

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 利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅう（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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、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・介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）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、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が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同意書を当施設に提出したのち、平成18年4月1日以降から効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われないう限り、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・介護予防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。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス・介護予防サービス計画にかかわらず、本約款に基づく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を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、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実施時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いただきます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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利用を解除・終了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 利用者の居宅サービス・介護予防サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を6か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者が入院又は自己都合等を理由に1ヶ月以上通所リハビリテーションの利用がなかった場合、又は入院時に当該医療機関において入院期間1ヶ月以上と見込まれる場合
- ⑥ 利用者又は扶養者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、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
- 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利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者又及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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対価として、別紙2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、利用者の経済状態等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、利用者及び扶養者に対し、料金の合計額の請求額及び明細書を、発行し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該利用料を支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。(※月締めで支払う方法でも可)

3 当施設は、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は扶養者の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の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、これに応じます。但し、扶養者その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第7条 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、施設管理者又は施設長が判断し、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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8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又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、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、例外として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、情報提供を行なうこととします。

- 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・地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕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9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、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は扶養者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第11条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する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、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で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。

(賠償責任)

第12条 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。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この約款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、利用者又は扶養者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>

介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅうのご案内

(令和 7 年 5 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 ヴァル・ド・グラスくじゅう
- ・開設年月日 平成 8 年 4 月 1 5 日
- ・所在地 大分県竹田市久住町大字栢木 574-34
- ・電話番号 0974-64-7500 ・ファックス番号 0974-64-7502
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4452780002 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

- 1 当施設では、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、及び言語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。
- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自称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わない。
- 3 当施設では、介護保健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・地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕、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。
- 4 当施設では、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。
- 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。

〔介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅうの運営方針〕

- ① 地域の医療機関及び社会福祉施設との連携を密にし、家庭と病院との中間処遇をベースとして老人福祉処遇の質の確保と向上に努める。
- ② 医療と福祉の機能を十分に備えた施設として位置付けにおける処遇を行なう。医療面の偏重（過剰医療・過小医療）を避け、生活支援の場としての施設を原則にバランスのとれた処遇に努める。

(3) 施設の職員体制（入所・通所）

当施設の従事者の職種、員数は次の通りであり、必置職は法令の定めるところによる。

- | | |
|------------|--------------|
| ① 管理者 | 1 人（常勤・医師兼務） |
| ② 医師 | 1 人以上 |
| ③ 看護又は介護職員 | 8 人以上 |
| ④ 理学療法士 | } いずれか 1 人以上 |
| 作業療法士 | |
| 言語聴覚士 | |
| ⑤ ドライバー | 10 人以上（非常勤） |
| ⑥ 事務員他 | 1 人以上 |

(4) 営業日および営業時間

- ① 毎週月曜日から土曜日までの 6 日間とする
- ② 営業日の 9 時 30 分から午後 4 時までを営業時間とする。

(5) 通所定員 40名

(6) 通常の事業の実施地域
竹田市、豊後大野市

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- 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）計画の立案
- ③ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
◎昼食 11時30分～12時00分 ◎おやつ 15時00分～15時15分
- ④ 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。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑤ 医学的管理・看護
- ⑥ 介護サービス
- ⑦ リハビリテーション
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ 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ので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

〔協力医療機関〕

- ・名 称 竹田医師会病院
- ・住 所 竹田市拝田原448

〔協力歯科医療機関〕

- ・名 称 筑紫歯科医院
- ・住 所 竹田市久住町大字久住6065-1

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・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づけられていますが、同時に、施設は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、その実施には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いただきます。
- ・施設内での飲酒、喫煙は禁止です。
- ・火気の取扱いは厳禁です。
- ・設備、備品の利用は事前に申し出て下さい。
- ・所持品、備品等の持ち込みは担当者に報告し許可を受けて下さい。
- ・金銭、貴重品等の盗難などの事故に対する補償は負いかねますのでご了承下さい。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・防災訓練 年2回

6. 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。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「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。

【お問い合わせ先】	・介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅう TEL 0974-64-7500 FAX 0974-64-7502 e-mail val@okubo-hp.com 【担当：支援相談員】 ・大分県国民健康保険団体連合会 TEL 097-534-8470 ・竹田市役所 TEL 0974-63-1111
------------------	---

8. 事故発生時の対応

当施設は、サービスの提供に伴い事故が発生した場合は、速やかに扶養者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. 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。

<別紙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について
(令和6年6月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

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についての概要

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（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス・介護予防サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減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、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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・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。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です）

通常規模

[1時間以上2時間未満]

・ <u>要介護1</u>	3 6 9 円
・ <u>要介護2</u>	3 9 8 円
・ <u>要介護3</u>	4 2 9 円
・ <u>要介護4</u>	4 5 8 円
・ <u>要介護5</u>	4 9 1 円

[2時間以上3時間未満]

・ <u>要介護1</u>	3 8 3 円
・ <u>要介護2</u>	4 3 9 円
・ <u>要介護3</u>	4 9 8 円
・ <u>要介護4</u>	5 5 5 円
・ <u>要介護5</u>	6 1 2 円

[3時間以上4時間未満]

・ <u>要介護1</u>	4 8 6 円
・ <u>要介護2</u>	5 6 5 円
・ <u>要介護3</u>	6 4 3 円
・ <u>要介護4</u>	7 4 3 円
・ <u>要介護5</u>	8 4 2 円

[4時間以上5時間未満]

・ <u>要介護1</u>	5 5 3 円
・ <u>要介護2</u>	6 4 2 円
・ <u>要介護3</u>	7 3 0 円
・ <u>要介護4</u>	8 4 4 円
・ <u>要介護5</u>	9 5 7 円

[5 時間以上 6 時間未満]

・ <u>要介護 1</u>	6 2 2 円
・ <u>要介護 2</u>	7 3 8 円
・ <u>要介護 3</u>	8 5 2 円
・ <u>要介護 4</u>	9 8 7 円
・ <u>要介護 5</u>	1 1 2 0 円

[6 時間以上 7 時間未満]

・ <u>要介護 1</u>	7 1 5 円
・ <u>要介護 2</u>	8 5 0 円
・ <u>要介護 3</u>	9 8 1 円
・ <u>要介護 4</u>	1 1 3 7 円
・ <u>要介護 5</u>	1 2 9 0 円

[7 時間以上 8 時間未満]

・ <u>要介護 1</u>	7 6 2 円
・ <u>要介護 2</u>	9 0 3 円
・ <u>要介護 3</u>	1 0 4 6 円
・ <u>要介護 4</u>	1 2 1 5 円
・ <u>要介護 5</u>	1 3 7 9 円

- ② 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 | 1 2 円 |
| 4 時間以上 5 時間未満 | 1 6 円 |
| 5 時間以上 6 時間未満 | 2 0 円 |
| 6 時間以上 7 時間未満 | 2 4 円 |
| 7 時間以上 | 2 8 円 |
- ③ 入浴介助加算 (Ⅰ) 4 0 円 (Ⅱ) 6 0 円
 ※自宅での入浴を想定し介助を行った場合は (Ⅱ) を算定
 ※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。
- ④ リハビリテーションマネジメント加算 (一月につき)
- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| (イ) 開始月から 6 ヶ月以内 5 6 0 円 | (イ) 開始月から 6 ヶ月超 2 4 0 円 |
| (ロ) 開始月から 6 ヶ月以内 5 9 3 円 | (ロ) 開始月から 6 ヶ月超 2 7 3 円 |
| (ハ) 開始月から 6 ヶ月以内 7 9 3 円 | (ハ) 開始月から 6 ヶ月超 4 7 3 円 |
- ※医師が利用者またはその家族に説明した場合 2 7 0 円/月
- ⑤ 短期集中個別リハビリテーション実施加算：退院(所)日又は認定日から 3 月以内
- 1 1 0 円
- ⑥ 認知症短期集中リハビリテーション：(週 2 回を限度) 開始月から 3 ヶ月以内
- | | |
|------------|-----------|
| (Ⅰ) | 2 4 0 円 |
| (Ⅱ)(一月につき) | 1 9 2 0 円 |
- ⑦ 生活行為向上リハビリテーション実施加算(一月につき)
- | | |
|--------------|-----------|
| 開始月から 6 ヶ月以内 | 1 2 5 0 円 |
|--------------|-----------|
- ⑧ 移行支援加算 1 2 円
- ⑨ 若年性認知症利用者受入加算： 6 0 円
- ⑩ 重度療養管理加算： 要介護 3、4、5 対象 1 0 0 円
- ⑪ 栄養改善加算：月 2 回限度、3 月以内／継続算定可 2 0 0 円
- ⑫ 栄養アセスメント加算：月に 1 回算定を限度とする。 5 0 円
- ⑬ 口腔機能向上加算：月 2 回限度、3 月以内／継続算定可
- | | |
|-------|---------|
| (Ⅰ) | 1 5 0 円 |
| (Ⅱ) イ | 1 5 5 円 |
| (Ⅱ) ロ | 1 6 0 円 |

- ⑭ 口腔・栄養スクリーニング加算：6ヶ月に1回算定を限度とする。 (I) 20円
(II) 5円
20円
- ⑮ 中重度者ケア体制加算 20円
- ⑯ 事業所が送迎を実施していない場合(片道につき) -47円/回
- ⑰ 退院時共同指導加算 600円/回
- ⑱ サービス提供体制強化加算 (I) 22円
(II) 18円
(III) 6円
- ⑲ 介護職員等処遇改善加算 (I) 所定単位数に8.6%加算
(II) 8.3%加算
(III) 6.6%加算
(IV) 5.3%加算
- ⑳ 科学的介護推進体制加算：月に1回算定 40円
- ※感染症及び災害により一時的に利用者数が減少している場合、所定単位数に3%加算されます。
- ※各加算については、対象者のみ算定させていただきます。
- ※当事業所が該当する加算について算定させていただきます。

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。

以下は1月当たりの自己負担分です)

- ① ・要支援1 2268円 (開始月より12ヶ月を超えて利用した場合120円減額)
・要支援2 4228円 (開始月より12ヶ月を超えて利用した場合240円減額)
- ※定期的なリハビリ会議によるリハビリ計画書の見直しを行ない、厚生労働省へデータを提出している場合は減算を行なわない。
- ② 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ヶ月以内 562円
- ③ 栄養改善加算 200円
- ④ 栄養アセスメント加算：月に1回 50円
- ⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算：6ヶ月に1回算定を限度とする (I) 20円
(II) 5円
- ⑥ 口腔機能向上加算：月に1回算定を限度とする (I) 150円
(II) 160円
- ⑦ 一体的サービス提供加算 480円/月
- ⑧ 若年性認知症利用者受入加算 240円
- ⑨ 退院時共同指導加算 600円/回
- ⑩ 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
(II) 要支援1 72円
要支援2 144円
- ⑪ 介護職員等処遇改善加算 (I) 所定単位数に 8.6%加算
(II) 8.3%加算
(III) 6.6%加算
(IV) 5.3%加算
- ⑫ 科学的介護推進体制加算：月に1回算定 40円
- ※各加算については、対象者のみ算定させていただきます。
- ※当事業所が該当する加算について算定させていただきます。

(3) その他の料金

- ① 食費 500円

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、(介護予防)通所リハビリテーション
利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

- ② 教養娯楽費 実費
③ 理美容代 実費

(4) 支払い方法

- ・ 毎月中旬頃に、前月分の請求書を発行しますので、次回利用時までにお支払いください。
お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払い方法は、現金、銀行振込、金
融機関口座自動引き落としの3方法があります。利用申込み時にお選びください。

個人情報の利用目的

(令和1年10月1日現在)

介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅうでは、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

〔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
 - －外部監査機関への情報提供

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同意書

介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅうの施設（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設の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）利用約款及び別紙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。

令和 年 月 日

<説明者>

<利用者>

住 所

氏 名

<代理人>

住 所

氏 名

介護老人保健施設ヴァル・ド・グラスくじゅう
管理者 殿

【本約款第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

☐郵送 ☐本人へ手渡し

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本約款第9条2項緊急時及び第10条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	