【ご家族用】

# 介護老人保健施設
# 『通所リハビリテーション』
# 『介護予防通所リハビリテーション』
# 利用契約書・重要事項説明書

リハビリセンター王山

R7.4

# 《利用契約書》

（目的）

第１条　介護老人保健施設　リハビリセンター王山（以下「当施設」という。）は、要支援又は要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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、一定の期間、通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

（適用期間）

第２条 この適用期間は、利用者が通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したときから効力を有し要介護認定、又は要支援認定の有効期間満了日までとします。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに契約を得ることとします。

２　利用者は、前項に定める事項の他、本契約書及び『重要事項説明書』の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

（身元引受人）

第３条　利用者は次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

①　　行為能力者（民法第２０条第１項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

②　　弁済をする資力を有すること

２　身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額 500 万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

３　身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

①　利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

②　入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引取人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

４　身元引受人が第１項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第１項但書の場合はこの限りではありません。

５　身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

（利用者からの解除）

第４条　利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本契約に基づく通所リハビリテーション利用を解除することができます。なお、この場合、利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします（本条第２項の場合も同様とします）。

２　身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

３　但し、利用者又は身元引受人が正当な理由なく、通所リハビリテーション実施期間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いただきます。

（当施設からの解除）

第５条　当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく通所リハビリテーション利用を解除することができます。

① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合

② 利用者の居宅介護サービス計画で定められた利用時間数を超える場合

③ 利用者及び身元引受人が、本契約に定める利用料金を３か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず７日以内に支払われない場合

④ 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションの提供を超えると判断された場合

⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合

⑥ 第３条第４項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く

⑦ 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　利用者及び身元引受人は、連携して、当施設に対し、本契約に基づく通所リハビリテーションサービスの対価として、『重要事項説明書』の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用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ります。但し、当施設は、利用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ことがあります。

２　当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人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１０日頃に送付し、利用者及び身元引受人は、連帯して当施設に対し当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、お支払方法は、現金、銀行振込、郵便振替、口座振替の方法があります。利用申込時にお選びください。

３　当施設は、利用者又は身元引受人から、１項に定める利用料金の支払を受けたときは、利用

者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の指定する送付先に対して領収書を送付します。

（記　録）

第７条　　当施設は、利用者の通所リハビリテーション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５年間は保管します。

２　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、必要な実費を徴収の上、これに応じます。

３　当施設は、身元引受人が第１項の記録の閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると　当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

４　前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するために必要な場合は適用されません。

５　当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）

第８条　当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。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時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

（人権擁護および虐待防止）

第９条　当施設とその職員は利用者に対し身体的または精神的虐待を行わないだけでなく積極的に人権を擁護します。

（個人情報の保護）

第１０条　当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を、別紙１の通り定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、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、情報提供を行うこととします。（別紙１参照）

①　サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等

②　居宅介護支援事業所等との連携

③　利用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の市町村への通知

④　利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

⑤　生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場

合等）

２　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第１１条　当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診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療を依頼することがあります。

２　前項のほか、施設利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人指定する者に対し、緊急に連絡します。

（要望又は苦情の申し出）

第１２条　利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する通所リハビリテーションサービスに対しての要望又は苦情等について、申し立てができ、適切に対応できる様に受付担当者をおき、不在の場合でも他の職員が２４時間連絡可能な体制を取っております。また、市町村の長寿福祉課と国民健康保険団体連合会においても、被保険者等からの苦情を取り扱っております。

（別紙２参照）

| 苦情相談窓口 | 担当 | 電話番号 |
|---|---|---|
| リハビリセンター王山 | 支援相談員　大澤　実穂 | ０７７８－５１－７７２０ |
| 鯖江市役所 | 長寿福祉課 | ０７７８－５１－２２００ |
| 越前市役所 | 長寿福祉課 | ０７７８－２２－３０００ |
| 福井県国民健康保険団体連合会 | | ０７７６－５７－１６１４ |

（事故発生時の対応）

第１３条　サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族、保険者（市町村）、介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

２　施設は、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。（別紙３参照）

（賠償責任）

第１４条　通所リハビリテーションサービスの提供に伴って、当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

２　利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第１５条　この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

別紙１

# 個人情報の利用目的

（平成１７年４月１日現在）

当施設では、利用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

－検体検査業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

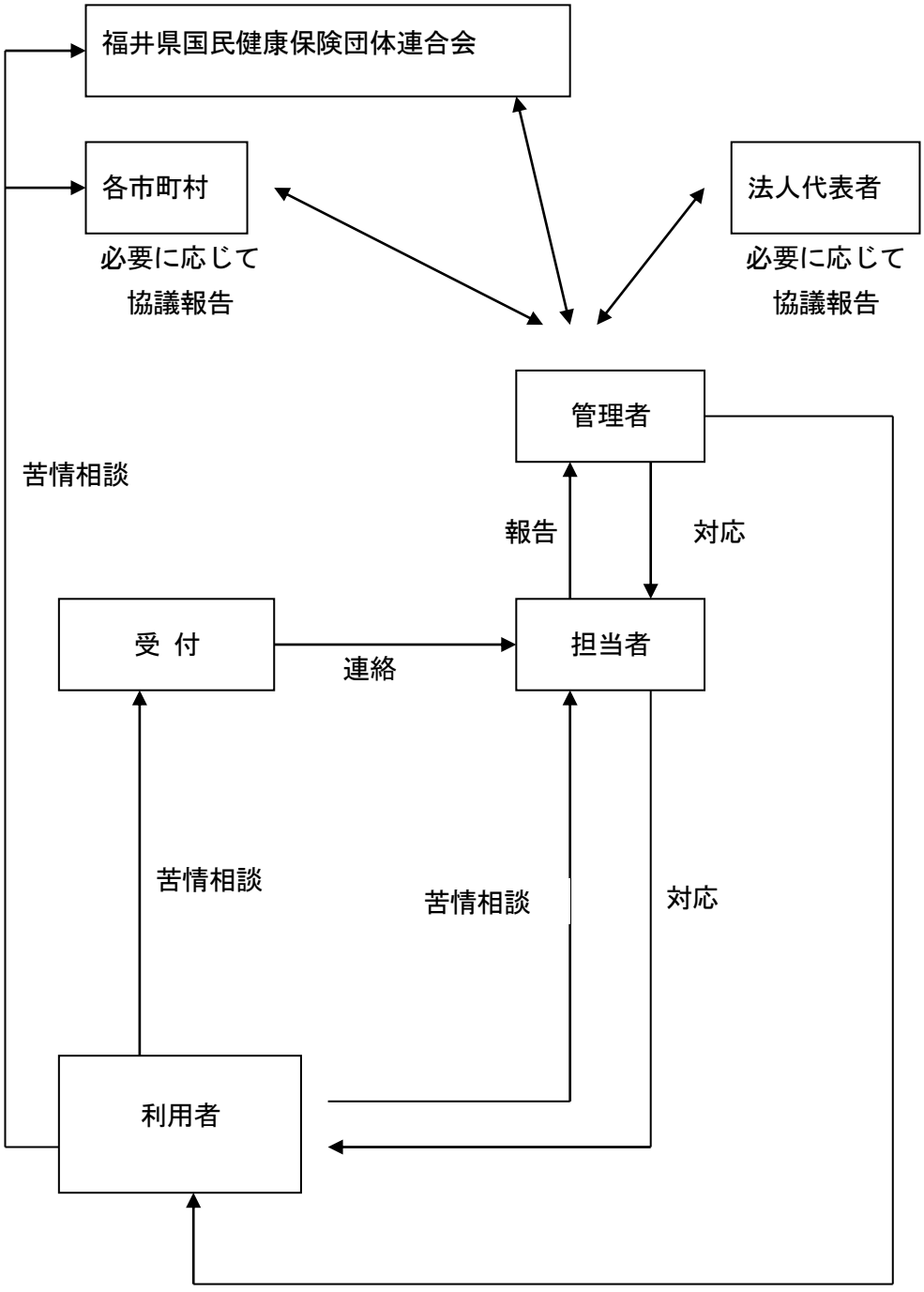
－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

－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

〈別紙２〉

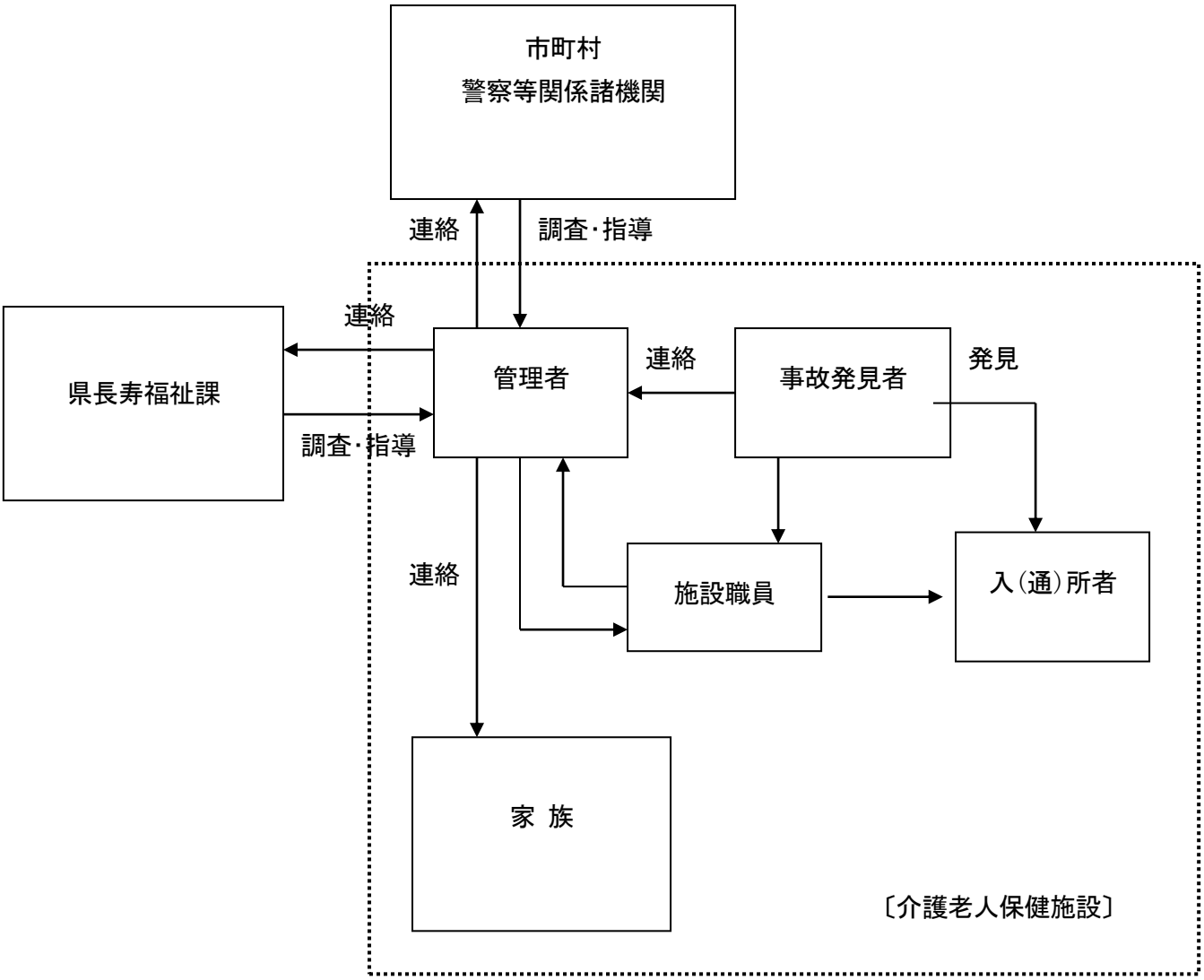
苦情処理体制




リハビリセンター王山

〈別紙３〉

事故発生時の連絡体制




リハビリセンター王山

# 《重要事項説明書》

（令和７年４月１日現在）

《施設の概要》

１　施設の名称等

| | |
|---|---|
| 施　設　名 | リハビリセンター王山 |
| 開設年月日 | 平成２年３月１日 |
| 所　在　地 | 福井県鯖江市旭町１－３－２２ |
| 電　話　番　号 | ０７７８－５１－７７２０ |
| ファックス番号 | ０７７８－５１－７７１８ |
| 管　理　者　名 | 坂口　寛秋 |
| 介護保険事業所番号 | １８５０７８００１４ |

２　目的と運営方針

| | |
|---|---|
| 目的 | 通所リハビリテーションは、要介護状態および要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。 |
| 運営方針 | １．通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、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。<br>２．利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。<br>３．介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。<br>４．明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。<br>５．サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して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行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。<br>６．利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当事業所での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。 |

3　通所リハビリテーションの職員体制

| | 常　勤 | 非常勤 | 業　務　内　容 |
|---|---|---|---|
| ・医　師 | 1（兼務） | | 通所者の状況に応じて、日常的な医学的対応 |
| ・看護職員 | 1 | | 医師の指示に基づく医療行為、通所サービス計画に基づく看護業務 |
| ・介護職員 | 6 | | 通所者の通所リハビリテーション計画に基づく介護 |
| ・支援相談員 | 1（兼務） | | 通所者及び家族に対する相談指導 |
| ・理学療法士 | 1（兼務） | | 医師等と協力してリハビリテーション実施計画書を作成、リハビリテーションの指導 |
| ・作業療法士 | 2 | | |

4　営業日及び営業時間

| | |
|---|---|
| 営業日 | 月曜日から土曜日（但し、１２月３０日から1月３日までを除きます。）（５月は施設カレンダーによります。） |
| 営業時間 | 午前８時３０分から午後５時３０分 |

5　定員

| | |
|---|---|
| 入所定員 | ・６２名 |
| 療養室 | ・個室２室、４人室１５室 |
| 通所定員 | ・３８名（介護予防を含む） |

6　通所サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

説明を行うにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

| 種類 | 内容 |
|---|---|
| 通所リハビリテーション計画の立案 | ・通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。 |
| 昼食 | ・１２時００分　～　１３時００分<br>（食事は原則として食堂でおとりいただきます。） |
| 入浴 | ・入浴介助もしくは特別入浴介助を実施いたします |
| 送迎 | ・　居宅および施設間の送迎を実施いたします<br>（通常の送迎の実施地域：鯖江市および越前市） |
| 医学的管理・看護 | ・医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・介護を行います。 |
| 介護 | ・サービス計画に基づいて実施します。 |

| | |
|---|---|
| 機能訓練 | ・原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです |
| 時間延長サービス | ・指定通所リハビリテーションの所要時間と指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が８時間以上となる場合 |
| その他のサービス | ・相談援助サービス<br>・行政手続代行 |

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

７　利用料

（１）基本料金（介護保険給付の自己負担額）

《介護予防通所サービス》

| 区分 | 利用料（１ヶ月あたり） |
|---|---|
| １ヶ月あたりの施設利用料 | ・要支援１　２，２６８円<br>・要支援２　４，２２８円 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | ・開始月から６月以内：５６２円／月<br>生活行為の内容の充実を図るための目標および実施内容を定め、利用者の有する能力の向上を支援した場合 |
| 退院時共同指導加算 | ・６００円/回　（当該退院につき１回限り）<br>医師、理学療法士、作業療法士が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、利用者に対する初回のリハビリテーションを行った場合。 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | ・２０円／回（6 か月に１回を限度）<br>利用者に対し、利用開始時及び利用中６か月ごとに栄養状態について確認を行い、利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合。 |
| 科学的介護推進体制加算 | ・４０円／月<br>利用者ごとに ADL 値等の基本的情報を厚労省に提出し、必要に応じて見直しや情報を適切かつ有効に提供活用している場合 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | ・要支援１　８８円　・要支援２　１７６円<br>介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が７割以上である場合。 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | ・総単位数×８．６％ |

《介護通所サービス》

| 区分 | 利用料（１日あたり） |
|---|---|
| 施設利用料 | ・１時間以上２時間未満<br>要介護１　３６９円<br>要介護２　３９８円<br>要介護３　４２９円<br>要介護４　４５８円<br>要介護５　４９１円<br><br>・２時間以上３時間未満<br>要介護１　３８３円<br>要介護２　４３９円<br>要介護３　４９８円<br>要介護４　５５５円<br>要介護５　６１２円<br><br>・３時間以上４時間未満<br>要介護１　４８６円<br>要介護２　５６５円<br>要介護３　６４３円<br>要介護４　７４３円<br>要介護５　８４２円<br><br>・４時間以上５時間未満<br>要介護１　５５３円<br>要介護２　６４２円<br>要介護３　７３０円<br>要介護４　８４４円<br>要介護５　９５７円<br><br>・５時間以上６時間未満<br>要介護１　６２２円<br>要介護２　７３８円<br>要介護３　８５２円<br>要介護４　９８７円<br>要介護５　１，１２０円<br><br>・６時間以上７時間未満<br>要介護１　７１５円<br>要介護２　８５０円<br>要介護３　９８１円<br>要介護４　１，１３７円<br>要介護５　１，２９０円<br><br>・　７時間以上８時間未満<br>要介護１　７６２円<br>要介護２　９０３円<br>要介護３　１，０４６円<br>要介護４　１，２１５円<br>要介護５　１，３７９円<br>・８時時間以上９時間未満（加算）　５０円<br>・９時間以上１０時間未満（加算）　１００円<br>・１０時間以上１１時間未満（加算）　１５０円<br>・１１時間以上１２時間未満（加算）　２００円<br>・１２時間以上１３時間未満（加算）　２５０円<br>・１３時間以上１４時間未満（加算）　３００円 |
| リハビリテーション提供体制加算 | 常時、当該サービスに配置されている理学療法士、作業療法士の合計数が加算の配置基準を満たしているため、3～4 時間以上当該サービスを利用される方に加算されます。（1 日あたり）<br>・３時間以上４時間未満　１２円<br>・４時間以上５時間未満　１６円<br>・５時間以上６時間未満　２０円<br>・６時間以上７時間未満　２４円<br>・７時間以上　２８円 |
| リハビリテーションマネジメント加算(ロ) | ・開始月から６月以内　５９３円／月<br>・開始月から６月超　２７３円／月<br>※定期的にリハビリテーション会議を開催して情報を共有し、会議の内容を記録する。利用者の状態変化にて計画を見直し、計画書の内容を厚労省に提出し情報を活用している。 |

| | |
|---|---|
| 入浴介助加算 | ・（Ⅰ）４０円／回　　・（Ⅱ）６０円／回<br>（Ⅱ）は居宅訪問の際、利用者の動作及び浴室を評価し、個別の入浴計画を作成する場合　※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。 |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | ・１１０円／日（退院・退所後又は認定日から起算して3月以内） |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | ・開始月から6月以内：１,２５０円／月<br>生活行為の内容の充実を図るための目標および実施内容を定め、利用者の有する能力の向上を支援した場合 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | ・（Ⅰ）２４０円／日（退院・退所又は通所開始日から3月以内）<br>認知症であると医師が判断した利用者に対して、医師の指示により、理学療法士などによる集中リハビリテーションを行った場合（1週間に2回を限度） |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | ・２０円／回（6か月に1回を限度）<br>利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合。 |
| 退院時共同指導加算 | ・６００円/回　（当該退院につき1回限り）<br>医師、理学療法士、作業療法士が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、利用者に対する初回のリハビリテーションを行った場合。 |
| 科学的介護<br>推進体制加算 | ・４０円／月<br>利用者ごとにADL値等の基本的情報を厚労省に提出し、必要に応じて見直しや情報を適切かつ有効に提供活用している場合 |
| サービス提供体制<br>強化加算（Ⅰ） | ・２２円／回<br>介護職員の総数のうち介護福祉士が7割以上である場合 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | ・総単位数×８．６％ |

（2）その他の料金（実費負担の利用料）

| 区分 | 利用料 |
|---|---|
| 食費 | ・６１０円／回（昼食）（おやつ代含む）<br>原則として食堂でお取りいただきます。通所リハビリテーションの利用時間帯によっては提供できない場合があります。 |
| おやつ代 | ・１１０円／回　※午後からご利用の方のみ |
| おむつ代 | ・３１円／枚（紙、布）<br>・９３円／枚（リハビリパンツM）<br>・１０５円／枚（リハビリパンツＬ） |
| その他 | 電話代等は都度お支払いください。 |

※ 食事のキャンセルはご利用当日の午前10時までにお願いします。10時以降のキャンセルは食事代を算定させていただきます。

8　要望または苦情申立先

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ速やかに対応いたしますが、ステーションに備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

| 苦情相談窓口 | 担当 | 電話番号 |
|---|---|---|
| リハビリセンター王山 | 支援相談員　大澤　実穂 | ０７７８－５１－７７２０ |
| 鯖江市役所 | 長寿福祉課 | ０７７８－５１－２２００ |
| 越前市役所 | 長寿福祉課 | ０７７８－２２－３０００ |
| 福井県国民健康保険団体連合会 | | ０７７６－５７－１６１４ |

9　協力医療機関

当施設では、病院や歯科医院に協力をお願いしていますので、利用者の状態が急変した場合には速やかに対応をお願いするようにしています。

| 医療機関の名称 | 広瀬病院 |
|---|---|
| 所在地 | 福井県鯖江市旭町１－２－８ |
| 電話番号 | ０７７８－５１－３０３０ |

協力歯科医療機関

| 医療機関の名称 | 川畑歯科医院 |
|---|---|
| 所在地 | 福井県鯖江市本町１－１－１２ |
| 電話番号 | ０７７８－５１－０４１８ |

１０　緊急時の連絡先

| 緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。 |
|---|

１１　非常災害時の対策

| 防災設備 | スプリンクラー、消火器、消火栓 |
|---|---|
| 防災訓練 | 年２回 |

１２　施設設利用に当たっての留意事項

| 飲酒・喫煙 | 事故につながる恐れが有りますので禁止させていただきます。 |
|---|---|
| マッチ・ライター | 持ち込みは禁止させていただきます。 |
| 金銭・貴重品 | 利用者が管理困難な場合には持ち込みはご遠慮下さい。 |

１３　禁止事項

| 当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。 |
|---|

１４　その他

| 当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。 |
|---|

# 介護老人保健施設通所　リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設リハビリセンター王山を入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用契約書・重要事項説明及び別紙１、別紙２及び別紙３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同意します。　なお、本契約は署名にて成立する。

令和　　年　　月　　日

名　称　　医療法人　王山
理事長　　下條　美可　　殿

| | | |
|---|---|---|
| 利用者 | 氏　名 | |
| | 住　所 | 〒　　－<br>電話　　－　　－ |
| 利用者の身元引受人 | 氏　名 | （続柄　　） |
| | 住　所 | 〒　　－<br>電話　　－　　－ |

【緊急時の連絡先】本契約第１１条緊急時の対応及び第１３条事故発生時の対応

| | |
|---|---|
| 氏　名 | （続柄　　） |
| 住　所 | 〒　　－<br>電話　　－　　－ |