 ⑥	医療機関の名称	弘前小野病院
	医 院 長 名	小 野 浩 嗣
	所 在 地	青森県弘前市大字和泉2丁目19番地1
	電 話 番 号	0172-27-1431
	診 療 科 目	内科・外科・循環器科・神経内科・内分泌（糖尿病） ・上部消化器外科・下部消化器外科・睡眠無呼吸外来
協力医療機関 ⑦	医療機関の名称	弘前中央病院
	医 院 長 名	賀 佐 富二彦
	所 在 地	青森県弘前市大字吉野町3番地1
	電 話 番 号	0172-36-7111
	診 療 科 目	外科・内科・整形外科・脳神経外科・皮膚科 整形外科・放射線科・リハビリテーション科
協力医療機関 ⑧	医療機関の名称	代官町クリニック 吉田歯科
	医 院 長 名	吉 田 敏 弘
	所 在 地	青森県弘前市大字代官町108番地
	電 話 番 号	0172-38-4142
	診 療 科 目	歯科

7 入所者の権利

(1) 個々の人格の尊重

入所者個々の個性、生活感覚、様式等は異なっています。事業所は創意と努力をもって、入所者個々の人格が尊重されるように努めます。

(2) 固有相互連帯の重視

事業所での生活において、入所者の規律と自覚の活性化は特に大きな比重を占めるものであり、入所者の自主性を発揮できる機会を設けるとともに、集団生活の中にあって仲間づくりが円滑に進むよう、相互連帯の共感意識に配慮します。

(3) 自主・自立の尊重

老化による他者依存に対して介助は必要ですが、過援助が入所者の生活意欲の喪失をもたらすことも留意し、努めて入所者自らが行動できるよう、自主・自立を促し、生きがいの高揚を目指します。

(4) 自己決定権の尊重

入所者の自立的生活を可能にするため、入所者の自己決定が生活のあらゆる面で行われるよう支援します。

8 非常災害対策

非常時の対応	「消防計画」に則り対応を行います。
近隣との協力関係	大川町内会（大川消防団）と常時の相互の応援を約束しています。
防災訓練	「消防計画」に則り、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方々も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー・非常階段・自動火災報知・誘導灯・消火栓・防火扉 ・非常放送設備・非常用電源

個人情報利用目的

(令和6年8月1日)

介護老人保健施設サンタハウス弘前では、入所者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおりに定めます。

1 入所者への介護保険施設サービスの提供に必要な利用目的

【介護老人保健施設内部での利用目的】

- (1) 介護保険施設サービス提供に当たっての入所継続判定会議、サービス担当者会議において、入所者の状態、ご家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 介護保険事務に必要な場合。
- (3) 介護保険施設サービスの入所者に係る当事業所の管理運営業務の内、入退所等の管理、会計・経理、事故等の報告、当該入所者の介護・医療サービスの向上に必要な場合。

【他の事業者等への情報提供を伴う利用目的】

- (1) 介護サービスの提供を受けるに当たって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、入所者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の他、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護保険施設サービスの提供を受けている場合で、体調等を崩し又は怪我等で病院へ行った際、医師・看護師等に説明する場合。また、外部の医師等の意見・助言を求める場合。
- (4) 検体検査業務を委託する場合。
- (5) 介護保険事務の内、審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答に必要な場合。
- (6) 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出に必要な場合。

2 上記以外の利用目的

【介護老人保健施設内部での利用に係る利用目的】

当施設の管理運営業務の内、以下の項目で必要な場合。

- 医療・介護保険施設サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当施設において行われる学生の実習への協力
- 当施設において行われる事例研究

【他の事業者等への情報提供に係る利用目的】

当施設の管理運営業務のうち、外部監査機関への情報提供が必要な場合。

3 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所(体調を崩し又は怪我等で診療することとなった場合)
- (3) 保険者、審査支払機関

4 個人情報の利用の同意について

- (1) 「個人情報保護法」に基づいた、施設行事等における写真撮影、広報誌への写真及び氏名の掲載、施設内での写真及び氏名の掲示についての同意書に従い、個人情報の利用は適切に行う。
- (2) 同意書の効力は、同意書の提出後、同意書の変更又はご家族の同意についての変更がない限り継続するものとし、また再入所の際も同意書の内容について変更希望の申請がない場合、同意書の効力はそのまま継続する。

介護老人保健施設入所利用同意書

介護老人保健施設サンタハウス弘前を利用するに当たり、介護老人保健施設入所利用約款及び別紙1、別紙2を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で介護老人保健施設サービスの提供開始について同意します。

令和 年 月 日

入所期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

※ 入所継続判定会議により継続的に療養が必要と認められた場合は、この限りでない。

〈入所者〉

住 所

氏 名

印

〈身元引受人〉

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設 サンタハウス弘前
施設長 下山保則 殿

【本約款第6条5項の請求書・明細書の送付先】

氏名	(続柄)
住所	
電話	

【本約款第10条3項の緊急連絡先】

氏名	(続柄)
住所	
電話	

【本約款別紙2の4の個人情報の利用の同意について】

項目		同意します	同意しません
写真撮影			
広報誌での	写真の掲載		
	氏名の掲載		
施設内での	写真の掲示		
	氏名の掲示		

※各項目について、いずれかに○をご記入ください。

