

介護老人保健施設 通所リハビリテーション [予防通所リハビリテーション]
重要事項説明書

令和6年6月

利用しようと考えている介護保健施設サービス業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。判らないこと、判りにくいことがあれば、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は介護保健施設サービス契約締結に際して「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第40号）」第5条の規定に基づき、介護老人保健施設が予め説明しなければならない内容を記したものです。

【育和会介護老人保健施設ひまわりについて】

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 育和会介護老人保健施設ひまわり
- ・開設年月日 平成9年11月1日
- ・所在地 大阪市生野区巽西2丁目9番31号
- ・電話番号 06-6751-7290
- ・FAX番号 06-6751-8900
- ・管理者 山住 勲
- ・施設長 曾和 悦二
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（第2752280012号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

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日常生活上のお世話などの介護保健施設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、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護〔介護予防短期入所療養介護〕や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〕、訪問リハビリテーション〔介護予防訪問リハビリテーション〕といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所していただけます。

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。

ー育和会介護老人保健施設ひまわりの運営方針ー

高齢者や介護する家族を支援し、在宅生活を長く健やかに続けられるよう、生活リハビリのケアサービスを提供します。また、平等・公正・自由をもとに、ひとりひとりのお年寄りの「その人らしさ」を大切にすることを基本理念とします。

(3) 入所定員等

- ・入所定員 100名（療養室 個室 8室・2人部屋 2室・4人部屋 22室）
- ・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〕の利用定員1日40名

(4) 施設の職員構成

①入所・短期入所療養介護

	施設の職員数	事業者の指定基準	業務内容
医師	1人	1人	利用者の健康管理及び医療の処置に適切な処置を講ずる
看護師	10人以上	10人	利用者の保健衛生並びに看護業務を行う
介護職員	25人以上	24人	利用者の日常生活の全般にわたる介護業務を行う
支援相談員	1人以上	1人	利用者に対する相談指導業務を行う
理学療法士 作業療法士	1人以上	1人	利用者に対する機能訓練を行う
管理栄養士	1人以上	1人	利用者などに対する栄養管理業務を行う
介護支援専門員	1人以上	1人	介護サービス計画を立て、ケアをマネジメントする
事務職員等	実情に応じた数	実情に応じた数	事務等の処理を行う

②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〕

	施設の職員数	事業者の指定基準	業務内容
医師	1人	1人	利用者の健康管理及び医療の処置に適切な処置を講ずる
看護職員	1人以上	4人	利用者の保健衛生並びに看護業務を行う
介護職員	1人以上		利用者の日常生活の全般にわたる介護業務を行う
理学療法士	1人以上		利用者に対する理学療法業務を行う
支援相談員	1人		利用者に対する相談指導業務を行う
管理栄養士	1人		利用者などに対する栄養管理業務を行う
事務職員等	実情に応じた数		事務等の処理を行う

③訪問リハビリテーション〔介護予防訪問リハビリテーション〕

	施設の職員数	事業者の指定基準	業務内容
医師	1人	1人	利用者の健康管理及び医療の処置に適切な処置を講ずる
理学療法士	1人以上	1人	利用者に対する理学療法業務を行う

(5) 営業日及び営業時間

- ・営業日：月曜日から金曜日となり、国民の祝日・年末年始の期間（12月30日から1月3日）を休業日としております。なお、休業日であっても臨時に営業することがあります。
- ・営業時間：午前9時から午後5時までとなります。
- ・サービス提供時間は上記時間内の8時間未満となります。

(6) 通常の事業の実施区域

- ・通常の事業の実施区域は、大阪市生野区、東成区、平野区、東住吉区、天王寺区、東大阪市の区域となります。

2. サービス内容

(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〕計画の立案

- ・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〕については、要介護者の家庭など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および理学療法士、作業療法士、その他専ら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〕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〔介護予防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・身元引受人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。

(2) 食事の提供（昼食 12時～13時）

- ・食事は原則として自席テーブルでおとりいただきます。
- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置付けられています。同時に、利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 入浴

- ・一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。

(4) 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・看護を行います。

(5) 介護

- ・明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう心掛け、常に利用者の立場に立って運営しています。

(6) 機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）

- ・原則としてリハビリテーション室（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。

(7) 相談援助サービス

(8) 栄養管理

- ・心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

(9) その他

- *これらのサービスのなかには、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。詳細はお問い合わせください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関と連携し、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応しています。緊急時は申込書にご記入いただいた方へご連絡します。変更があった場合は、速やかにお知らせください。

・協力医療機関

- | | |
|------|-------------------|
| ・名 称 | 育和会記念病院 |
| ・住 所 | 大阪市生野区巽北3丁目20番29号 |
| ・TEL | 06-6758-8000 |

4. 身体の拘束等

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、施設管理者または施設長が判断し、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および時間、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。

又、身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施し、利用者の人権を守ることに努めています。

5. 褥瘡対策等

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

6. 衛生管理等

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

- (1) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
- (2) 管理栄養士、栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を実施します。
- (3) 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行います。

7. 禁止事項

当施設では、利用者の「営利行為・宗教の勧誘・特定の政治活動」を禁止いたします。

8. 緊急時等の対応方法

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]サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の必要な措置を講ずることとする。

- (2) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- (3) サービスの提供に伴って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する。
- (4) 送迎車を利用せず自宅から徒歩または身元引受人の送迎により、来所・帰所される場合の途中事故に関しては、利用者の責に帰すものとする。
- (5) 利用者の責に帰すべき事由によって、施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、施設に対して、その損害を賠償するものとする。

9. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 防火管理者には、事業所職員を充てます。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたります。
- (6) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ①防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難） 年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
 - ②非常災害用設備の使用方法的徹底 随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

10. 守秘義務及び個人情報の保護

施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由がなく、その業務上知りえた利用者又はその身元引受人の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、施設職員などが本規定に反した場合は違約金を求めるものとします。

11. 虐待防止等

当施設は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等に努めます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待が疑われる場合は、「虐待防止マニュアル」に従い対応します。
- (3) 通報に当たり、公益通報者保護法に基づき、通報者を保護しますが、虐待発生の実態を見極めるため、通報者より情報を詳しく聞き取ることがあります。
- (4) 虐待発生の実態があった場合は再発防止措置を関係者とともに行います。
- (5) 虐待発生における損害賠償など責任については契約書第14条（賠償責任）に従うこととします。

12. 業務継続計画の策定等

当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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計画（以下「事業継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- (2) 当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 当施設は、定期的な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う。

1.3. 要望および苦情などの相談窓口

利用者及び身元引受人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望、又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、当施設で処理し得ない内容についても行政窓口等との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対処いたします。又、備え付けの用紙で管理者宛ての文書を所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

施設利用に関する相談、苦情について

【施設の相談窓口】 育和会介護老人保健施設ひまわり 支援相談員	所在地 大阪市生野区巽西 2-9-31 電話番号 06-6751-7290 FAX 番号 06-6751-8900 受付時間 午前9時～午後5時
【生野区の相談窓口】 生野区役所 保健福祉課 介護保険グループ	所在地 大阪市生野区勝山南 3-1-19 電話番号 06-6715-9859 FAX 番号 06-6715-9967 受付時間 午前9時～午後5時30分 ※金曜日のみ午前9時～19時
【平野区の相談窓口】 平野区役所 保健福祉課 介護保険グループ	所在地 大阪市平野区背戸口 3-8-19 電話番号 06-4302-9859 FAX 番号 06-4302-9943 受付時間 午前9時～午後5時30分 ※金曜日のみ午前9時～19時
【東成区の相談窓口】 東成区役所 保健福祉課 介護保険・高齢者福祉	所在地 大阪市東成区大今里 2-8-4 電話番号 06-6977-9859 FAX 番号 06-6972-2781 受付時間 午前9時～午後5時30分 ※金曜日のみ午前9時～19時
【大阪市の相談窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ	所在地 大阪市天王寺区真法院町 20-33 電話番号 06-6774-9859 FAX 番号 06-6772-4906 受付時間 午前9時～午後5時30分 ※金曜日のみ午前9時～19時
【東大阪市の相談窓口】 東大阪市役所 福祉部高齢介護室 給付管理課	所在地 大阪市中央区船場中央区 3-1 船場センタービル7号館3階 電話番号 06-6241-6310 FAX 番号 06-6241-6608 受付時間 午前9時～午後5時30分
【大阪府国民健康保険団体連合会】 介護保険室 介護保険課	所在地 大阪市中央区常磐町 1-3-8 中央大通FNビル内 電話番号 06-6949-5244 FAX 番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時

1.4. その他

当施設についてのご不明な点やご質問等は、何なりと職員にお尋ねください。

【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〕ご利用にあたり】

1. 施設利用中におけるリスク（危険）発生について

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

- (1) 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- (2) 老人保健施設は、リハビリ施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
- (3) 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- (4) 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離ができやすい状態にあります。
- (5) 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- (6) 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- (7) 高齢者であることにより、各種疾患により、急変・急死される場合もあります。
- (8) 利用者の病状、心身状態等に変化が生じた時は、施設の行える範疇を超える要求・要望には沿うことはできません。

2. 利用料金

- (1) 通所リハビリテーションの基本料金（保険給付の自己負担額 1 日当たり）

- ① 介護保険施設サービス費（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び利用時間によって利用料が異なります。）

〈介護保険 1 割負担額〉

利用時間が 1 時間以上 2 時間未満の場合

要介護 1	4 0 1 円
要介護 2	4 3 3 円
要介護 3	4 6 6 円
要介護 4	4 9 8 円
要介護 5	5 3 4 円

利用時間が 2 時間以上 3 時間未満の場合

要介護 1	4 1 6 円
要介護 2	4 7 7 円
要介護 3	5 4 1 円
要介護 4	6 0 3 円
要介護 5	6 6 5 円

利用時間が 3 時間以上 4 時間未満の場合

要介護 1	5 2 8 円
要介護 2	6 1 4 円
要介護 3	6 9 9 円
要介護 4	8 0 8 円
要介護 5	9 1 6 円

利用時間が 4 時間以上 5 時間未満の場合

要介護 1	6 0 1 円
要介護 2	6 9 8 円
要介護 3	7 9 4 円
要介護 4	9 1 8 円
要介護 5	1, 0 4 1 円

利用時間が5時間以上6時間未満の場合

要介護1	676円
要介護2	802円
要介護3	926円
要介護4	1,073円
要介護5	1,218円

利用時間が6時間以上7時間未満の場合

要介護1	777円
要介護2	924円
要介護3	1,067円
要介護4	1,237円
要介護5	1,403円

- ② 感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合（加算）
3%
- ③ 「1時間以上2時間未満」で基準を超えた専従常勤PT、OT、STを2名以上配置している場合
32円
- ④ 通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合（加算） 5%
- ⑤ リハビリテーション提供体制加算（3時間以上4時間未満） 13円
リハビリテーション提供体制加算（4時間以上5時間未満） 17円
リハビリテーション提供体制加算（5時間以上6時間未満） 21円
リハビリテーション提供体制加算（6時間以上7時間未満） 26円
- ⑥ 入浴介助加算Ⅰ 43円
入浴介助加算Ⅱ 65円
- ⑦ リハビリテーションマネジメント加算（イ） 609円/月（算定後6ヶ月）
リハビリテーションマネジメント加算（イ） 261円/月（算定後6ヶ月経過後）
リハビリテーションマネジメント加算（ロ） 645円/月（算定後6ヶ月）
リハビリテーションマネジメント加算（ロ） 297円/月（算定後6ヶ月経過後）
リハビリテーションマネジメント加算（ハ） 862円/月（算定後6ヶ月）
リハビリテーションマネジメント加算（ハ） 514円/月（算定後6ヶ月経過後）
事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合 293円/月
- ⑧ 短期集中リハビリテーション実施加算 119円
- ⑨ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ 261円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ 2,088円/月
- ⑩ 生活行為向上リハビリテーション実施加算（開始から6月以内） 1,360/月
- ⑪ 若年性認知症利用者受入加算 65円
- ⑫ 栄養アセスメント加算 54円/月
- ⑬ 栄養改善加算（月2回） 217円/月
- ⑭ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）6月に1回 21円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）6月に1回 5円/月
- ⑮ 口腔機能向上加算（Ⅰ）月2回 163円
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ月2回 168円
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ月2回 174円
- ⑯ 重症療養加算 108円
- ⑰ 中重度者ケア体制加算 21円
- ⑱ 科学的介護推進体制加算 43円/月
- ⑲ 移行支援加算 13円
- ⑳ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 23円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 19円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6円

②① 介護職員等処遇改善加算 (I)	(1月につき	+所定単位数×86/1000)
介護職員等処遇改善加算 (II)	(1月につき	+所定単位数×83/1000)
介護職員等処遇改善加算 (III)	(1月につき	+所定単位数×66/1000)
介護職員等処遇改善加算 (IV)	(1月につき	+所定単位数×53/1000)
②② 退院時共同指導加算 月1回		652円

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金 (保険給付の自己負担額1日当たり)

① 介護保険施設サービス費 (介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。)

〈介護保険1割負担額〉

要支援1		2,467円/月
要支援2		4,600円/月
② 通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合 (加算)		5%
③ 生活行為向上リハビリテーション実施加算		611円/月 (開始から6月以内)
④ 若年性認知症利用者受入加算		261円
⑤ 栄養アセスメント加算		54円/月
⑥ 栄養改善加算		217円/月
⑦ 口腔・栄養スクリーニング加算 (I)		21円/月 (6月に1回限度)
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)		5円/月 (6月に1回限度)
⑧ 口腔機能向上加算 (I)		163円/月 (月2回を限度)
口腔機能向上加算 (II)		174円/月 (月2回を限度)
⑨ 科学的介護推進体制加算		43円/月
⑩ サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1	95円/月
サービス提供体制強化加算 (I)	要支援2	191円/月
サービス提供体制強化加算 (II)	要支援1	78円/月
サービス提供体制強化加算 (II)	要支援2	156円/月
サービス提供体制強化加算 (III)	要支援1	26円/月
サービス提供体制強化加算 (III)	要支援2	52円/月
⑪ 介護職員等処遇改善加算 (I)	(1月につき	+所定単位数×86/1000)
介護職員等処遇改善加算 (II)	(1月につき	+所定単位数×83/1000)
介護職員等処遇改善加算 (III)	(1月につき	+所定単位数×66/1000)
介護職員等処遇改善加算 (IV)	(1月につき	+所定単位数×53/1000)

(3) その他の料金 (1日当たり)

① 食費 (おやつ含む)	600円
② 日用品費	105円
	(ボディソープ・シャンプー・リンス・ティッシュペーパー等の日用生活用品提供費)
③ 教養娯楽費	155円
	(レクリエーションやクラブ活動で使用する折り紙・色紙・絵の具・粘土等の材料、風船・ボール等、遊具、ビデオソフト、行事費等の提供費用)
④ おむつ代	実費 (30円～180円程度)
⑤ その他、利用者が選定する特別な費用等は別途お支払いいただきます。	

(4) 支払い方法

毎月末に利用料の計算を行い、翌月の初旬に請求書をお渡しします。お支払いはご利用時に職員に手渡しいただくか連絡袋に利用料をいれてください。また、当施設事務室へ直接お支払いいただくことも可能です (9:00～17:00)。

なお、領収書の再発行はできかねますので取り扱いにはご注意ください。

3. 施設利用にあたっての留意事項

(1) 持ち物について

①着替え（入浴される方のみ）

シャツ・ズボン・下着・靴下などをビニール袋にひとまとめにしてください。

※リハビリパンツ類をご使用になられている方はご持参をお願いいたします。ご持参でない場合は、施設でご用意いたします（有料となります）。

※他のご利用者の持ち物と混ざるのを防ぐため、持ち物にはご記名をお願いいたします。

②バスタオル1枚・タオル2枚（入浴される方のみ）

③連絡袋（初回利用時に当施設よりお渡しいたします）

④薬（昼食後内服されている方）

連絡帳ケースの中に入れてお持ちください。初回利用時と、内服薬が変更になった時はお薬の説明書（コピー）をご提出ください。

◎初回利用時に「重要事項説明書」・「契約書」・「介護保険証」・「介護保険負担割合証」・「お薬説明書」をご持参ください。

◎多額の現金、貴重品はお持ちにならないでください。

(2) 送迎について

交通事情等により到着時間が前後する場合があります。ご了承ください。

ご利用者のご利用曜日の変更、その他の事情で送迎時間の変更をお願いすることがあります。

その際はご協力いただきますようお願い申し上げます。

(3) 土日・祝祭日について

当施設の通所リハビリは土日と祝祭日は休みとなっています。ご注意ください。

振替利用のご希望は相談室までご相談ください。

(4) 暴風警報発令にあたって

利用当日に台風等に伴う暴風警報が午前7時の時点で発令されている場合は、通所リハビリテーションを中止させていただきます。その際は当施設より電話連絡をさせていただきます。

(5) 喫煙

当施設敷地内は全面禁煙です。

(6) 設備・備品の利用

破損された場合には、状況により損害を弁償させていただきます。

(7) ペットの持ち込み

ペットの持ち込みはお断りいたします。

(8) 利用休止・再利用について

入院となられた場合は、一旦、利用休止となります。血液検査や薬の処方といった情報をいただき、判定会を経て再利用となります（詳細は相談室にお問い合わせください）。退院後、すぐに再利用をご希望の場合は特にご留意ください。

重要事項説明書の説明年月日

令和 年 月 日

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）」第8条の規定、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第35号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

住 所	大阪市生野区巽西2丁目9番31号	
事業所	育和会介護老人保健施設ひまわり	
	施設長 曾和 悦二	印
説明者		印

上記内容の説明を事業所から確かに受けました。

(利用者)		
住 所		
連絡先		
氏 名		印

(身元引受人)		
住 所		
連絡先		
氏 名		印
本人との関係		

(身元引受人)		
住 所		
連絡先		
氏 名		印
本人との関係		