老人保健施設レストア川崎

施設入所利用約款（重要事項説明書）

（約款の目的）

第１条　１　老人保健施設レストア川崎（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下「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するとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び連帯保証人、当施設の利用を契約する者（以下「契約者」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。

（契約期間）

第２条　１　本約款は、利用者及び契約者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したときから効力を有し、契約期間は入所日から退所日までとします。但し、契約者、連帯保証人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　当施設は、利用者及び契約者に対して、前項に定める事項の他、本約款、別紙１、別紙２及び別紙３の改定が行われた場合、継続して当施設の入所を利用する際には再度利用同意書の提出を求める場合がございます。

（連帯保証人）

第３条　１　利用者は、次の各号の要件を満たす連帯保証人を立てます。但し、利用者が連帯保証人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第２０条第１項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

② 弁済をする資力を有すること

２　連帯保証人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額多床室 60 万円、個室 100 万円の範囲内で利用者と連帯して支払う責任を負います。

３　連帯保証人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、ご遺体の引取について、連帯保証人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

４　連帯保証人が第１項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び連帯保証人に対し、相当期間内にその連帯保証人に代わる新たな連帯保証人を立てることを求めることができます。但し、第１項但書の場合はこの限りではありません。

５　連帯保証人の請求があったときは、当施設は連帯保証人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

（利用者からの解除）

第４条　１　利用者及び契約者は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、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。

２　連帯保証人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

（当施設からの解除及び入院又は入所による終了）

第５条　１　当施設は、利用者及び契約者、連帯保証人に対し、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又は要支援と認定された場合

② 当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合

③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合

③ 利用者及び契約者、連帯保証人が、本約款に定める利用料金を２か月分以上滞納し、その支払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

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、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の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 第３条第４項の規定に基づき、当施設が新たな連帯保証人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな連帯保証人を立てない場合。但し、利用者が新たな連帯保証人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。

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、当施設を利用させることができない場合

２ 利用者が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本約款に基づく入所利用は終了します。

（利用料金）

第６条 １ 利用者及び契約者、連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護保健施設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、介護保険法令の改正があった場合等、利用料金を変更することがあります。

２ 当施設は、利用者及び契約者、又は契約者が指定する送付先、若しくは連帯保証人に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月１５日までに発行し、所定の方法により交付します。利用者及び契約者、連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の２８日までに支払うものとします。利用者及び契約者が指定日までに料金を支払わない場合は連帯保証人にお支払いいただきます。連帯保証人は本約款同意書に記載された方で独立された生計を営む成人の方に限ります。なお、支払いの方法は現金にて当施設に持参、当施設指定の口座への振込、又はご指定の口座からの口座振替とさせていただきます。

３ 当施設は、利用者又は契約者、連帯保証人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は契約者、連帯保証人に対して、領収書を交付します。なお、領収書の再発行は致しかねますので大切にお持ち下さい。

４ 当施設に入所中もしくは当施設からの退所後、滞納した利用料金の支払を催促したにもかかわらず、指定期日に支払われない場合、法的手続きを取る場合があります。

（記録）

第７条 １ 当施設は、利用者の介護保健施設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。診療録については、利用完結の日から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、その他の者（利用者の家族を含みます。）に対しては、利用者及び契約者の承諾、その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

３ 当施設は、連帯保証人が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が連帯保証人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

４ 前項は、当施設が連帯保証人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

５ 当施設は、利用者及び連帯保証人以外の親族が第１項の記録の閲覧、謄写を求め

たときは、利用者・キーパーソン及び契約者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）

第８条　１　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９条　１　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契約者、連帯保証人若しくは連帯保証人の親族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　利用者及び契約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１０条　１　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、当施設における介護保健施設サービス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、当施設は医師の判断により、キーパーソン及び契約者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第１１条　１　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、当施設はキーパーソン又は契約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１２条　１　利用者及び契約者、連帯保証人は、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、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。

［要望又は苦情受付窓口］

①　老人保健施設レストア川崎地域介護連携室
　電　話　０４４－９７６－００１７　（月～土　　９：００～１７：００受付）
　ＦＡＸ　０４４－７８９－８８７８
②　老人保健施設レストア川崎ご意見箱
　施設受付前　　（月～土　１０：００～１７：００受付）
③　川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課事業者指導係
　電　話　０４４－２００－２９１０
④　神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険課介護苦情班

電　話　０４５－３２９－３４４７

（賠償責任）

第１３条　１　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。

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、利用者及び契約者、連帯保証人は、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１４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、利用者及び契約者、連帯保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

（附則）

第１５条　１　本約款は、令和７年４月１日より適用します。

２　本約款は、通知することなく内容を変更する場合がございます。

３　本約款の最新版は１階受付事務員に申し出いただければいつでもご覧いただけます。

＜別紙１＞

老人保健施設レストア川崎のご案内

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　老人保健施設レストア川崎
・開設年月日　　平成１１年５月１日
・所在地　　神奈川県川崎市宮前区犬蔵２－２５－９
・電　話　　０４４－９７６－７１１１
・ＦＡＸ　　０４４－９７６－６６９２
・管理者名　　久代　裕史
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（　１４５５５８００４１　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、医学的管理の下での看護、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）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ください。

［老人保健施設レストア川崎の運営方針］

～やすらぎの提供と心身の健康回復の援助～

・療養環境の維持・改善の為の継続的努力
・施設機能を最大限に利用した看護・介護・機能訓練
・健全経営維持の為の無駄の排除
・提供するサービスの品質改善を継続的に実施する為の効率的運営システムの確立
・通所者の個別性に配慮したデイケアの実践
・地域医療の一環としての通所サービスの実践

（３）施設の職員体制

	常　勤	非常勤	夜間体制	業務内容
・医　　師	1（兼務）	4（兼務）		医学的管理
・看護職員	7	14	1	看護業務
・薬剤師		2		調剤及び服薬管理
・介護職員	41	8	7	介護業務
・支援相談員	3			相談・指導業務
・理学療法士	4（兼務）	1（兼務）		機能訓練業務
・作業療法士	11（兼務）			機能訓練業務
・事務員	6	1	1	契約・請求業務
・管理栄養士	3	1		栄養状態管理
・介護支援専門員	3	1		施設サービス計画の立案
・調理員	委託契約			給食業務
・その他		12		車両・営繕業務

令和７年３月１日現在

（４）入所定員等　　・定員　１５０名（うち認知症専門棟　５０名）
・療養室　　個室１６室、２人室１室、４人室３３室

（５）通所定員　６０名

２．サービス内容

①　施設サービス計画の立案
②　食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食　８時００分～　９時００分

昼食１２時００分～１３時００分
夕食１８時００分～１９時００分

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。入所利用者は、週に最低２回ご利用いただきます。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。）
④　医学的管理・看護
⑤　介護（退所時の支援も行います）
⑥　リハビリテーション
⑦　相談援助サービス
⑧　栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
⑨　利用者が選定する特別な食事の提供
⑩　理美容サービス（原則月２回実施）
⑪　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頂くものもありますので、詳細はご相談ください。

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

①・名　称　菊名記念病院
　・住　所　神奈川県横浜市港北区菊名４－４－２７
②・名　称　大倉山記念病院
　・住　所　横浜市港北区樽町１－１－２３
③・名　称　新横浜リハビリテーション病院
　・住　所　横浜市神奈川区菅田町２６２８－４
④・名　称　江田記念病院
　・住　所　神奈川県横浜市青葉区あざみ野１－１
⑤・名　称　横浜新都市脳神経外科病院
　・住　所　神奈川県横浜市青葉区荏田４３３
⑥・名　称　横浜旭中央総合病院
　・住　所　神奈川県横浜市旭区若葉台４－２０－１
⑥・名　称　遊園歯科
　・住　所　神奈川県川崎市多摩区登戸２１３０－２
　　アトラスタワー向ヶ丘遊園１Ｆ

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「利用申込書」もしくは「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

・　食事　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。

・　面会　面会種類毎に実施日時が異なります。
面会時の持ち込みは物によってはお断りする場合もございますので、支援相談員までご相談下さい。

・　外出・外泊　外出・外泊をされる際には事前にご連絡をいただき、各フロアにて所定の手続きをしていただきます。お食事を止める場合、下記時間までにご連絡下さい。
朝　食・・・前日１７：３０まで

昼　食・・・当日１０：３０まで
夕　食・・・当日１６：３０まで
おやつ・・・当日１３：３０まで
＊上記時間以降のご連絡の場合、お食事代を請求させていただきますので、ご了承ください。

- 飲酒・喫煙　施設内での飲酒・喫煙は禁止とさせていただきます。
- 火気の取扱い　施設内への火気の持ち込み、ご使用は禁止とさせていただきます。
- 設備・備品の利用　設備・備品は全利用者様共有のものですので、丁寧にご使用下さい。設備・備品を故意又は明らかに利用者様側に起因する原因により破損した場合には修理に掛かる費用をご負担頂く場合もございます。
- 所持品・備品等の持ち込み　所持品・備品等の持ち込みに関しては必要以外の物はなるべくお持ち頂かないようご留意下さい。（破損・紛失防止のため）お持ち頂いた所持品の破損・紛失等に関しましては施設側では責任を負いかねますので予めご了承下さい。又、所持品の持ち込み等に関して施設設備を利用される場合（エアーマット等電気を使用する物など）別途利用に係る料金をいただく場合がございます。
- 金銭・貴重品の管理　施設内への金銭・貴重品等のお持ち込みは極力お控え頂きますようお願い致します。（紛失・破損防止のため）お持ち頂きました金銭・貴重品の紛失・破損に関しましては施設側では責任を負いかねますので予めご了承下さい。
- 外泊時等の施設外での受診　外出中・外泊中に施設外で受診をされる際には事前に当施設支援相談員までご連絡下さい。
- 宗教活動　施設内での宗教活動はお断り致します。
- ペットの持ち込み　施設内へのペットの持ち込みは施設衛生管理上お断りさせていただきます。

５．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火用散水栓
・防災訓練　　年２回

６．禁止事項

１．宗教や習慣の違いなどで他人を排撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
２．喧嘩若しくは口論したり、泥酔するなどの他、自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
３．施設内で喫煙すること。
４．故意に施設もしくは物品を破損したり、施設以外に持ち出すこと。
５．金銭又は物品によって賭け事をすること。
６．施設内の秩序を乱したり、安全衛生を害すること。
７．無断で物品の位置を変えたり、形状を変えること。

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。（地域介護連携室　電話０４４－９７６－００１７）

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、施設受付前に備えつけられた「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。

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ありますので、ご請求ください。

＜別紙２＞

介護保健施設サービスについて

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．介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・契約者、連帯保証人等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。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、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。

◇リハビリテーション：

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リハビリテーション効果を期待したものです。

◇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。

◇生活サービス：

当施設入所中も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、常に利用者の立場に立って運営しています。

３．利用料金

（１）基本料金

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によって利用料が異なります。

（別紙４参照）

（２）食費・居住費

①　食費（１日当たり）　２１５０円

＊朝食　５１０円
＊昼食　８２０円
＊夕食　８２０円

（ただし、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日にお支払いいただく食費の上限となります。）

③　居住費（療養室の利用費）

・多床室　９１０円／日
・個　室　１９４０円／日

（ただし、居住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居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

＊　上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第１段階から３段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料をご覧下さい。

（３）その他の料金

①　特別な室料

・特別室　５５００円／日
・個　室（２Ｆ）　４４００円／日
（３Ｆ）　３３００円／日
・２人室　２２００円／日

※ただし認知症専門棟は除きます。

②　その他（保険適用外）

＊おやつ、日用品等に関しましては、特にご希望がない限りは当施設で準備させていただきます。費用については下記の通りになります。

・日用品費　１３０円／日

（ティッシュペーパー（個人用）、おしぼり、シャンプー、石鹸、ボディーソープ
タオル、バスタオル、歯ブラシ、歯磨き粉等）
※日用品費に関しては個別提供のご相談もいただけますので詳しくは支援相談員までお問い合わせください。

・教養娯楽費	１００円／回
・おやつ代	１５０円／日
・理美容代	９９０～７，７００円／回
・私物洗濯代（週２回）	７５０円／回
・行事食（月１回）	３００円／回

（４）支払い方法

・毎月１５日前後に、前月分の請求書を発行し、毎月２６日にお引落をさせていただきます。口座振替でのお支払いが難しい場合には、その月の２８日までにお支払い下さい。
お支払いただきますと領収書を発行いたします。

〈別紙３〉

当施設における個人情報の利用目的

当施設は介護保険法に則り、ご利用者様に良質な医学的管理下における看護・介護サービスを提供できるよう、日々努力を重ねています。また、「ご利用者の個人情報」につきましても、適切に保護し管理する事が非常に重要であると考え、以下の個人情報の使用目的を定め確実な履行に努力していきます。

１．当施設内での利用

１．ご利用者様に提供する医療・看護・介護サービス
２．介護保険事務業務
３．入退所等の療養棟管理
４．会計・経理業務
５．医療・看護・介護事故等の報告
６．当該ご利用者様への医療・看護・介護サービスの向上（事故防止・安全確保含む）
７．医療・看護・介護サービスの質の向上を目的とした施設内勉強会
８．その他、ご利用者様に係わる管理運営業務
９．年間行事やイベント等の写真等の施設内掲示
１０．入居者見守りカメラによるセンサー及び映像確認等

２．当施設外への情報提供としての利用

１．他の介護サービス事業者・居宅サービス事業者及び居宅介護支援事業所・医療機関等との連携、及び照会への回答
２．ご利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
３．ご家族様への心身の状態説明
４．検体検査業務の委託その他の業務委託
５．審査支払機関へのレセプトの提出
６．審査支払機関、保険者からの照会への回答
７．事故等による医療・看護・介護に関する専門の団体や保険会社等への相談や届出
８．その他、ご利用者様への介護保険事務に関する利用

３．その他の利用

１．医療・看護・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
２．施設内での医療・看護・介護実習等への協力
３．外部審査機関への情報提供
４．広報誌の発行、学会発表等

４．付記

１．上記に示す利用目的の中で同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出下さい。お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

個人情報に関する窓口相談　：　地域介護連携室
電話　０４４－９７６－００１７

２．救命救急の場合は、この限りではありません。
３．これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等をすることができます。
４．開示にかかわる費用（複写代）は、実費相当額をいただく事になります。

老人保健施設レストア川崎

入所利用同意書

老人保健施設レストア川崎を入所利用するにあたり、老人保健施設入所利用約款及び別紙１、別紙２、別紙３及び別紙４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。

年　　月　　日

老人保健施設　レストア川崎
施　設　長　久代　裕史　殿

＜利用者＞
氏　　名　　㊞

住　　所

＜契約者＞
氏　　名　　㊞

住　　所

保険外項目		支払い方法
おやつ代	□	口座振替
日用品費 ・教養娯楽費	□	
その他(行事食等)	□	

＊上記お支払い方法が難しい場合は、
事前にご連絡お願いいたします。(ご連絡先:044-976-7111)

【本約款第5条請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏　名	㊞（続柄　　）	
住　所	〒＿＿＿－＿＿＿＿	
電話番号	(自宅) (　　)	(携帯) (　　)
勤 務 先	(名称)	(電話) (　　)

【本約款第5条連帯保証人】　　**＊独立した生計を営む成人の方に限ります**

連帯保証人	㊞（続柄　　）	
住　所	〒＿＿＿－＿＿＿＿	
電話番号	(自宅) (　　)	(携帯) (　　)
勤 務 先	(名称)	(電話) (　　)

施設側説明担当者　　㊞

老人保健施設　レストア川崎
１３－０１－１５０８