

**医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉**  
**介護老人保健施設 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)**  
**利用約款及び重要事項説明書**  
<2025年9月1日現在>

(約款の目的)

第1条 医療法人社団 純正会が開設する医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉(以下「当施設」という)は、要介護状態(介護予防にあたっては要支援状態)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、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)利用同意書を当施設に提出したのち、契約締結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限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設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、退所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、本約款に基づく入所利用を解除・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

(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、本約款に基づく入所利用を解除・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)計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合  
③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)の提供を超えると判断された場合  
④ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を2ヶ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず15日間以内に支払われない場合  
⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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  
⑥ 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、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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、利用者及び扶養者が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日以降に発行し、所定の方法により交付する  
利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の27日までに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  
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  
4 連帯して利用料金を支払う扶養者の極度額は、30万円とします

(記録)

第6条 当施設は、利用者の短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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2年間は保管します(診療録については、5年間保管します)  
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

(身体の拘束等)

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 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します

3 前2項のほか、入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、当施設の提供する短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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、管理者宛ての文章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 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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>

医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉のご案内  
<2025年9月1日現在>

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・ 施設名 医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉
- ・ 開設年月日 2009年7月1日
- ・ 所在地 神奈川県横浜市泉区和泉町2604-1番地 y
- ・ 電話番号 045-805-6711
- ・ ファックス番号 045-805-6712
- ・ 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1453680048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機能訓練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、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)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、ご理解頂いた上でご利用ください

【介護老人保健施設エスポワール和泉の運営方針】

「超高齢化社会を迎えるなかで、エスポワール和泉は1人でも多くのお年寄りが、安心と充実の中で日々の生活を送れますことを願ひ、療養とリハビリテーションの傍ら、入浴とレクリエーション活動に重点を置き、毎日が楽しく過ごせるよう、職員一同お年寄りの人間性を尊重し、きめ細かなお世話をモットーに施設サービスに努めます」

(3) 施設の職員体制

| 職 種               | 常勤換算   | 業 務              |
|-------------------|--------|------------------|
| 医師                | 1名以上   | 医学的管理、指導に関すること   |
| 薬剤師               | 0.3名以上 | 薬剤管理、服薬指導に関すること  |
| 看護職員              | 10名以上  | 看護業務に関すること       |
| 介護職員              | 23名以上  | 介護業務に関すること       |
| 理学療法士・言語聴覚士・作業療法士 | 4名以上   | リハビリテーションに関すること  |
| 介護支援専門員           | 1名以上   | ケアプランの作成管理に関すること |
| 支援相談員             | 1名以上   | 相談援助業務に関すること     |
| 管理栄養士             | 1名以上   | 栄養管理・指導に関すること    |

(4) 入所定員等

- ・ 定員 100名
- ・ 療養室(全室個室) 100室

(5) 通所定員

通所リハビリテーションの利用定員数は介護予防通所リハビリテーションを含め30人とする

2. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 短期入所療養介護計画(介護予防短期入所療養介護計画)の立案

③ 食事 (食事は原則として食堂でお召し上がり頂きます)

|     |               |
|-----|---------------|
| 朝食  | 8:00 ~ 9:00   |
| 昼食  | 12:00 ~ 13:00 |
| おやつ | 15:00 ~ 15:30 |
| 夕食  | 17:30 ~ 18:30 |

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  
入所利用者は、週に最低2回ご利用頂きます  
但し、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 (退所時の支援も行います)

⑦ 機能訓練 (リハビリテーション、レクリエーション)

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 (ご希望の方に実施します)

⑫ 基本時間外施設利用サービス

※ 何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用

⑬ 行政手続代行

⑭ その他

※ これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂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頂き、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                       | 所在地                 | 電話番号         |
|--------------------------|---------------------|--------------|
| 一般財団法人同友会<br>藤沢湘南台病院     | 神奈川県藤沢市高倉2345       | 0466-44-1451 |
| 医療法人横浜博萌会<br>西横浜国際総合病院   | 神奈川県横浜市戸塚区汲沢町56     | 045-871-8855 |
| 医療生協かながわ生活協同組合<br>生協戸塚病院 | 神奈川県横浜市戸塚区汲沢町1025-6 | 045-864-1241 |
| 医療法人社団鵬友会<br>ゆめが丘総合病院    | 神奈川県横浜市泉区ゆめが丘30-1   | 045-803-1601 |
| 医療法人 湘南みらい<br>湘南第一病院     | 藤沢市湘南台 1-19-7       | 0466-44-7111 |

【協力歯科医療機関】

| 名称                         | 所在地            | 電話番号         |
|----------------------------|----------------|--------------|
| 医療法人社団 高輪会<br>新横浜デンタルクリニック | 横浜市港北区小机町 2461 | 045-478-1814 |

◎ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入頂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頂きます  
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頂きます
- 面会時間は原則として9時より17時までです  
退館は19時までをお願い致します  
1階事務所に面会カードにご記入ください
- 外出については事前にケアマネジャーに申し出て、外出届にご記入ください
- 外泊についてはひと月に7泊8日を限度として可能です  
事前にケアマネジャーに申し出て、外泊届にご記入ください
- 飲酒・喫煙は禁止です
- 火気類の持込は禁止です
- 設備・備品について、利用者の責任によって破損等があった場合には、現状回復又は弁償して頂きます
- 所持品・備品等の持ち込みは利用者の責任で管理してください
- 金銭・貴重品の管理は利用者の責任をお願い致します  
万一紛失・破損等の場合は施設は責任を負いかねますのでご了承ください
- 外泊時等の施設外での受診は協力医療機関で受診をお願いします  
必要になった場合は事務所に申し出てください
- ペットの持ち込みはできません
- 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
- 他利用者への迷惑行為は禁止します
- 携帯電話の持ち込みについては原則禁止となっております  
ご希望の方は、担当ケアマネジャー又は支援相談員にご相談ください
- 飲食物の持ち込みは原則禁止です  
ご要望の方は、担当ケアマネジャーにご相談ください

5. 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラーは各室、消火器・消火栓は各階に備え付けてあります
- 防災訓練 年2回

6. 事故発生時の対応

万一、利用者に事故が発生した場合は、速やかに市町村へ連絡するとともに、ご家族へ連絡を行い必要な措置を講じます  
また、事故の状況及び事故に際してとった措置については記録を整備し、賠償すべき事故が発生した場合はその損害を賠償します

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介護支援専門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頂ければ、速やかに対応致しますが、1階に備え付けられた  
「ご意見箱」をご利用頂き、管理者に直接お申し出頂くこともできます

8. 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おりますので、ご請求ください

<別紙2>

短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)について  
 <2025年9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. 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)の概要

短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)は、要介護者(介護予防短期入所療養介護にあたっては要支援者)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計画に基づき、当施設を一定期間ご利用頂き、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及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、利用者の関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者(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頂くようになります

3. 利用料金

(1) 基本料金

① 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

以下は1日あたりの料金です

【要介護の方】

(単位:円)

|                    | 居室利用料1日あたりの自己負担分 |       |       |
|--------------------|------------------|-------|-------|
|                    | 1割               | 2割    | 3割    |
| 要介護1               | 942              | 1,884 | 2,826 |
| 要介護2               | 1,024            | 2,047 | 3,071 |
| 要介護3               | 1,091            | 2,182 | 3,273 |
| 要介護4               | 1,153            | 2,305 | 3,458 |
| 要介護5               | 1,214            | 2,429 | 3,643 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) | 54               | 109   | 164   |
| 夜勤職員配置加算           | 26               | 52    | 77    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)    | 19               | 38    | 57    |
| 個別リハビリテーション実施加算    | 257              | 514   | 772   |

※ 別途、介護処遇改善交付金加算の徴収があります

※ 入所中、介護認定で自立、要支援と判定された方の自己負担につきましては別途相談に応じます  
 入所期間中の入院又は自宅に外泊した期間の取り扱いにつきましては介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください

【要支援の方】

(単位:円)

|                    | 居室利用料1日あたりの自己負担分 |       |       |
|--------------------|------------------|-------|-------|
|                    | 1割               | 2割    | 3割    |
| 要支援1               | 714              | 1,428 | 2,142 |
| 要支援2               | 888              | 1,776 | 2,663 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) | 54               | 109   | 164   |
| 夜勤職員配置加算           | 26               | 52    | 77    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)    | 19               | 38    | 57    |
| 個別リハビリテーション実施加算    | 257              | 514   | 772   |

※ 別途、介護処遇改善交付金加算の徴収があります

※ 入所中、介護認定で自立、要支援と判定された方の自己負担につきましては別途相談に応じます  
 入所期間中の入院又は自宅に外泊した期間の取り扱いにつきましては介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください

② 各サービス利用料 (以下のサービスご利用の場合、上記金額に加算されます)

【要介護の方】

(単位:円)

| 項目            | 利用料金 |     |       |       | 項目               | 利用料金 |     |     |     |
|---------------|------|-----|-------|-------|------------------|------|-----|-----|-----|
|               |      | 1割  | 2割    | 3割    |                  |      | 1割  | 2割  | 3割  |
| 送迎加算          | 片道   | 198 | 395   | 592   | 療養食加算            | 1食   | 9   | 18  | 26  |
| 緊急時治療管理       | 1日   | 556 | 1,111 | 1,666 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 1日   | 215 | 429 | 644 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 1日   | 129 | 258   | 386   | 重度療養管理加算         | 1日   | 129 | 258 | 386 |
| 緊急短期入所受入加算    | 1日   | 97  | 193   | 290   |                  |      |     |     |     |

【要支援の方】

(単位:円)

| 項目            | 利用料金 |     |       |       | 項目               | 利用料金 |     |     |     |
|---------------|------|-----|-------|-------|------------------|------|-----|-----|-----|
|               |      | 1割  | 2割    | 3割    |                  |      | 1割  | 2割  | 3割  |
| 送迎加算          | 片道   | 198 | 395   | 592   | 療養食加算            | 1食   | 9   | 18  | 26  |
| 緊急時治療管理       | 1日   | 556 | 1,111 | 1,666 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 1日   | 215 | 429 | 644 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 1日   | 129 | 258   | 386   |                  |      |     |     |     |

(2) その他の料金

| 利用者負担限度額段階          | 第1段階                                                                                 | 第2段階 | 第3段階①  | 第3段階②  | 第4段階   |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|--------|--------|
| ◎居住に要する費用           | 820円                                                                                 | 820円 | 1,310円 | 1,310円 | 2,700円 |
| ◎食事に要する費用           | 300円                                                                                 | 600円 | 1,000円 | 1,300円 | 1,970円 |
| 特別室                 | 1,620円/日                                                                             |      |        |        |        |
| 日常生活品費              | 実費/日 (希望者のみ)                                                                         |      |        |        |        |
| 教養娯楽費               | 特別室 150円/回 (希望者のみ)                                                                   |      |        |        |        |
| 特別行事費               | 実費/回 (希望者のみ)                                                                         |      |        |        |        |
| 嗜好品                 | 実費/回 (希望者のみ)                                                                         |      |        |        |        |
| 診断書(様式あり)           | 文章作成費 4,400円/1通 (希望者のみ)                                                              |      |        |        |        |
| 診断書(様式なし)           | 文章作成費 3,300円/1通 (希望者のみ)                                                              |      |        |        |        |
| 証明書                 | 文章作成費 3,300円/1通 (希望者のみ)                                                              |      |        |        |        |
| 業者委託洗濯代             | 料金は別紙参照 (希望者のみ)                                                                      |      |        |        |        |
| ※ ご利用者と業者の個別契約になります | A: 室内着・肌着(上)・下着(パンツ)・靴下<br>B: 室内着・肌着(上)・靴下<br>C: 肌着(上)・下着(パンツ)・靴下<br>D: 「私物衣類」業者委託洗濯 |      |        |        |        |

(3) その他の料金

- ① 食費(1日当たり) 1,970円  
但し、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払い頂く食費の上限となります
- ② 滞在費(療養室の利用料) 2,750円  
但し、滞在費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている滞在費の負担限度額が1日にお支払い頂く滞在費の上限となります
- ※ 上記①「食費」及び②「滞在費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から第4段階まで)の利用者の自己負担額については、上表をご覧ください
- ③ 理美容代 実費

(4) 支払い方法

- 毎月15日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日までにお支払いください  
お支払い頂きますと領収書を発行致します
- お支払い方法は、基本的には口座振替です

<別紙3>

個人情報の利用目的

<2025年9月1日現在>

医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉では、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

介護老人保健施設サービス提供開始にあたり、利用者に対して運営規定及び本書面において重要な事項を説明致しました

西暦                      年                      月                      日  
【事業者】

医療法人社団 純正会  
介護老人保健施設エスポワール和泉  
神奈川県横浜市泉区和泉町 2604-1

説明者

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

### 介護老人保健施設短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)利用同意書

医療法人社団 純正会 介護老人保健施設 エスポワール和泉を入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用約款及び別紙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

西暦                      年                      月                      日  
【利用者】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【保証人】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【連帯保証人】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

医療法人社団 純正会  
介護老人保健施設 エスポワール和泉  
管理者 殿

#### 【本約款第5条3項の請求書・明細書及び領収書の送付先】

利用者                      ・                      保証人                      ・                      連帯保証人

上記以外の場合                      住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先  
自宅: \_\_\_\_\_ 携帯: \_\_\_\_\_

#### 【本約款第9条3項緊急時及び第10条3項事故発生時の連絡先】

保証人                      ・                      連帯保証人

上記以外の場合                      住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先  
自宅: \_\_\_\_\_ 携帯: \_\_\_\_\_