

【介護老人保健施設 夢前白寿苑 (介護予防)短期入所療養介護利用について】

(重要事項説明書 令和8年1月1日現在)

当施設居宅介護サービス提供開始にあたり、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明します。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

1. 介護保険証等の確認

ご利用の申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証等を確認させていただきます。

2. 介護老人保健施設 短期入所療養介護を提供する事業者について

事業者名 : 社会医療法人社団 順心会
理事長名 : 栗原 英治
本部所在地 : 〒675-0122 兵庫県加古川市別府町別府 865-1
電話番号 : 079-430-0270
FAX番号 : 079-430-0271
法人設立年月日 : 昭和56年6月15日

3. 施設の概要

(1) 施設の概要

施設名 : 社会医療法人社団 順心会
介護老人保健施設 夢前白寿苑
開設日 : 平成9年3月31日
所在地 : 〒671-2135 兵庫県姫路市夢前町塚本 77-9
電話番号 : 079-335-3320
FAX番号 : 079-335-1060
管理者名 : 堀 義康
建物構造 : 鉄筋コンクリート3階
療養室 デイルーム 診察室 機能訓練室
ボランティアルーム 家族介護教室 浴室 洗濯室
建築面積 : 1373㎡
最寄りの交通機関 : 神姫バス塚本バス停下車。徒歩600M、徒歩7分。
介護保険事業者番号 : 介護保険施設 2853580013号

(2) 介護老人保健施設の目的

病状が安定期にあり、入院治療をする必要はないが、介護・看護・リハビリテーションを中心とした医療ケアを必要とする要介護者に対し、医療サービス、生活サービスを合わせて提供する施設です。

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、ご理解いただいたうえでご利用ください。

・介護老人保健施設 夢前白寿苑の運営方針

施設は介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話を行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が 1 日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

(3) 利用定員

定員 100名（うち2階認知症専門棟 50名）
療養室 個室：6室 2人部屋：5室 4人部屋：21室

(4) 職員体制

職種	人数	職 務 内 容
管理者・施設長 (医師)	1人	施設と利用者の安全管理、従業者の業務の管理指導などを行う。利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
医師（1名は管理者・施設長と兼務）	1人以上	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5人以上	リハビリテーション及びレクリエーション等計画に基づいた機能維持回復を図るためのリハビリテーションなどを行う。
看護介護職員 看護職員 介護職員	10人以上 26人以上	計画に基づいた適切な看護介護及び必要な医療サービスの提供等計画に基づいた心身の介護、機能訓練、きめ細やかな日常上のサービス提供を行う。
支援相談員	1人以上	計画の作成・変更、利用者・家族への説明、解決課題の把握、計画に基づいた利用者及び家族等の処遇相談、支援、利用者の生活プログラム作成、レクリエーション計画や指導、行政との連携、ボランティアとの協力連携などを行う。
管理栄養士	1人以上	計画に基づいた食事提供管理、献立管理、栄養管理、食事指導、利用者の嗜好調査などを行う。
薬剤師	0.35人	必要に応じ利用者の薬剤管理を行う。
事務員	2人以上	施設運営に関する事務業務、利用料の請求受領管理、庶務用度全般を行う。

*夜間は看護・介護職員が各階2～3名で夜勤業務を行います。

4. サービス内容

当施設のサービスは居宅介護支援事業者と連携し、サービス計画に基づいて在宅生活を継続していただけるようサービスを提供しています。

- ①診察・・・一般に医師が診療の必要があると認める疾病または負傷に対して、的確な診断をもととし、検査、投薬、注射、処置等は療養上妥当適切に行います。また、当施設で対応できない処置や手術、及び病状の著しい変化に対する医療については、主治医、協力医療機関への紹介にて対応します。

その場合医療保険適用により、受診先のご請求に応じた別途自己負担をして頂くことがあります。

- ②サービス計画作成ならびに実施・・・利用者の病状、心身の状態に応じて介護・看護を適切に行い、日常生活の充実に資するよう努めます。

- ③食事の提供・・・利用者の食事は、朝食 7:30、昼食 12:00、おやつ 15:00、夕食 17:30を目安とし、可能な限り食堂で行います。

- ④入浴・・・一般浴槽又は特別浴槽による入浴を行います。

＊週 2 回。但し身体状況にあわせて増減します。

＊病状的に入浴が困難と思われる場合は、状態にあわせてシャワー浴、または清拭に変更し提供します。

- ⑤排泄の介助・・・利用者の状態にあわせて、おむつ交換とトイレ誘導を定時に行います。

- ⑥機能訓練・・・理学療法、作業療法、音楽療法、園芸療法等を取り入れたリハビリテーションと、言語・聴覚・視能・嚥下訓練などを効率的に行います。

- ⑦送迎・・・身体状況等で来苑が困難な方は送迎車で入退所の送迎を行います。

- ⑧趣味・・・文化活動、年中行事などを行います。

- ⑨相談援助・・・利用者、家族からの相談やカウンセリング、家族介護教育などを行います。

- ⑩その他・・・利用者が在宅と変わらない生活を送れるよう、貴重品の管理をはじめ、洗濯、理美容、嗜好品、日常生活に必要とされる事項については十分な相談を行い、サービス提供に努めます。

5. 利用料金

(1) 基本料金

介護保険制度では、要介護認定による介護区分によって介護サービス費が異なります。

多床室／日 （単位） ※姫路市では 1 単位 10,14 円です。

介護区分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本型	613	774	830	880	944	997	1,052
在宅強化型	672	834	902	979	1,044	1,102	1,161

(2) 各種加算 ※実績に応じて加算されます。

加算項目	回数	単位	算定要件
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ・Ⅱ）	1 日	51	在宅復帰率・ベッド回転率・入退所前後訪問指導・居宅サービスの実施数、リハビリ職・支援相談員の配置割合、要介護 4 又は 5 の割合、喀痰吸引の実施割合、経管栄養等の実施割合、実施数を評価した場合に算定。
夜勤職員配置加算	1 日	24	入所者に対して夜勤を行う介護職員・看護職員を適正に配置している場合に算定。
認知症ケア加算	1 日	76	認知症専門棟入所の場合に加算されます。日常生活に支障をきたす認知症の利用者に対してサービスを行った場合。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1 日	3	<ul style="list-style-type: none"> ・施設利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であること。 ・認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を置き、専門的ケアを実施していること。
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1 日	4	認知症専門ケア加算（Ⅰ）に加え認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、施設全体の認知症ケア指導等を実施していること。
若年性認知症入所者受入加算	1 日	120 日帰り 60	若年性認知症の利用者を受入れ、個別に担当者を定め本人の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1 日	200	医師が、認知症行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断し入所した場合に、入所後 7 日間に限る加算。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 日	22	介護福祉士が 80 %以上配置されている又は、勤続 10 年以上の介護福祉士が 35 %以上配置されている場合に加算。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 日	18	介護福祉士が 60 %以上配置されている場合に加算。
緊急短期入所受入加算	1 日	90	緊急的な短期入所の受入れを行った場合に加算。利用を開始した日から起算して 7 日を限度（やむを得ない事情のある場合は 14 日を上限）

重度療養管理加算	1 日	120	要介護 4 又は要介護 5 の方で特別な医療的管理を必要とする方を受け入れた場合に加算。
緊急時治療管理	1 日	518	入所者の病状が著しく変化し重篤となり救命救急医療（投薬、検査、注射、処置等）が必要となり行った場合。
総合医学管理加算	1 日	275	治療管理を目的とした利用であり、かつ、居宅サービス計画において、計画的に行うこととなっていない場合に 7 日を限度として退所時にかかりつけ医に情報提供を行った場合。
療養食加算	1 食	8	医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合に加算。
送迎加算	片道	184	入・退所の際、ご自宅までの送迎を行った場合に加算。
個別リハビリテーション実施加算	実施日数	240	1 回 20 分以上の個別リハビリを提供した場合に加算。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1 月	（Ⅰ）100 （Ⅱ）10	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動等を継続的に行った場合。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1 月	—	介護職員等の処遇改善の為、サービスの総単位数の 7.5% の単位数を加算。

（３）滞在費 及び食費 （円／日）

保険料段階	利用者負担 第 1 段階 (負担限度)	利用者負担 第 2 段階 (負担限度)	利用者負担 第 3 段階① (負担限度)	利用者負担 第 3 段階② (負担限度)	利用者負担 第 4 段階 以上
滞在費 （多床室） 令和 6 年 8 月から	0 円	4 3 0 円	4 3 0 円	4 3 0 円	4 6 0 円
食 費	3 0 0 円	6 0 0 円	1, 0 0 0 円	1, 3 0 0 円	1, 7 0 0 円

*食費は、1 日あたりの料金となります。入退所時は 1 食分ごとのご負担となります。

朝食：3 2 0 円 昼食：7 0 0 円 夕食：6 8 0 円

*食費・居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている

負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費・居住費の上限となります。

[説明]

- ・第1段階：生活保護受給者の方、老齢年金受給者で世帯全員が市町村民税世帯非課税の方
- ・第2段階：世帯全員が市町村民税世帯非課税の方であって、本人の前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方
- ・第3段階：世帯全員が市町村民税世帯非課税の方であって、本人の前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円超の方
- ・第4段階：課税世帯

※対象になる方は、各自で市区町村の介護保険担当課に申請してください。

「介護保険負担限度額認定証」が発行されたら、受付窓口へご提示ください。

(4) その他の料金

① 理美容代	実 費（理髪店への支払額2,000円）
② 教養娯楽費	実 費
③ 電話代金等	実 費
④ 肌着リース費	688円／日（希望者のみ）
ロンパース費	76円／日（私服の対象者のみ）
⑤ 個人用ティッシュ	67円／箱〔希望者のみ〕
※持参物が無くなった等、一時的な利用のみ	
⑥ ポリ袋	7円／枚（希望者のみ）
⑦ 写真	31円（希望者のみ）

(5) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他費用の請求及び支払い方法について

①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等

・利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

・上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月8日以降の送迎時にお渡しいたします。8日～15日にご利用のない場合は請求書を郵送いたします。

②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等

・サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア) 口座引き落とし

・領収書は入金確認後にお渡しいたします。（概ね口座引き落としが22日、入金が29日になります）

(イ) 現金支払い（窓口）

(ウ) クレジットカード決済（窓口）（イオン・VISA・JCB・マスター）

・ご入金の確認が出来次第、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡し致しますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）

窓口受付時間	平日	9 : 0 0 ~ 1 6 : 3 0
	土曜日	9 : 0 0 ~ 1 6 : 3 0
	祝祭日	9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0 ※年末年始除く

6. 高額介護サービス費について

介護保険を利用した費用の負担金額が、所得などに応じた限度額以上に高額となった場合、限度額を超えた部分が高額介護サービス費として給付されます。領収証を添えて介護保険担当課に申請してください。

負担段階	対 象 者	自己負担の上限額
第1段階	・生活保護の受給者の方等	1 5 , 0 0 0 円 (個人)
第2段階	・老齢福祉年金の受給者の方 ・課税年金収入額および合計所得金額の合計が80万以下の方	2 4 , 6 0 0 円 (世帯) 1 5 , 0 0 0 円 (個人)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で第2段階に該当しない方	2 4 , 6 0 0 円 (世帯)
第4段階	一般世帯	4 4 , 4 0 0 円
第4段階	年収約383万円以上約770万円未満	4 4 , 4 0 0 円
	年収約770万円以上約1,160万円未満	9 3 , 0 0 0 円
	年収約1,160万円以上	1 4 0 , 1 0 0 円

※所得の段階により、上限額が設けられていますので、負担が軽減されます。

但し、各市町村の介護保険担当課で申請が必要です。

7. 協力医療機関

当施設では利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応できるように以下の機関に協力をお願いしています。

- ・名称 姫路聖マリア病院
住所 姫路市仁豊野650 TEL 079—265—5111
- ・名称 順心病院
住所 加古川市別府町別府865-1 TEL 079—437—3555
- ・名称 ツカザキ病院
住所 姫路市網干区和久68-1 TEL 079—272—8555
- ・名称 玉田歯科医院
住所 姫路市夢前町菅生潤415-8 TEL 079—335—2760

8. 施設利用にあたっての留意事項

① 面 会

13 時 15 分から 17 時までです。面会票にご記入をお願いいたします。

② 外 出

事前に各サービスステーションにご連絡ください。

③ 喫煙・飲酒

喫煙ならびに飲酒は禁止となっておりますのでご協力賜りますようお願いいたします。

④ 設備・備品

故意に破損された場合は修繕等に関わる費用を実費請求させていただく場合があります。

⑤ 所持品、備品の持ち込み

本人及び他利用者の療養に差し支える物については持ち込みを遠慮していただく場合があります。尚、私物にはすべてお名前をお書き下さい。

⑥ 金銭・貴重品

紛失の場合には責任を負えませんので、できるだけご自宅で保管してください。

⑦ ペットの持ち込み

衛生管理上ペットの持ち込みはご遠慮下さい。

9. 感染症の予防及びまん延防止

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を図るため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を講じます。また、上記目的の為、外出、外泊について一時的に制限を設けさせて頂く場合があります。

10. 身体拘束廃止

- ・定期的に委員会を開催し、指針の整備、研修を実施します。
- ・当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長又は医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び期間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載するとともに事前に身体拘束承諾書によりご家族の承諾を得ます。なお事前に承諾が得られない場合は事後の承諾とさせていただきます。
- ・身体拘束を行わない上で安全には十分注意をもって対応させて頂きますが、転倒や転落等の受傷事故を完全に防げるものではありません。

11. 緊急及び事故発生時と再発防止対策

- (1) 利用者に、容態の急変、または事故等が発生した場合、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡するとともに、速やかに医師による診察、救急処置または主治の医師または歯科医師等に連絡、必要と判断した場合は、消防署及び協力医療機関への連絡、搬送または搬送連絡等必要な措置を講じます。
- (2) 利用者又は家族等に損害を与える事故の発生を確認した場合、速やか市町村に連絡し、必要な処置を講じます。また、それに伴う賠償等の請求が発生した場合、誠意を持って話し合い双方の合意をもって行うものとします。

- (3) 緊急時の連絡先は、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡することとし、速やかに必要な措置を講じます。当苑からの着信には必ず折り返しのご連絡をお願いします。緊急連絡が取れない場合、別の連絡先を指定して頂く場合があります。緊急連絡先に変更があった場合は必ず届け出をお願いします。担当介護支援専門員にも連絡します。
- (4) 1ヶ月に1回程度、定期的に安全管理委員会を開催しています。
- 転倒事故等の防止には全職員努力しておりますが、防ぎきれない転倒事故等があります。ご理解、ご協力の程よろしく願いいたします。

1 2. 非常災害対策

- (1) 防災設備 避難階段 避難口 療養室等の内装等の防火材使用 必要品の備蓄
- (2) 消防設備 屋内消火栓 自動火災警報設備 スプリンクラー 非常警報装置
非常警報設備 避難器具 非常電源設備 防火水 誘導灯及び誘導標識
カーテンの防火性能
- (3) 防災訓練 避難訓練 2回／年 通報訓練 2回／年 消火訓練 1回／年実施
- (4) 地域住民の参加が得られるよう連携に努めます

1 3. 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定した上で、職員等に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。

1 4. 禁止事項

夢前白寿苑では、安心して快適な療養生活を送っていただくために、「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」を禁止します。

1 5. 認知症介護基礎研修の受講

介護職員のうち、医療・福祉の資格を有さないものについては、必要な研修を受講させるために措置を講じます。

1 6. 高齢者虐待防止

利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、虐待を防止するための責任者の選定や職員に対する研修の実施、その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

また、サービス提供中に、職員又は介護者（利用者の家族等高齢者を現に介護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

17. 要望、苦情について

当施設には支援相談の専門員（ケースワーカー）が勤務していますので、お気軽にご相談ください。ご要望、苦情等について速やかに対応いたします。

また、1階事務所窓口横に備え付けられた「ご意見箱」をご利用ください。

顧客満足委員会で検討しご回答いたします。

施設内要望・相談・苦情・虐待等受付窓口

- ・責任者 堀 義康（施設長・医師）
- 山田 直英（事務長補佐）
- 中田 絵里（看護師長補佐）
- 田中 りか（支援相談員）
- 井奥 洋一（介護支援専門員）
- 山崎 琢巳（社会福祉士・介護支援専門員）（兵）社会福祉士会 No168988

行政機関要望・相談・苦情受付窓口

- | | |
|----------------|-------------------|
| ・姫路市・介護保険課 | 代表電話 079-221-2923 |
| ・福崎町役場福祉課 | 代表電話 0790-22-0560 |
| ・神河町役場健康福祉課 | 代表電話 0790-32-2421 |
| ・宍粟市健康福祉部高年福祉課 | 代表電話 0790-63-3160 |
| ・兵庫県国保連合会 | 代表電話 078-332-5617 |

18. 暴力団・反社会勢力等への対応について

当法人では、関係機関からの指導の下、暴力団・反社会勢力、それらの関係者へのサービス提供を禁止させていただいております。

万が一、サービス提供開始後に上記関係者であると発覚した場合、速やかに退所措置を講じると共に、行政機関と連携し対応にあたらせて頂きます。

19. ハラスメント等対策

暴力・大声・暴言・脅迫・職員への威圧的な言動、ハラスメント等があった場合、即時退去を求め、今後当法人における一切のサービス利用を中止させて頂く場合があります。

20. その他

パンフレットを用意しておりますのでご覧ください。

※感染予防対策、その他緊急時における対策など、臨時的対応を別に定める場合はそちらを優先とさせていただきます。

以 下 空白

見守りシステムに関する説明書・同意書

介護老人保健施設 夢前白寿苑は、ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守り対策に関するカメラ・人感センサーを使用するシステム（以下、「見守りシステム」という）の使用を行います。 使用については下記の内容で運用を行います。

記

見守りシステム使用について、ホームでは、夜間帯において人員配置の関係上、無人となる場所が発生します。その際に、ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守りシステムの活用を行います。

(1) カメラの使用について

【カメラの使用目的】

ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的としたカメラでのモニターを行います。

【カメラ及びモニターの使用方法】

- ①設置場所 居室・廊下等の施設内
- ②確認方法 スタッフルームにてモニター確認
- ③使用時間 終日

【データの管理方法】

画像は、主として職員の不在となる時間にモニターとして使用する事が目的であることから、録画した場合の画像記録については順次、上書きされることを前提としております。

【画像の利用制限】

- ①画像の利用は、安全上の使用目的の範囲で行います。
- ②画像から知り得た情報の使用等については、個人情報保護規定に準じます。

(2) 人感センサーの使用について

【人感センサー、センサーマットの使用目的】

ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした人感センサーでの察知を行います。

【人感センサーの使用方法】

- ①設置場所 ベッド上、居室内
- ②通知方法 ナースコール連動にてPHSへ通知
- ③使用時間 臥床時

個人情報の利用目的

介護老人保健施設「夢前白寿苑」では、利用者と家族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定めます。

【利用者への介護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〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査薬務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －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
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護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
 - －司法機関・捜査機関・外部監査機関への情報提供

写真の掲示・インターネットにおける情報発信などについての同意書

夢前白寿苑では、リハビリやイベントの様子を写真撮影させて頂いております。当苑施設内のご利用時の様子を、苑内での掲示に加え、今後は更にご家族様やより多くの人に夢前白寿苑を知っていただけるように、広報誌やインターネット（ホームページ等）における情報発信を行っていきたいと考えております。また医療介護の研究発表等の資料として使用させて頂く場合もございます。ご利用者様・ご家族様にはその趣旨をご理解いただき、下記の同意書に必要事項をご記入お願い致します。なお、ご利用者様やご家族様の個人情報保護を最優先とし、写真の取り扱いには十分な配慮をおこないます。

*同意を頂けない方に関しましては、写真の使用は一切致しません。

苑内の掲示版での写真の使用について

同意します ・ 同意しません

施設外への通信・インターネットでの情報発信・広報誌・研究発表での写真の使用について

同意します ・ 同意しません

年 月 日

ご利用者様 氏名 _____

年 月 日

ご家族様 氏名 _____ 続柄 (_____)