

老人保健施設サンライズ屋島居宅介護サービス

○老人保健施設サンライズ屋島介護予防通所リハビリテーション

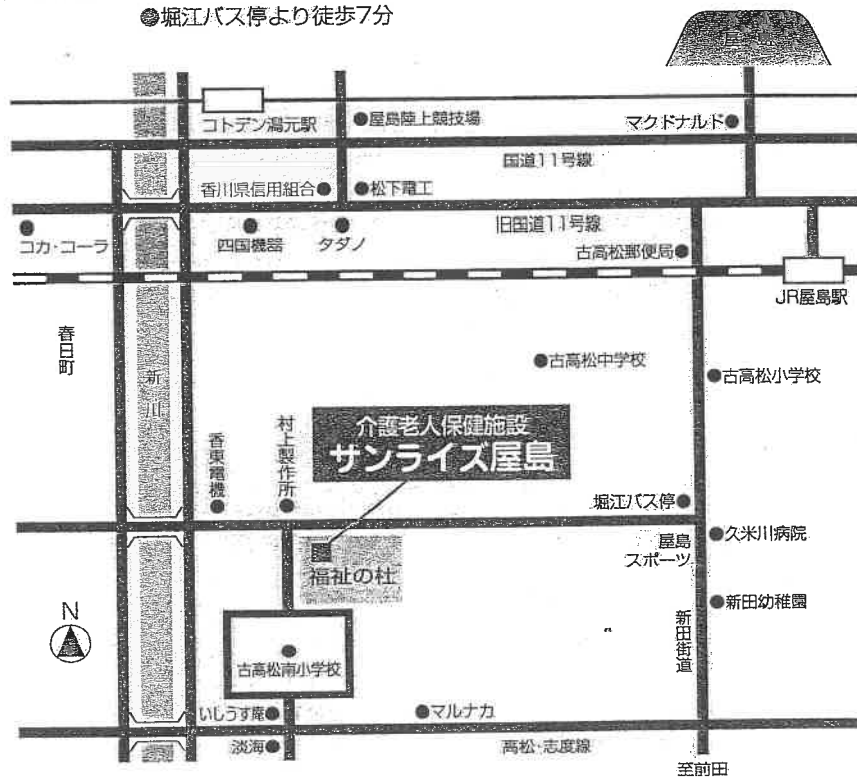
ご利用の手引

重要事項説明書 及び 契約書

施設の位置

ご案内図

- JR屋島駅より車で10分、徒歩25分
- コトデン湯元駅より徒歩15分
- 堀江バス停より徒歩7分



社会福祉法人ルボア

老人保健施設サンライズ屋島介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

<はじめに>

- この説明書は、老人保健施設サンライズ屋島介護予防通所リハビリテーションのご利用にあたり、利用契約書及び同意書を施設と交わしていただく時にご承知いただく重要事項を説明したものです。
- 老人保健施設サンライズ屋島は、社会福祉法人ルボアが運営する事業所です。当事業所は、要支援1又は要支援2状態と認定されたお客様に、介護予防通所リハビリテーションサービス(デイ・ケア)を提供します。
- 老人保健施設サンライズ屋島は、介護保険法の趣旨に基づき、老人の自立を支援し、家庭への復帰を目指す施設であり、明るく家庭的な雰囲気のもとで、地域や家庭との結びつきを重視して運営します。
- 老人保健施設サンライズ屋島は、「利用者の笑顔づくり」、「明るい職場づくり」、「地域から支持された施設づくり」を三大方針として、これに基づいたサービスを提供します。

令和5年4月1日現在

1. 老人保健施設サンライズ屋島の施設概要

(1) 施設の名称等

経営主体	社会福祉法人ルボア	理事長 樫 村 恵 子
事業所名	老人保健施設サンライズ屋島	施設長 谷 本 竜 一
施設開設年月日	平成9年6月13日	
所在地	〒761-0102 香川県高松市新田町甲2721番地6	
建物	鉄鋼造合金メッキ鋼板ぶき平家建 299.20㎡	
定員	通所定員 40名(介護予防通所リハ含む)	
電話等	TEL 087-841-8090 FAX 087-841-8077	

(2) 施設の介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション指定番号及びサービス提供地域等

介護保険事業所番号	介護予防通所リハビリテーション 3750180055
サービスを提供する地域	高松市、木田郡の全域、さぬき市
営業日	月曜日 ～ 土曜日
通所営業時間	午前8時30分 ～ 午後7時00分
サービス提供時間	午前9時30分 ～ 午後4時00分(別途、委細応相談)
その他	お客様の居宅介護サービス計画に基づきご利用いただきます。

(3) 施設の職員体制

職 種	常勤人員	非常勤人員	摘 要
管理者	兼務 1		
医師	兼務 1	2	
理学・作業療法士	兼務 2		

支援相談員	兼務	1		
看護・介護職員		6		
管理栄養士	兼務	1		

2. 施設が提供するサービスについての相談・苦情窓口

電話	087-841-8090
FAX	087-841-8077

担当 ○ 介護予防通所リハ・介護予防短期入所担当

支援相談員

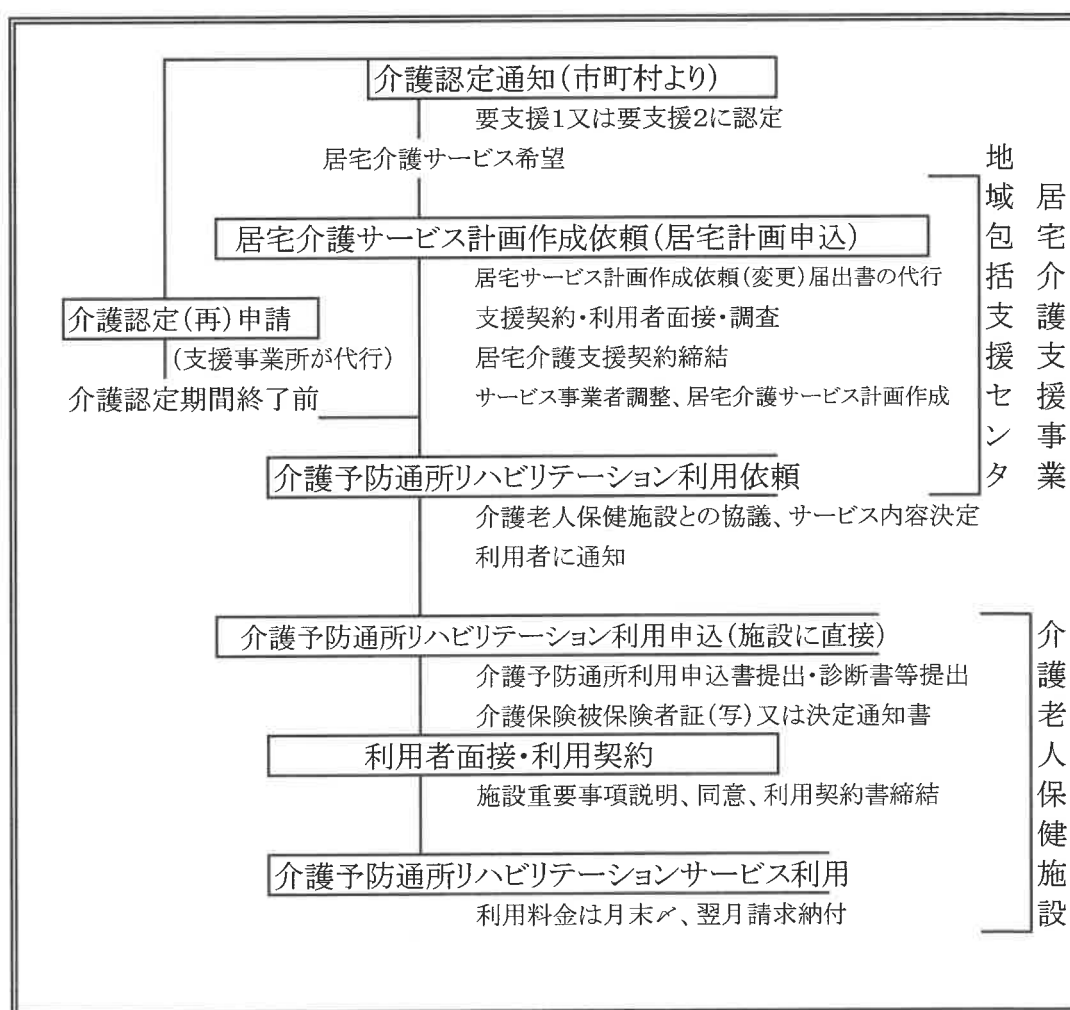
大住 学

しんがい ゆりか
新開 祐理花

3. 施設利用の申し込みからサービス提供までの流れ

(1) 介護予防通所リハビリテーションサービスを受けることができる方は、要支援1又は要支援2に認定された方です。介護保険給付限度額の範囲でサービスを受けられます。

(2) 介護予防通所リハビリテーションサービス(予防デイ・ケア)利用の流れ



4. 施設の主なサービス内容

(1) サービスの内容

①居宅介護サービス計画の実施	居宅介護サービス計画に基づき、施設でのサービス内容を検討、立案し、施設でのサービス実施します。
②医療・看護サービス	医師の指示に基づき、医療・看護サービスを実施します。
③運動器機能向上	サービス計画に基づき、専門の療法士が個別リハビリテーション計画を作成し、その計画に基づき理学療法又は作業療法を行う。レクリエーション、クラブ活動を実施し、生活面からのリハビリテーションサービスも併せて提供します。
④日常生活のサービス 栄養改善 口腔機能向上	お客様の心身状況にあった、栄養ケアマネジメント(栄養改善サービス)、食事の提供、入浴、排泄の介護を実施します。 又、医師の指示に基づき、日常の健康管理を実施し、生活相談に応じます。理美容・喫茶もサービス提供します。 歯科医師、歯科衛生士及び看護職員が協力連携し、口腔機能の向上に関するサービスを提供します。
⑤支援相談サービス	日常的な生活相談に応じます。又、介護保険制度についてのお問い合わせに対応します。
⑥送迎サービス	居宅介護サービス計画に基づき送迎します。

(2)ご利用時に必要なもの

①書類等

・介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、老人医療受給者証、健康手帳
保険証等が変更になりましたら、必ず施設にご持参ください。
・所定の預金口座振替依頼書(利用料金口座振替ご希望の場合) ・診断書 ・ご服用のお薬 ・身体障害者手帳等

②持ち物

・持ち物には必ず名前をご記入いただくか、縫い付けるようにして、持ち物の特定ができるようにご準備ください。名前の位置は、衣服の場合、ズボン等は、腰周りの前側で特定ください。

特に、お持込の袋、バック、はきものなどにも必ずお名前をご記入ください。

・使い慣れた車椅子、老人車、杖等を持ち込みできます。(施設でもご用意しております。)

・洗濯の提供は、ご希望により施設でさせていただきますが、洗濯機などで水洗いできないウール地等は、ご家族各々で対応いただくことになります。

・オムツは、施設がご用意します。但し、持ち込みも可能です。

○通所ご利用の場合の持ち物例

種 類	内 容	必要数
衣類	入浴ご利用の場合の着替え	必要な場合
日用品	タオル、運動靴等の身の回り品	
その他	ご服用の薬、リハビリ時等の補装具等	

(3) その他サービスご利用時に留意いただくこと

①食事時間

朝食 午前8時から 昼食 正午から 夕食 午後6時から

②標準日課表

9時	10時	11時	12時	1時	2時	3時	4時
来 所	健康 チェック	入浴 レクリ エーシ ョン	昼食	昼休 み	リハ ビリ	レクリ エーシ ョン	退 所

③協力医療機関等

当施設では、協力医療機関として病院等と契約を締結しています。お客様の状態が急変した場合は、速やかな対応をお願いすることとしています。

○協力医療機関

社会保険 栗林病院

高松市栗林町3丁目5番9号

屋島総合病院

高松市屋島西町 2015番地17

○協力歯科医療機関

はしもと歯科医院

高松市仏生山町甲 1847番地1

④緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先にご連絡します。
「同意書」にご記入いただいている連絡先が不在の場合は第2連絡先がある場合はそちらにご連絡致します。

⑤賠償責任事項

介護保健施設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。

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は、利用者及び扶養者は、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。

⑥非常災害対策

防災設備 スプリンクラー ・ 消火器 ・ 消火栓 ・ 自動火災報知設備等

防災訓練 年2回以上

施設運営の安全のため、各種保守点検を実施しています。年2回の防災訓練時には、お客様のご協力をお願いいたします。

⑦施設ご利用にあたって、多額な現金の持ち込み、ご利用者間の金品の貸し借り等はお断りします。又、職員に対する金品の付け届けは禁止いたしております。

⑧当施設では、ご利用者、職員に対する外部の営利行為・宗教活動・特定の政治活動は、ご遠慮願っております。

⑨施設での喫煙は、喫煙場所で行います。居室での喫煙は厳禁とさせていただきます。その他、火気の取扱いは厳禁といたします。

⑩お客様で、次のことに変化がありましたら、お知らせください。

- ・お薬を変更された場合
- ・便秘、風邪、発熱、怪我等の場合
- ・その他普段と異なった心身の状態の場合

⑪ご利用の変更

介護予防通所リハご利用にあつては、居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員が作成したケア・プランに添っています。ご利用日の変更、時間の変更等は、ケア・プランの変更をしなければなりません。変更ご希望の場合は、事前にご相談をお願いします。

⑫施設ご利用にあたっては、共同生活の秩序を保ち、お互いの親睦を図り、他の方にご迷惑をかけないようにお願いいたします。

⑬事業所は、サービス提供にあたり利用者が快適にサービスを受けられるよう、安全な環境作りに努めるが、予見不可能な利用者の心身状態または疾病に伴う様々な症状及び行動が原因により、回避できない危険(リスク)が伴うことがあり得ることをご理解願います。

5.利用料金

(1) 利用料金

ご利用いただく利用料金は、別表1(介護予防通所リハビリテーション利用料金表)のとおりです。
法令で定められた介護保険給付の利用者負担金と、施設で定めた利用料によりご負担いただきます。
利用料金は、毎月月末締切り請求させていただきます。

別表1(介護予防通所リハビリテーション利用料金表)

令和6年6月1日より

介護保険給付の負担額※4	介護保険適用事項		料 金	適 用	
	要支援1		2,268円		
	要支援2		4,228円		
	一体的サービス提供加算 ※2		480円		
	栄養アセスメント加算		50円		
	栄養改善加算		200円		
	口腔・栄養スクリーニング加算	I	20円		
		II	5円		
	口腔機能向上加算	I	150円	1月につき2回	
		II	160円	1月につき2回	
	科学的介護推進体制加算		40円		
	サービス提供体制強化加算1	要支援1	88円		
		要支援2	176円		
	退院時共同指導加算		600円		
	介護職員等処遇改善加算 I		※3		
※利用者の収入に応じて2・3割負担に該当する場合があります					
利用料	食費負担額	朝食	400円		
		昼食	600円		
		夕食	600円		
	日用品費		100円		
	喫茶料		150円		
	おむつ代	尿取りパット	50円		
		一般型	60円		
		テープ式	150円		
		パンツ型	240円		
	教養娯楽費		※1		
	(注記)				
	2時間から3時間および6時間から7時間のサービス提供となります。				
	※1 教養娯楽費=クラブ活動費 ペーパーフラワー50円・裁縫10円・日記硬筆10円・生け花700円・調理150円・工作100円・習字50円・その他 実費				
	※2 「一体的サービス提供加算」は栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスのうちいずれかを行う日を1月につき2回以上実施した場合に算定します。				
※3 「介護職員等処遇改善加算」は介護報酬の総額に8.6%を乗じた金額の1割を負担していただきます。 職員体制などにより加算区分を変更する場合があります。					
※4 介護保険制度上、地域区分により上記介護保険給付負担額に1.7%を乗じた金額を追加で負担していただきます。					
※5 金融機関自動引落しに関する手数料(110円)・売店代・その他立替などは別途とします。					

(2) お支払いの方法

現金、自動振替、振込の3種類の方法があります。どちらの場合も1箇月まとめた請求とさせていただきます。現金の場合は、直接施設でお支払いください。振替等の場合の領収書は、ご面会の時にお渡ししますので、お申し出ください。急ぎ領収書の必要な方は、施設にご連絡ください。

お客様の口座金融機関は、香川県内に本店のある金融機関です。振替等の手数料は、利用料金の消費税とともにご負担いただきますので、ご了承ください。

(3) お支払いの時期

毎月10日までには、請求明細が出来ますので、現金及び振込の方は、1週間以内にお支払いください。自動振替の場合は、原則毎月20日に振り替えします。

(4) 医療費控除

利用料金の一部が医療費控除になります。詳しくは、確定申告前にもよりの税務署等にご相談ください。申告には領収書が必要になります。

(5) 高額介護サービス費

お客様が負担される毎月の介護保険給付の1割利用者負担金について、高額介護サービス費が適用され、支給される場合があります。市町村への申請が必要です。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

お客様ご指定の居宅介護支援事業者が作成する居宅サービス計画に基づきサービスの提供が開始されます。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書(事業所で備え付けております。)によりお申し出下さればいつでも解約できます。

② 施設の都合でサービスを終了する場合

契約書第5条第2項に該当した場合、やむを得ず、サービスの提供を終了させていただきます場合がございます。その場合は、10日以上予告期間をもってお知らせいたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が病院等に入院された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

7. サービス内容に関する苦情等

① ご相談・苦情相談機関

施設の担当者以外に、ご指定の居宅介護支援事業所及び市町村で、各サービスの相談・苦情を受け付けています。

○ 高松市市役所 介護保険課

(住所) 香川県高松市番町1-8-15 (TEL)087-839-2326

○ 香川県国民健康保険団体連合会

(住所) 香川県高松市福岡町2-3-2 (TEL)087-822-7435

② 申込書などの文書は、施設で準備していますので、ご相談ください。

8. 当法人の事業

社会福祉法人ルボア 定款の目的に定めた事業	1. 老人保健施設サンライズ屋島の設置運営 介護老人保健施設(入所介護) 通所リハビリテーション(デイ・ケア) 介護予防通所リハビリテーション 短期入所療養介護(ショート・ステイ) 介護予防短期入所療養介護 2. サンライズ屋島居宅介護支援事業所の設置運営 居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成
--------------------------	--

10. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記の内容について、ご利用者に説明を行いました。

事業所	法人名	社会福祉法人 ルボア
	事業所名	介護老人保健施設サンライズ屋島 サンライズ屋島介護予防通所リハビリテーション
	所在地	香川県高松市新田町甲 2723番地 2
	説明者(職員名)	_____

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意、承諾し、重要事項説明書の交付を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	_____

※ 利用者本人自署 / 本人自署不能につき身元引受人代筆 (いずれかに○)

私は、重要事項説明書の説明を受け、これに同意、承諾します。

身元引受人	住所	
	氏名	_____ 続柄()

老人保健施設サンライズ屋島介護予防通所リハビリ利用契約書

利用者名	ふりがな <氏名> <電話> () -
事業所名	ろうじんほけんしせつさんらいずやしま 老人保健施設サンライズ屋島 (087)841-8090

(以下、「利用者」といいます。)と老人保健施設サンライズ屋島(以下、「事業所」といいます。)は、事業所が利用者に対して行う介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所療養介護のサービス(以下、「介護予防通所短期サービス」といいます。)について、次のとおり契約します。

第1条(目的)

- 1 事業所は、要支援1又は要支援2と認定された利用者に対し、介護保険法の趣旨に従って、地域包括支援センター(居宅介護支援事業者)が作成した居宅介護サービス計画に基づき、介護予防通所短期サービスを提供し、利用者又は利用者の家族等は、そのサービスに対する利用料金を支払います。

第2条(契約期間)

- 1 この契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要支援1又は要支援2認定の有効期間満了日までとします。
- 2 前項の契約期間内に要支援1又は要支援2認定の変更があった場合は、変更後の要支援1又は要支援2と認定された有効期間の満了日までとします。
- 3 契約満了7日前までに、利用者又はその家族等から事業所に対して契約終了の申し出がない場合、利用者の同意のうえ、この契約は更新されるものとし、以下同様とします。
- 4 介護予防通所の利用者が第1項の期間中に、介護予防短期入所サービスを利用する場合は、事業所に対し、その都度利用申込書を提出し、地域包括支援センター(介護支援事業者)と協議のうえ利用決定することとします。

第3条(介護予防通所短期サービス)

- 1 事業所は、別紙重要事項説明書のとおり、居宅介護サービス計画の趣旨に従い、利用者及び利用者の家族等の意向を踏まえ、介護予防通所短期サービスを提供します。
- 2 事業所は、介護予防通所短期サービス提供にあたり、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行いません。

第4条(記録)

事業所は、利用者の介護予防通所短期サービスに関する記録を2年間保存し、利用者又はその家族等からの申し出により、当該記録の閲覧、複写に応じます。但し、事業所は、利用者に複写の実費を請求することがあります。

第5条(契約の終了)

- 1 利用者は、事業所に対して申し出ることにより、いつでもこの契約を解約できます。
- 2 事業所は、次の各号のやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、10日以上予告期間をおいて、理由を付してこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者の利用料金の支払が正当な理由なく1箇月以上遅延し、かつ催告をしたにもかかわらず、2週間以内に支払わない場合
 - ② 利用者が、要介護認定において、自立及び要介護と認定された場合
 - ③ 利用者の身体状態等が著しく悪化し、介護予防通所短期サービスの提供ができない場合
 - ④ 利用者が、事業所に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
 - ⑤ やむを得ない事情により、事業所の運営が出来がたい場合
 - ⑥ 利用者が、職員又は他の利用者に対してハラスメント行為を行った場合

- 3 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が病院等へ入院した場合（入院期間により要相談可）
 - ② 利用者が亡くなった場合

第6条（利用料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として、別紙重要事項説明書中の料金表に定める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を現金、口座自動振替又は振込によって支払います。
- 2 事業所は、利用者から利用料金の支払いに対して、利用者に領収証を発行します。

第7条（緊急時）

事業所は、利用者の健康状態が急変し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等での診断を依頼し、必要な措置を行います。

第8条（秘密保持）

- 1 事業所は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- 2 事業所は、利用者又はその家族から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いません。

第9条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

第10条（サービス提供時のリスク）

- 1 事業所は、サービス提供にあたり利用者が快適にサービスが受けられるよう、安全な環境作りに努めるが、予見不可能な利用者の心身状態または疾病に伴う様々な症状及び行動が原因による、以下に例示した回避できない危険性（リスク）が伴うことがあります。
 - ① 歩行時の転倒、車いす等からの転落等による骨折、外傷の恐れ
 - ② 加齢（老化）に伴う骨粗しょう症等による通常時における骨折の恐れ
 - ③ 加齢（老化）に伴う皮膚状態の悪化による表皮剥離の恐れ
 - ④ 加齢（老化）により血管が脆くなることに伴う打撲時に皮下出血の恐れ
 - ⑤ 加齢（老化）及び認知症による誤嚥、誤飲、窒息の恐れ
 - ⑥ 脳及び心臓疾患による状態の急変または急死の恐れ

第11条（相談・苦情対応）

事業所は、利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した入所短期サービス等に関する利用者又はその家族等の要望、苦情に対し迅速に対応します。

第12条（利用代理人）

- 1 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また契約に定める権利の行使を義務の履行を代理して行わせることができます。
- 2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業所は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第13条（身元引受人）

- 1 事業所は利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし利用者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。
- 2 身元引受人は次の責任を負います。
 - ① 利用者が他の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協力すること

事業所 住所 香川県高松市新田町甲 2723番地 2
事業所名 社会福祉法人ルボア 介護老人保健施設サンライズ屋島
施設長 谷本 竜一

個人情報保護に関する基本方針

社会福祉法人ルボア（以下「法人」という。）が設置経営する老人保健施設サンライズ屋島（以下「施設」という。）及びサンライズ屋島居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことを、介護サービスに携わる者の重大な責務と考えます。

施設及び事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的な規程及び体制を確立し、個人情報に関連する法令及びその他関係法令・厚生労働省ガイドラインを遵守し、個人情報の保護に努めます。

記

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知又は公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得、利用、第三者提供にあたり、利用者本人又はご家族の同意を得ることとします。
- ③ 施設及び事業所と関係のある医療機関、介護事業所は、業務の連携にあたり個人情報保護法とガイドラインの趣旨を十分理解し、それに沿った対応を行う医療機関、介護事業所を選定します。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 当法人は、個人情報保護の取り組みを施設の職員全員及び事業所の職員全員に周知徹底させます。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、紛失の予防及び是正の為、当法人内において規程を整備し、安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示、訂正、更新、利用停止、削除等への対応

- ① 当法人が設置経営する施設及び事業所は、利用者本人及びそのご家族より自己の個人情報について、開示、訂正、更新、利用停止、削除等の申し出があった場合は速やかに対応します。

4. 苦情処理

- ① 当法人は、個人情報取り扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速に処理対応に努めます。

社会福祉法人 ルボア

理 事 長 檜 村 恵 子

個人情報利用目的

老人保健施設サンライズ屋島（以下「施設」という。）では、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護に関する方針の下、ここに利用目的を明確にし、あらかじめ利用者本人及びそのご家族の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

《 利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的 》

1. 施設内部での利用目的

- ① 当施設が利用者に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務及びその他の事務
- ③ 介護サービスの利用に係る当施設の運営管理業務のうち次のもの
 - ・ 入退所等の管理業務
 - ・ 会計・経理業務
 - ・ 事故等の報告業務
 - ・ 当該利用者の介護及び医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち次のもの
 - ・ 当施設が利用者等に提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者のサービス提供等に当たり、外部の医師の意見及び助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事故及びその他の事務のうち次のもの
 - ・ 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
- ③ 損害賠償保険等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 》

1. 当施設内部での利用に係る利用目的

- ① 当施設の運営管理業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 当施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 当施設において行われる事例研究

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 当施設の運営管理業務のうち次のもの
 - ・ 外部監査機関等への情報提供

介護老人保健施設サンライズ屋島

施設長 谷本 竜一

サンライズ屋島介護予防通所リハビリ利用同意書

1. 老人保健施設サンライズ屋島の介護予防通所リハビリテーションのサービス(以下、「介護予防通所サービス」という。)の利用にあたり、利用者(利用者の家族等)は、事業所(介護老人保健施設サンライズ屋島)より文書及び口頭にて説明を受け、介護予防通所サービスを利用することに同意します。
2. サービス担当者会議等において、必要の範囲内で利用者及び利用者の家族の個人情報を開示することに同意します。

以上の同意書を2通作成し、利用者(利用者の家族等)及び事業所(介護老人保健施設サンライズ屋島)が各自1通ずつ保有します。

令和 年 月 日

利 用 者

住所

氏名

家族
身元引受人

住所

氏名

連絡先(電話)

連絡先(携帯電話)

連帯保証人

住所

氏名

連絡先(電話)

連絡先(携帯電話)

事 業 所 住所
事業所名

香川県高松市新田町甲 2723番地 2
社会福祉法人ルボア 介護老人保健施設サンライズ屋島
施設長 谷 本 竜 一