

重 要 事 項 説 明 書

(介護予防) 通所リハビリテーション

医療法人 新正会

ふじみ野介護老人保健施設ベテラン館

(介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書
＜令和 7年 5月 7日現在＞

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 新正会
代表者名	理事長 間柴 正二
所在地・連絡先	(住所) 埼玉県飯能市緑町3番地4 (電話) 042-983-1660 (FAX) 042-983-1670

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	ふじみ野介護老人保健施設 ベテラン館
所在地・連絡先	(住所) 埼玉県ふじみ野市亀久保三角1833番地5 (電話) 049-278-7110 (FAX) 049-278-7116
事業所番号	11530800054
管理者の氏名	濱松 晶彦
利用定員	月曜日～土曜日 33名

3 事業所の特色等

(1) 事業の目的

介護老人保健施設は、看護・医学的管理の下での介護や機能訓練とその他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、利用者のその有する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、短期入所療養介護や通所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。

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ので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

(2) 運営方針

- ①この施設を利用するすべての高齢者の心身の活性化と自立の支援
- ②寝たきり高齢者の心を癒す手厚い看護と介護
- ③認知症老人の特性を重視した看護と介護
- ④自立心の高揚と生活復帰を目指したリハビリテーション
- ⑤家庭的な療養環境の保持
- ⑥在宅保健福祉サービスの積極的な支援
- ⑦退所者及びその家族との継続的な交流とサービスの提供

⑧地域交流センターとしての施設づくり

⑨行政・他施設・居宅介護支援事業所との広範な連携

4 施設の職員体制（通所リハビリ・介護予防通所リハビリ）

従業者の職種	従業者の員数	職務の内容
管理者	1人以上 (入所と兼務)	介護老人保健施設に携わる従業者の管理・指導を行う。
医師	1人以上 (管理者、入所と兼務)	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う
看護職員 介護職員	3人以上 (常勤換算1.8以上)	医師の指示に基づき服薬・検温・血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の通所リハビリテーションまたは介護予防通所リハビリテーション計画に基づく看護介護を行う。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1人以上 (常勤換算0.2以上)	通所リハビリテーション利用者及び介護予防通所リハビリテーション利用者のリハビリテーションプログラムを作成するとともに、必要に応じて利用者の自宅に赴き、通所リハビリテーション計画の変更を行うほか、機能訓練の実施に際し指導を行う。
管理栄養士	1人以上 (入所と兼務)	献立の作成・栄養指導・嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。

5 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者 (医師)	常勤で勤務 (週32時間勤務)	
医師	上記に準ずる	
看護職員 介護職員	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤・非常勤で勤務	年間113日
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で勤務	年間113日
管理栄養士	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で勤務	年間113日

6 事業の実施地域

事業の実施地域	ふじみ野市、川越市、三芳町、富士見市
---------	--------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

7 営業日

営業日	サービス提供時間
月曜日～土曜日（12/30～1/3を除く）	9：50～16：00

8 サービスの内容及び費用

（１）介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	（食事時間） 昼食 12：00～ 管理栄養士又は栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 食事サービスの利用は任意です
入 浴	入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方の入浴も可能です。 入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	理学療法、作業療法等、個別のリハビリ訓練により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持回復に努めます。
レクリエーション	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金が利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金の10倍の額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行し

ます。

領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

【料金表】

○基本料金(通所リハビリテーション)

	5 時間以上 6 時間未満			6 時間以上 7 時間未満		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
介護度 1	6 5 7 円	1, 3 1 3 円	1, 9 6 9 円	7 5 5 円	1, 5 0 9 円	2, 2 6 3 円
介護度 2	7 7 9 円	1, 5 5 7 円	2, 3 3 6 円	8 9 7 円	1, 7 9 4 円	2, 6 9 1 円
介護度 3	8 9 9 円	1, 7 9 8 円	2, 6 9 7 円	1, 0 3 5 円	2, 0 7 0 円	3, 1 0 5 円
介護度 4	1, 0 4 2 円	2, 0 8 3 円	3, 1 2 4 円	1, 2 0 0 円	2, 3 9 9 円	3, 5 9 9 円
介護度 5	1, 1 8 2 円	2, 3 6 4 円	3, 5 4 5 円	1, 3 6 1 円	2, 7 2 2 円	4, 0 8 3 円

○加算(通所リハビリテーション)

種 類	利 用 料			
		1 割	2 割	3 割
・リハビリテーションマネジメント加算(イ) リハビリテーション会議を適宜開催し、医師の指示に基づいた個別計画の策定や評価、居宅の訪問等、一連のリハビリテーションプロセスを実施するとともに、介護支援専門員を通じて、居宅サービスを担う他の事業所に対して日常生活上の留意点・介護の工夫等の情報伝達を行うなど、他職種協働の推進を行った場合であって、策定した個別計画について、リハビリテーション専門職が利用者等に説明し同意を得た場合。(利用開始から 6 ヶ月を限度) ・利用開始から 6 ヶ月を超えた場合。 ※策定した個別計画について、医師が説明し同意を得た場合。	1 月につき	5 9 1 円 2 5 4 円 (上記に加えて) 2 8 5 円	1, 1 8 2 円 5 0 7 円 (上記に加えて) 5 6 4 円	1, 7 7 3 円 7 6 0 円 (上記に加えて) 8 5 5 円
・リハビリテーションマネジメント加算(ロ) リハビリテーションマネジメント加算(イ)の要件に加え、利用者ごとのリハビリテーション計画書等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。(利用開始から 6 ヶ月を限度) ・利用開始から 6 ヶ月を超えた場合。 ※策定した個別計画について、医師が説明し同意を得た場合。	1 月につき	6 2 6 円 2 8 8 円 (上記に加えて) 2 8 5 円	1, 2 5 1 円 5 7 6 円 (上記に加えて) 5 6 4 円	1, 8 7 7 円 8 6 4 円 (上記に加えて) 8 5 5 円

・リハビリテーションマネジメント加算(ハ) リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件に加え、利用者ごとに多職種が共同して、栄養及び口腔アセスメントも行い、リハビリテーション計画の内容や口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報を共有し、一体的な取り組みを行った場合。(利用開始から6ヶ月を限度) ・利用開始から6ヶ月を超えた場合。 ※策定した個別計画について、医師が説明し同意を得た場合。	1月につき	837円 499円 (上記に加えて) 285円	1,674円 998円 (上記に加えて) 564円	2,510円 1,497円 (上記に加えて) 855円
・短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院・退所後又は、要介護認定を受けた後3ヶ月以内に、利用者の状態に応じて、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、集中的に個別リハビリテーションを実施した場合。	1回につき	116円	232円	348円
・生活行為向上リハビリテーション実施加算 加齢や廃用症候群などにより、生活機能の一つである活動をするための機能が低下した利用者に対して、生活行為の内容の充実を図るための目標と実施計画書を策定し、居宅へ訪問し生活行為の評価を定期的に行いながら、利用者に対して計画的にリハビリテーションを行い、能力の向上を支援した場合。(利用開始から6ヶ月を限度)	1月につき	1,319円	2,638円	3,957円
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、退院・退所日又は、通所開始日から3ヶ月以内に、集中的にリハビリテーションを実施した場合。	1日につき (1週に2日 限度)	254円	507円	760円
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、生活機能の向上に資するリハビリテーション実施計画を策定し、退院・退所日又は通所開始日から3ヶ月以内に、1月に4回以上のリハビリテーションを集中的に実施した場合。	1月につき	2,026円	4,052円	6,077円
・リハビリテーション提供体制加算 リハビリテーション専門職を1名以上配置し、リハビリテーションマネジメントに基づいた長時間のサービスを提供した場合。	1回につき	26円	51円	76円
・退院時共同指導加算 医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。	1回につき	633円	1,266円	1,899円

・入浴介助加算(Ⅰ) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合。	1回につき	43円	85円	127円
・入浴介助加算(Ⅱ) 入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加え、医師等が居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び環境を評価した内容をもとに浴室の環境整備に係る助言を行うとともに、リハビリテーション専門職と連携して作成した入浴計画に基づき、入浴介助を行った場合。	1回につき	64円	127円	190円
・若年性認知症利用者受入加算 65歳未満の認知症利用者に対して、サービスを提供した場合。	1回につき	53円	106円	159円
・重度療養管理加算 要介護3、要介護4又は5であって、厚生労働大臣が定める状態である利用者に対して、計画的な医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行なった場合。	1回につき	106円	211円	317円
・中重度者ケア体制加算 中重度の要介護者を受け入れる体制を構築するために、指定基準に定められた員数に加え、看護職員を1名以上配置した場合。	1回につき	22円	43円	64円
・移行支援加算 評価対象期間にてリハビリテーション終了者のうち、通所介護等を実施した利用者の割合が3%を超え、リハビリテーションの利用の回転率(12月÷平均利用延べ月数)が27%以上であった場合。	1回につき	13円	26円	38円
・科学的介護推進体制加算 利用者ごとの、ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、適切かつ有効に必要な情報を活用している場合。	1月につき	43円	85円	127円
・送迎を行わない場合 居宅と事業所との間の送迎を実施しない場合は、所定単位数から減算する。	片道につき	-50円	-99円	-149円
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合。	1回につき	24円	47円	70円
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上である場合。		19円	38円	57円
・サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士が40%以上、または勤続7年以上の者が30%以上である場合。		7円	13円	19円

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員等の処遇を改善するために設けられた加算。 ・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき	1ヶ月利用した総単位数の 8.6%の単価
		1ヶ月利用した総単位数の 8.3%の単価
		1ヶ月利用した総単位数の 6.6%の単価
		1ヶ月利用した総単位数の 5.3%の単価

○基本料金(通所リハビリテーション予防)

	1月につき		
	1割	2割	3割
要支援1	2,393円	4,786円	7,179円
要支援2	4,461円	8,921円	13,382円

○加算(通所リハビリテーション予防)

種 類	利 用 料				
		1 割	2 割	3 割	
・生活行為向上リハビリテーション実施加算 加齢や廃用症候群などにより、生活機能の一つである活動をするための機能が低下した利用者に対して、生活行為の内容の充実を図るための目標と実施計画書を策定し、居宅へ訪問し生活行為の評価を定期的に行いながら、利用者に対して計画的にリハビリテーションを行い、能力の向上を支援した場合。（利用開始から6ヶ月を限度）	1月につき	5 9 3 円	1, 1 8 6 円	1, 7 7 9 円	
・若年性認知症利用者受入加算 6 5 歳未満の認知症利用者に対して、サービスを提供した場合。	1月につき	2 5 4 円	5 0 7 円	7 6 0 円	
・科学的介護推進体制加算 利用者ごとの、ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、適切かつ有効に必要な情報を活用している場合。	1月につき	4 3 円	8 5 円	1 2 7 円	
・長期期間利用の適正化 利用開始日の属する月から 1 2 月を超える長期利用となった場合。	1回につき	要支援1	-1 2 7 円	-2 5 4 円	-3 8 0 円
		要支援2	-2 5 4 円	-5 1 0 円	-7 6 0 円
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 7 0 %以上、または勤続 1 0 年以上の介護福祉士が 2 5 %以上である場合。	1回につき	要支援1	- 9 3 円	-1 8 6 円	-2 7 9 円
		要支援2	-1 8 6 円	-3 7 2 円	-5 5 7 円

・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上である場合。 ・サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士が40%以上、または勤続7年以上の者が30%以上である場合。		要支援1	-76円	-152円	-228円
		要支援2	-152円	-304円	-456円
		要支援1	-26円	-51円	-76円
		要支援2	-51円	-102円	-152円
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員等の処遇を改善するために設けられた加算。 ・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき	1ヶ月利用した総単位数の8.6%の単価 1ヶ月利用した総単位数の8.3%の単価 1ヶ月利用した総単位数の6.6%の単価 1ヶ月利用した総単位数の5.3%の単価			

(2) 介護保険給付対象外サービス

種 類	内 容	利 用 料
食 費	食材費及び調理に係る費用。 (昼食及びおやつ)	760円
日用品費	日常生活上必要とするもので、選択いただき当施設が提供した場合	100円/日 (+税10円)
教養娯楽費	選択いただきましたレクリエーション活動等の材料費等	200円/日 (+税20円)
おむつ代(1枚)	紙おむつ・紙パンツ	80円 (+税8円)
	パット	30円 (+税3円)
実施地域外の送迎費	通常の送迎の実施地域(ふじみの市、川越市、三芳町、富士見市)以外の地域の方もご希望により送迎致します。	要した費用の実費をご負担いただきます。通常の地域を越えてから5km以上10km未満500円、10km以上1,000円 (+税100円)
レクリエーション行事	主なレクリエーション行事 ・旅行・外食・その他 参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。

○その他の費用

(介護予防) 通所リハビリテーションサービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

○各種加算料金につきましては、地域加算の計算方法により、金額に若干の差が生じますので、ご了承ください。

(3) 利用料等のお支払方法

毎月10日以降に前月分の請求書を郵送又は利用者個人連絡帳に同封します。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、口座自動引落しの3方法があります。利用時にご相談ください。なお、銀行振込、口座自動引落しの手数料については、利用者にご負担をお願いいたします。

○ キャンセル規定

お客様の御都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① 入所日の前日午後6時までに御連絡いただいた場合	無料
② 入所日の当日午前8時までに御連絡いただいた場合	サービス利用料の30%
③ 入所日の当日午前8時までに御連絡がなかった場合	サービス利用料の50%

※御利用日が月曜日又は休前日の場合は御注意ください。

※介護予防は除く。

○ 健康上の理由による中止

① 風邪、病気の際は、サービスの提供をお断りすることがあります。

② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更又は中止を行うことがあります。その場合、御家族に連絡の上、適切に対応します。

③ 御利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、御家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

9 虐待防止

利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

①事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

②当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

③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、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

10 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 葛西 美佳 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（049－278－7110） 面接（当施設1階相談室） ご意見箱（1階ホール）
------------	--

【手順】

①苦情受付

- ・苦情受付担当者は苦情を随時受け付ける。
- ・苦情受付担当者は苦情解決責任者である管理部長へ報告する。

②苦情受付に際し、次の事項を苦情報告書に記載し、その内容について苦情申出人に報告する。

- ・苦情内容
- ・苦情申出人の希望等
- ・介護保険課等への報告の要否
- ・苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの介護保険課等の助言・立会の要否

③苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。

④苦情解決結果の報告

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について苦情申出人及び担当介護支援専門員に対して決定事項とその経過について報告する。

【上記以外の苦情受付機関】

◎ふじみ野市役所 高齢福祉課

埼玉県ふじみ野市福岡 1-1-1

電話：049－262－9036

◎川越市役所介護保険課 担当事務

埼玉県川越市元町 1-3-1

電話：049－224－6405

◎三芳町役場 健康増進課 介護保険係

埼玉県入間郡三芳町大字藤久保 1100 番地 1

電話：049－258－0019（内線184～187）

◎富士見市役所 高齢者福祉課

埼玉県富士見市大字鶴馬 1800－1

電話 049－251－2711

◎埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応係

埼玉県さいたま市中央区大字下落合 1704 番（国保会館4階）

電話：048－824－2568

11 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	
緊急時 連絡先 (家族代表等)	氏 名 (続柄)	()
	住 所	
	電 話 番 号	

12 秘密保持の対策

正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

サービス担当者会議等において、利用者及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその後見人又は家族代表に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することはありません。

介護保険サービスの質の向上のため、学会・研究会等で事例研究発表等をする場合、利用者を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

本条に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

13 事故発生時の対応及び賠償責任

（介護予防）通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに市町村及び利用者の後見人及び家族代表に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故により利用者に損害が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、当施設に故意又は過失がない場合はこの限りではありません。

当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

【手順】

①事故発見者は、利用者の安全を確認し看護師を呼ぶ。

②看護師は、次の事項を確認する。

- ・外傷の有無
- ・痛みの有無
- ・部位の確認
- ・バイタルサインの測定

・事故の状況観察

③外傷・骨折等の疑いの無い場合は、安静にし経過観察を行う。

相談員（必要に応じて看護師）よりご家族等に状況及び対応を報告する。

④外傷・骨折等の疑いの有る場合は、施設長（医師）に報告する。

医師の指示を確認し実施する。

⑤外来受診が必要な場合、施設車輛を手配（重症の場合は救急車）すると同時に、受診先病院への連絡を行う。

相談員（必要に応じて看護師）よりご家族等に状況及び対応を報告する。

14 業務継続に向けた取り組み

①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

②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実施します。

③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。

15 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「ふじみ野介護老人保健施設 ベテラン館消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める「ふじみ野介護老人保健施設 ベテラン館消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	消火器	あり
	消火栓	あり	排煙設備	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	入間東部地区消防組合本部へ 届出日：令和 7 年 5 月 7 日 防火管理者：梅本 晃			

16 サービス利用に当たっての留意事項

①施設利用にあたっての留意事項

○ サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

○ 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

○ 法令により、敷地内禁煙となっております。

○ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 暴力団関係者、新興宗教団体、政治団体及びその他事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、脅威を与える恐れのある個人、団体との交際、関係が明らかになった場合及び脅威を与えた場合は退所していただくことがあります。また、活動についても一切ご遠慮ください。

②施設利用にあたっての留意事項

下記の場合は、施設の管理責任を負いかねることがありますのでご了承下さい。

- 吸引を必要とする利用者の窒息、誤嚥等不測の事態となったと考えられる場合。
- ベッドからの転落及び移動中の転倒による骨折を含むケガ、及びそのことに起因すると思われる身体症状の悪化など、不測の事態と考えられる場合。
- 精神障害（認知症等を含む）に起因すると思われる問題行動（異食、無断外出等）により不測の事態となった場合。
- 環境変化により施設生活に順応できず、不測の事態となったと考えられる場合。
- 自己管理されている飲食物（おやつ、面会者等からの差し入れ等）により、不測の事態となったと考えられる場合。
- 病気や高齢からくる急変により、不測の事態となった場合。

不測の事態とは、通常の業務をしているなかで、予測できない事態が起こり、適切な処置をしたにもかかわらず、生命及び心身に多大な影響を与えた場合を言う。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、（介護予防）通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者	住 所	埼玉県飯能市緑町3番地4
	事 業 者	医療法人 新正会
	事 業 所	ふじみ野介護老人保健施設ベテラン館
	(事業所番号)	(1153080054)
	代表者名	理 事 長 間柴 正二 印

説明者	氏 名	印
-----	--------	---

私は、重要事項説明書に基づいて、（介護予防）通所リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者	住 所	
	氏 名	印

身元引受人（家族代表）	住 所	
	氏 名	印

利用者との続柄_____