

介護老人保健施設 くすの郷

重要事項説明書

(介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第 4051580084号)

当施設はご利用者に対して指定短期入所療養介護サービス(指定介護予防短期入所療養介護サービス)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。

- ※ 当施設への利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。
- ※ 病状が安定していない方、その他施設での対応が困難と判断される方については利用ができない場合があります。

◆◆目次◆◆

1. 施設の概要	1
2. 居室の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
5. 協力医療機関	7
6. 利用の中止、変更、追加について	7
7. 苦情の受付について	8
8. サービスの質の確保	8
9. 個人情報の取扱いについて	9
10. 施設の利用にあたっての留意事項	9
11. 非常災害対策	10
12. その他	10

1. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所療養介護事業所・平成9年2月1日指定
福岡県第 4051580084号
指定介護予防短期入所療養介護事業所・平成18年4月1日指定
福岡県第 4051580084号
※当施設は介護老人保健施設 くすの郷に併設されています。
- (2) 施設の目的 当施設は、ご利用者に対し医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療を行うとともに、日常生活上のお世話を行うことにより、要介護者の自立を支援し、家庭への復帰を目指しながら

ら、明るく家庭的な雰囲気の中で、地域と家庭との結びつきを重視した運営を行うことを目的とします。

また要支援者に対し、その利用者ができる限り要介護状態とならないで、自立した日常生活を営むことができるよう適切な介護予防短期入所療養介護サービスを提供いたします。

- (3) 施設の名称 医療法人 同仁会 介護老人保健施設 くすの郷
- (4) 施設の所在地 〒816-0901 福岡県大野城市乙金東2丁目17-3
- (5) 電話番号 092-504-2555 (FAX) 092-504-2533
- (6) 代表者氏名 理事長 見元 伊津子
- (7) 施設長 谷崎 弓裕
- (8) 開設年月 平成9年2月1日
- (9) 利用定員 100名 (介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護含む。)

2. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により、施設側にて決定しご用意させていただいております。個室など他の種類の居室への利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室の種類		室数	備考	設備の種類	室数
一般棟	特室(個室)	6室	トイレ,洗面台,TV付等	診察室	1室
	2人部屋	12室	洗面台付	機能訓練室	1室
	4人部屋	5室	洗面台付	談話室	2室
認知症専門棟	個室	6室		食堂	2室
	2人部屋	12室		浴室	1室
	4人部屋	5室		洗面所,便所等	

☆居室の変更：ご利用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、ご利用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、ご利用者や契約者等と協議のうえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況(非常勤を含む)

当施設では、ご利用者に対して短期入所療養介護サービス(指定介護予防短期入所療養介護サービス)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。

令和2年4月現在

1. 施設長(医師)	1名
2. 医師(非常勤等)	2名
3. 看護職員	12名
4. 介護職員	46名
5. 理学療法士	4名
6. 作業療法士	2名
7. 言語聴覚士	1名

8. 支援相談員	2名		
9. 介護支援専門員	2名		
10. 管理栄養士	1名	※夜勤体制	
11. 薬剤師	1名	看護職員	1名
12. 事務員	3名	介護職員	5名

4. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して、短期入所療養介護計画（介護予防短期入所療養介護計画）に基づき、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（実費）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

以下のサービスは、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食事提供（但し、調理費と食材料費は別途頂きます。）

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）が毎日美味しく召しあがって頂けるように、ご利用者の健康状態を考えながら立てる細やかな献立表にて食事を提供いたします。
- ・定期的に変更メニューなども行います。

（食事時間）

朝食 8：00～ 昼食 12：00～ おやつ/夕食 17：15～

②入浴

- ・入浴は、月火水木金の入浴日のうち希望に応じて対応致します。入浴が困難な場合には清拭をいたします。
- ・一般浴・リフター浴・特殊浴などを設けております。

③排泄

- ・当施設では、ご利用者の病状及び心身の状況に応じ、排泄の必要な援助を行います。

④医学的管理・看護

- ・日々の健康管理を行います。病状が悪化した場合は併設病院の乙金病院や協力医療機関、又は他医療機関で対応いたします。（基本はかかりつけ医への受診をお願いします）尚、日・祝日及び夜間帯は他緊急医療機関での対応となります。

⑤機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション・クラブ活動）

- ・当施設ではご利用者1人ひとりの身体能力を活用して、身体機能の維持・改善を目的とし、楽しみながら自立した生活がおくれるよう支援いたします。
- ・介護予防サービスでは、介護予防の効果を最大限発揮できるよう、ご利用者の自立支援に向けた目標指向型のサービス計画を作成します。

また、ご利用者の意欲を高め、ご利用者による主体的な取り組みを支援すること、ご利用者の自立の可能性を最大限に引き出すことに努めます。

⑥自立への支援

・当施設ではご利用者の一日の生活リズムに沿って、離床・着替え・整容等の日常生活のお世話を行います。

⑦送迎

・送迎の実施区域は、大野城市・春日市・太宰府市・筑紫野市・福岡市博多区・糟屋郡の地域で行います。

・公共の交通機関が運休する程度の悪天候の場合、事前にご連絡し送迎いたしかねる場合があることをご了承下さい。

・実施区域内であっても、状況によってはご相談させていただく場合がございます。

<サービス利用料金(1日あたり)>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度等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（1割もしくは2割）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度等、ご利用される居室に応じて異なります。）

●介護予防短期入所療養介護

☆基本型の場合

◎多床室（一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室）（1日あたり）

1. サービス利用に係る 1割負担自己負担額	要支援1 629円	要支援2 794円
2. サービス利用に係る 2割負担自己負担額	要支援1 1258円	要支援2 1588円
3. サービス利用に係る 3割負担自己負担額	要支援1 1887円	要支援2 2382円

●短期入所療養介護

◎多床室（一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室）

（1日あたり）

1. サービス利用に係る 1割負担自己負担額	要介護1 852円	要介護2 903円	要介護3 969円	要介護4 1023円	要介護5 1080円
2. サービス利用に係る 2割負担自己負担額	要介護1 1704円	要介護2 1806円	要介護3 1938円	要介護4 2046円	要介護5 2160円
3. サービス利用に係る 3割負担自己負担額	要介護1 2556円	要介護2 2709円	要介護3 2907円	要介護4 3069円	要介護5 3240円

☆在宅復帰強化型の場合

施設退所者数のうち、在宅復帰率50%以上の要件を満たす場合に算定となります。

算定要件を満たさない場合は従来型の料金となります。

◎多床室（一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室）（1日あたり）

1. サービス利用に係る 1割負担自己負担額	要支援1 690円	要支援2 856円
2. サービス利用に係る 2割負担自己負担額	要支援1 1380円	要支援2 1713円
3. サービス利用に係る 3割負担自己負担額	要支援1 2070円	要支援2 2569円

◎多床室（一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室）（1日あたり）

1. サービス利用に係る 1割負担自己負担額	要介護1 926円	要介護2 1005円	要介護3 1072円	要介護4 1131円	要介護5 1192円
2. サービス利用に係る 2割負担自己負担額	要介護1 1852円	要介護2 2010円	要介護3 2144円	要介護4 2263円	要介護5 2384円
3. サービス利用に係る 3割負担自己負担額	要介護1 2779円	要介護2 3016円	要介護3 3216円	要介護4 3395円	要介護5 3577円

☆その他のサービス利用料金

項目	内容	1割負担	2割負担	3割負担
認知症ケア加算（短期入所療養介護のみ）	認知症専門棟に利用され、短期入所療養介護サービスを利用された場合	（1日） 78円	156円	234円
認知症専門ケア加算	法令上定められた人員を配置し、認知症高齢者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合	（1日） （Ⅰ）：3円 （Ⅱ）：4円	（Ⅰ）：6円 （Ⅱ）：8円	（Ⅰ）：9円 （Ⅱ）：12円
送迎加算	当施設の送迎サービスを利用された場合	（片道） 188円	377円	566円
個別リハビリテーション実施加算	理学療法士等が個別にリハビリテーションサービスを行った場合	（1日） 246円	492円	739円
緊急時治療管理費用	救命救急医療処置等行った場合（月3日以内）	（1日） 531円	1063円	1595円
生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）利用者・職員の介護サービスの質、安全対策を講じたうえで改善活動を継続的に行い、成果がみとめられること	（1月） （Ⅰ）102円	（1月） （Ⅰ）205円	（1月） （Ⅰ）308円

	(II)利用者・職員の介護サービスの質、安全対策を講じたうえで改善活動を継続的にこなしていること	(1月) (II)10円	(1月) (II)20円	(1月) (II)30円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状にて在宅での生活が困難となり緊急に入所した場合 (利用開始から7日間のみ)	(1日) 205円	410円	616円
認知症チームケア推進加算	(I)認知症に占める割合が2分の1以上であり、個別に行動・心理症状の評価を計画的に行いチームケアを実施している また「認知症介護指導者養成研修」を終了したものが配置されている場合 (II)(I)の要件を満たすが、「認知症介護指導者養成研修」を終了したものが配置されていない場合	(1月) (I)154円 (II)123円	(1月) (I)308円 (II)123円	(1月) (I)462円 (II)369円
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない利用をされた場合 (利用開始から14日間のみ)	(1日) 92円	184円	277円
若年性認知症利用者受入加算	利用された若年性認知症の方に対し個別の担当者を定め、サービスを提供した場合	(1日) 123円	246円	369円
重度療養管理加算	要介護度4、5の方で ・常時頻回の喀痰吸引を実施 ・呼吸障害による人工呼吸器 ・中心静脈注射の実施 ・人工腎臓且つ重篤な合併症 ・心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施 ・身障4級以上で、ストーマの処置を要する ・経管栄養が行われている ・褥瘡の処置 ・気管切開が行われている 以上の処置・状態が認められる場合	(1日) 123円	246円	369円
療養食加算	医師の指示箋に基づき、糖尿食・減塩食・肝臓病食などの疾病にあった療養食を提供した場合	(1食) 6円	12円	18円
特定短期入所療養介護費 (基本サービス費)	難病等中重度のご利用者に対して、日帰り利用を行った場合	(4時間未満) 667円 (6時間未満) 932円 (8時間未満) 1303円	(4時間未満) 1335円 (6時間未満) 1865円 (8時間未満) 2606円	(4時間未満) 2002円 (6時間未満) 2797円 (8時間未満) 3909円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰したご入所者が法令で定められた数値を達している場合	(1日) (I): 34円 (II): 47円	(I)69円 (II)94円	(I)104円 (II)141円

夜勤職員配置加算	法令上定められた夜勤を行う看護・介護職員の数を配置している場合	(1日) 24円	49円	73円
サービス提供体制強化加算	法令上定められた「介護福祉士」資格を持つ介護職員や常勤職員を一定の割合以上配置している場合	(1日) (I) 22円 (II) 18円 (III) 6円	(1日) (I) 45円 (II) 36円 (III) 12円	(1日) (I) 67円 (II) 55円 (III) 18円
介護職員処遇改善加算 I	介護職員の人件費等を一部負担し、適切なサービスを受ける為の費用	1月の所定単位数＋各種加算×0.075		

☆ご利用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、手続きの際に領収書が必要となりますので、大切に保管して下さい。

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

☆滞在費について

ご利用者の居住環境に係る光熱水費相当の費用（滞在費）は別途いただきます。一般棟個室利用される方は室料もいただきます（別紙「利用料金一覧表」参照）。

☆食費について

ご利用者に提供する食事の材料及び調理に係る費用は別途いただきます（別紙「利用料金一覧表」参照）。

☆医療費控除について

領収書は確定申告の際必要となりますので、大切に保管してください。

※ 領収書の再発行は有料となります（別紙「利用料金一覧表」参照）。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

別紙「利用料金一覧表」のサービスは、利用料金の全額（実費）がご利用者の負担となります。

★ 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。

★ 「滞在費」「食費」については、世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けられておられる方の場合は、負担が軽減される制度があります。

(3) 利用料金のお支払い方法（「利用契約書」第12条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月13日までに請求書を発行いたします。翌月27日までに、口座引き落としにてお支払い下さい。（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。）

5. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科協力機関にご協力いただいております。

(1) 協力医療機関

乙金病院	大野城市乙金東4丁目12番1号
秦 病院	大野城市筒井1丁目3番1号

6. 利用の中止、変更、追加について

- 利用予定期間の前に、ご利用者及びご契約者の都合により、短期入所療養介護サービス（介護予防短期入所療養介護サービス）の利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により利用者及び契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者及び契約者に提示して協議します。
- ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

7. 苦情の受付について

(1) 当施設での苦情の受付

当施設における苦情やご相談については、ご遠慮なくスタッフにお申し付け下さい。

苦情解決責任者	谷崎 弓裕	(施設長)	(連絡先 092-504-2555)
苦情受付担当者	真石 歩	(支援相談員)	(連絡先 092-504-2555)
	岡本 光子	(支援相談員)	
第三者委員	河鍋 辰紀		(連絡先 092-501-4947)
	諫山 登		(連絡先 092-503-5210)

- ① 苦情は面接・電話・書面（施設内に苦情意見箱を設置しています。）などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。また第三者に直接苦情を申し出ることもできます。
- ② 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。
- ③ 苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

当施設で解決できない苦情は、福岡県社会福祉協議会（連絡先を記載）に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

大野城市役所 介護保険担当課	所在地 大野城市曙2丁目2-1 電話番号 (092) 501-2211
春日市役所 高齢課	所在地 春日市原町3丁目1-5 電話番号 (092) 584-1111
太宰府市役所 高齢者支援課	所在地 太宰府市観世音寺1丁目1-1 電話番号 (092) 921-2121

福岡市博多区役所 福祉・介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目9-3 電話番号 (092) 441-2131
国民健康保険団体連合会 介護サービス相談窓口	所在地 福岡市東区吉塚本町13番47号 電話番号 (092) 642-7859
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3丁目1-7 クローバープラザ4F 電話番号 (092) 915-3511
市役所 課	所在地 電話番号 () -

8. サービスの質の確保

(1) 事故発生の防止及び発生時の対応

- ①当事業所は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ②当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じています。
- ③当事業所は、事故発生の防止のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。
- ④当事業所は、賠償すべき事態となった場合には、ご利用者又はご家族に生じた損害について、賠償するものとします。

(2) 身体拘束等の対応

- ①当事業所は、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。
- ②当事業所は、ご利用者が自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体的拘束その他ご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、ご利用者の様態及び時間、その際のご利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記録します。
- ③当事業所は、ご利用者に対し身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する際は、事前又は事後に速やかにご利用者、ご家族に対し行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。また定期的に医師、看護、介護等の職員によるカンファレンスを行い、必要最小限の期間で身体的拘束等が解除されるよう努めます。

(3) 褥瘡予防の対応

- ①当事業所は、褥瘡の発生防止のための指針を設けております。
- ②当事業所は、褥瘡の発生リスクが高いご利用者に対し、褥瘡予防の為の計画を作成し、身体状況等に応じたサービスの提供を行います。
- ③当事業所は、褥瘡予防のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。

(4) 衛生管理等の対応

- ①当事業所は、事業所内の衛生管理に努めるとともに、感染症の発生又はまん延の防止に努めています。
- ②当事業所は、食中毒及び感染症の発生が認められる場合には、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村等の関係機関との連携、医療措置等の必要な措置を行います。
- ③当事業所は、食中毒及び感染症が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防

ぐための対策を講じます。

9. 個人情報の取り扱いについて

当施設は保有するご利用者等の個人情報に関し、適性かつ適切な取り扱いに努めています。また広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を行います（別添「個人情報の保護に関するお知らせ」参照）。

10. 施設の利用にあたっての留意事項

ご利用者は、短期入所療養介護サービスの提供を受ける際に、次の事項について留意して下さい。

(1) 外出について

原則としてご家族の同伴及び施設での健康状態等を確認させていただきます。事前に「外出許可願」をご提示下さい（ご家族の印鑑が必要です）。

(2) 他科受診について

当施設の短期入所療養介護サービスを利用期間中は、他医療機関でのお薬の処方や受診は行えません。

(3) 喫煙について

施設内は、全面禁煙となっております。（喫煙所も設置しておりません）

(4) 危険物について

事故防止の為、薬品類・刃物類・針・ガラス製品・ライター等の火気類・アルコール類、貴重品の持ち込みはお断りいたします。

(5) 他管理者が定めたこととお守り下さい。

(6) 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)・精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたり、おとしめたりする行為)・セクシュアルハラスメント(意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為)等は慎んでください。

11. 非常災害対策

当施設は、非常災害（火災、風水害、地震等）に関する具体的な対策計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定めると共に、非常災害に備える為、総合訓練を年2回、部分訓練を年4回以上、避難・救出訓練を行いますのでご協力をお願いします。

12. 業務継続計画(BCP)の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する入所介護サービスの提供を継続的に実施するとともに、非常時、早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定し必要な措置を講じます。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13. その他

- ・保険証は、変更（更新）時に事務室までご提出ください。
- ・住所、電話番号、保険証等に変更がございましたら、事務室までご連絡下さい。
- ・契約者、保証人の変更が生じた場合は、契約内容の確認が必要となりますので、速やかにご連絡下さい。

利用料金一覧表 (介護保険の給付対象とならないサービス)

項目	内容	単位	料金	備考	概要
滞在費	多床室	1日	480円		付紙第1 ※1参照
	従来型個室	1日	1800円		
特別な室料	一般棟個室	1日	1350円		
	一般棟2人部屋	1日	745円		
食費		1日	1533円 朝:320円 昼:500円 夕:660円	夕食時おやつ 代53円含む	付紙第1 ※2参照
電気代	テレビ	1日	60円		付紙第1 ※3参照
	電気ヒゲソリ器	1日	20円		
	ラジオ	1日	30円		
	電気毛布、アンカ	1日	50円		
	加湿器	1日	30円		
複写物		1枚	10円		付紙第1 ※4参照
日常生活費	入浴	1回	70円	入浴利用の時 のみ	
	おしぼり	1日	50円		
	寝巻き	1日	100円		
キャンセル料		当日	300円	前日まで無料	付紙第1 ※5参照
写真代	焼増し (普通サイズ)		50円		
電話代			実費		
切手代類			実費		
教養娯楽費	材料費	1日	50円		
	音楽療法参加費	1回	300円		
クリーニング			7000円		
施設内乾燥機		1回	100円		
理美容			実費		付紙第2参照
領収書の再発行代		1枚につき	110円		
その他 (嗜好品等)			実費		

※1 滞在費

滞在費とは、施設の利用代+電気、ガス、水道代等の高熱水費に相当する費用にて、ご利用される居室によって費用が異なります。

- ・多床室：一般棟2、4人室、認知症専門棟全室
- ・従来型個室：一般棟個室

※2 食費

食費は、食材料費+調理コストに相当する費用です（栄養管理費は保険給付対象）。

上記※1、2について、所得の低い方は自己負担額が軽減されます（特定利用者介護サービス費）。特定利用者介護サービス費を利用するためには市町村に申請をして「介護保険負担限度額認定証」の発行を受けることが必要です。

【自己負担限度額（日額）】

利用者負担段階		滞在費		1日あたりの食費
		個室	多床室	
2段階	世帯が市民全非課税 本人収入が年80万円以下	550円	430円	390円
3段階①	世帯が市民税非課税 本人収入が年80万円超120万円以下	1370円	430円	650円
3段階②	世帯が市民税非課税 本人年収が年120万円超	1370円	430円	1360円

※3 電気代

ご利用者等が居室に持ち込み、設置をされた場合にかかります。

※4 複写物の交付

ご利用者は、サービスの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。

※5 キャンセル料

ご利用をキャンセルされる場合は、ご利用日の前日までにお申し出ください。

当日にご利用のキャンセルを申し出られた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

介護老人保健施設 くすの郷 重要事項同意書
(介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護)

私は、介護老人保健施設くすの郷の重要事項の説明を受け、指定短期入所療養介護サービス(介護予防短期入所療養介護サービス)の提供開始に同意しました。

※個人情報の取扱いに関する同意について

他の事業所等への情報提供を伴う利用目的については、以下の項目に○印がついている場合、情報を提供する前に、必ず私の同意を得てください。

① 広報活動における写真・名前等の掲示・掲載

② その他(項目についてご記入下さい。)

以下の内容に関する利用・提供については同意しません。

[]

令和 年 月 日

利用者名 _____ 印(続柄: _____)

契約者名 _____ 印(続柄: _____)

保証人名 _____ 印(続柄: _____)