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、定期的に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日間の予告期間をおいて解除・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に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のとおりに定め、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最低限利用する。

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的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、５０万円とする。

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８年 ４ 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
Ｆ　Ａ　Ｘ　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。
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	名	２名	２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	名	１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	１名	１名		
看護・介護職員	看　護　師	１名	１名	２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	９名	１名	１０名	
	介護福祉士	１７名	名	１７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	２名	名	２名	
	ヘルパー２級	名	１名	１名	
	介護職員初任者研修課程	０名	名	０名	
介護支援専門員	介護支援専門員	２名	名	２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	２名	名	２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。
栄　養　士	栄　養　士	１名	名	１名	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	５名	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	１名	名	１名	
	理学療法士	１名	名	１名	
事　務　職　員		３名	名	３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 デイルーム	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、入所者様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	１９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、小遣い銭程度とし、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

	る金額で、事務職員が出納管理致しますので、ご相談下さい。 　万が一、自己管理されている金銭、貴重品等を紛失した場合は、当施設では責任を負いかねますのでご了承下さい。
所持品の持ち込み	日用品・着替え等以外は持ち込まないようお願いします。 　かみそり、カッター等刃物類は持ち込まないようにして下さい。 　衣類及び食べ物、薬品等をお持ち込みのときは、必ず職員にご連絡下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにして下さい。

3　サービスの内容

サービス	内　　容
介　　護	入所者の心身の状況等に応じ、入所者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう支援します。
食事の介助	管理栄養士及び栄養士の作成する献立表により、栄養と入所者の身体状況及び嗜好に配慮したバラエティに富んだ食事を、適切な時間に提供します。 　入所者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに入所者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な支援を行います。 　入所者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、共同生活室で食事を摂ることを支援します。 （食事時間）　　朝食　７時３０分～ 　　昼食　１２時～ 　　夕食　１８時～
入浴の介助	週に最低２回入浴していただきます。 　但し、状態により、特別浴又は清拭となる場合もあります。
排泄の介助	入所者の心身の状況に応じて適切な方法により排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても必要な援助を行います。
着替え等の介助	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 　生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行えるよう配慮します。 　個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 　シーツ交換は週１回実施します。
医学的管理・看護	介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、入所者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。
健康・衛生管理	毎日、朝夕の検温、検脈、血圧測定を実施します。 　入所者の状況に応じて、洗顔、整髪、髭剃、爪切り等の自立についても適切な援助を行います。 　医師及び看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意するとともに健

	康維持のための適切な措置をとります。 空調設備等により施設内の適温の確保に努めます。
健康・衛生管理	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。 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。 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。 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。
相談及び援助	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。
機能訓練	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。
理美容サービス	月２回、利用料金表に掲げる金額でご利用いただけます。

4　利用料金

区分		金額	
介護保健施設サービス費（Ⅰ）（ｉ）		要介護１ 日額	７１７円
		要介護２ 日額	７６３円
		要介護３ 日額	８２８円
		要介護４ 日額	８８３円
※記載の料金は１割負担の方の料金です。 利用者の負担割合に応じて料金は変動します。		要介護５ 日額	９３２円
		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（注１） 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（注１） １日につき	８００円
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ） １日につき	２２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
	加	経口移行加算 １日につき	２８円
		経口維持加算（Ⅰ）（注２） １月につき	４００円
		経口維持加算（Ⅱ）（注２） 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
	算	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	１，９００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ロ）	介護報酬総単位数×サービス別加算率（9．7％） ＜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（年金収入等82．65万円超120万円以下の場合	日額	680円
	第3段階②（年金収入等120万円超の場合	日額	1，420円
	第4段階	日額	1，545円
	尚、1日の食費の内訳は以下のとおりとする。		
	（朝食）	日額	454円
	（昼食）	日額	566円
	（夕食）	日額	525円
居住費	第1段階	日額	550円
	第2段階	日額	550円
	第3段階①（年金収入等82．65万円超120万円以下の場合	日額	1，370円
	第3段階②（年金収入等120万円超の場合	日額	1，470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	おやつ及び飲料	日額	230円
	おやつのみ	日額	105円
	飲料のみ	日額	125円
日用品費		日額（注4）	200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		1回につき	2，700円
	寝たきりの方のベッド上で施術　居室の方	1回につき	3，200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	3，200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 公的な届出・申請の手続きに係る診断書の作成料（注７）	１通につき １通につき	５，５００円 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	４７０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）当事業所のお客様相談・苦情窓口

苦情解決責任者	外　崎　達　士（施設長代理）
担当者	葛　西　沙　羽（支援相談員）
	鈴　木　紫　陽（支援相談員）
電話番号	０１７２－９９－１１３３
ＦＡＸ番号	０１７２－９５－３６６３
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」あへの投函 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出来ます。

青森県国民健康保険団体連合会	０１７－７２３－１３３６
弘前市役所	０１７２－３５－１１１１
黒石市役所	０１７２－５２－５２１１
五所川原市役所	０１７３－３５－２１１１
つがる市役所	０１７３－４２－１１１４
青森市役所	０１７－７３４－１１１１
平川市役所	０１７２－４４－１１１１
板柳町役場	０１７２－７３－２１１１
鶴田町役場	０１７３－２２－２１１１
西目屋村役場	０１７２－８５－２８０４
大鰐町役場	０１７２－４８－２１１１
藤崎町役場	０１７２－７５－３１１１
田舎館村役場	０１７２－５８－２１１３
鰺ヶ沢町役場	０１７３－７２－２１１１

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	福　井　康　三
	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	０１７２－９９－１７９９
	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	０１７２－３３－２８７１
	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	０１７２－６５－３７７１
	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
	医院長名	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	０１７２－７３－３２３１
	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

＜別紙２＞

個人情報の利用目的

（令和８年４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

〈ご家族等（連帯保証人）〉

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】

①	②
氏名　　（続柄）	氏名　　（続柄）
住所	住所
電話	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。