

利用者 ID :

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

利用者 : _____ 様

事業所 : 川崎医科大学高齢者医療センター

(介護保険指定事業所番号 : 3310116805)

〒700-0821

岡山県岡山市北区中山下二丁目 1 番 80 号

電話 : 086-201-5280 (患者診療支援センター 直通)

ファックス : 086-225-2051 (直通)

重 要 事 項 説 明 書

(指定訪問リハビリテーション・ 指定介護予防訪問リハビリテーション)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容をご説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なくご質問ください。

1 指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供する事業者

事業者名	学校法人 川崎学園
代表者	理事長 川崎 誠治
所在地 連絡先	岡山県倉敷市松島 577 番地 電話：086-462-1111 ファックス：086-464-1110
法人設立年月日	昭和 45 年 3 月 17 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業について

(1) 事業所の概要

事業所名	川崎医科大学高齢者医療センター
管理者	柏原 直樹
介護保険指定 事業所番号	3310116805
事業所所在地	岡山県岡山市北区中山下二丁目 1 番 80 号
連絡先 相談担当者名	電話：086-201-5280（患者診療支援センター 直通） ファックス：086-225-2051（直通） 相談担当者氏名：大塚 啓司
提供可能サービス	訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション
サービス提供地域	岡山市の中央中学校区、操山中学校区、東山中学校区、岡輝中学校区、 桑田中学校区、石井中学校区、京山中学校区、岡北中学校区（牧石小学校区を除く）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、円滑な管理運営を図るとともに、事業所の理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、要介護又は要支援状態にある利用者の居宅を訪問して、利用者の意思及び人権を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	事業所の理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士は、利用者の心身の状況等を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、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、理学療法、作業療法、言語聴覚療法等を行うことにより、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立援助を図るものとする。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 事業所窓口の営業日、営業時間及び連絡体制

営業日	月曜日から土曜日まで。ただし、国民の祝日、年末年始（12月29日から1月3日まで）、川崎学園創立記念日（6月1日）を除く。
営業時間	月曜日から金曜日 8時30分～17時00分、土曜日 8時30分～12時30分
連絡体制	電話等により、営業時間内に常時連絡・相談が可能な体制とし、必要に応じて適切な対応ができる体制とする。

(4) 事業所の職員体制、職務内容

職員	職 務 内 容	人 員 数
医師	対象者の診察及び医学的管理のもと利用者に対する指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションサービスの指示や利用者及びその家族に対し、療養上必要な事項の助言や指導、訪問リハビリテーション計画の作成を行います。	1名以上 (常勤兼務)
理学療法士	① サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 ② 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して、指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行い、訪問リハビリテーション計画を作成します。計画作成にあたっては、利用者及びその家族に説明し、利用者の同意を得ます。作成した計画は、利用者に交付します。	理学療法士 1名以上 (常勤兼務)
作業療法士	③ 訪問リハビリテーション計画に基づき、指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションのサービスを提供します。	作業療法士 1名以上 (常勤兼務)
言語聴覚士	④ 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供します。 ⑤ それぞれの利用者について、訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告し、必要に応じて計画書の見直しを行います。	言語聴覚士 0名

3 サービス提供にあたっての留意事項

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）、介護保険負担割合証を確認し、コピーを控えさせていただきます。被保険者証に記載された内容に変更があった場合は速やかにお知らせください。
- (2) 要介護認定の有効期間が終了する場合は、その1か月前までには更新申請の必要があります。詳しくは担当の介護支援専門員にご相談ください。また、必要に応じて援助を行います。
- (3) 利用者の心身の状況や意向に十分配慮して実施しますが、利用者の心身の状況や意向などに変化等があった場合は、必要に応じて計画書や訓練内容の見直しを行います。
- (4) 担当介護支援専門員や地域の医療・保健・福祉サービス事業者と連携を図りながら総合的なサービスの提供に努めます。
- (5) サービスの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健・医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

4 サービス提供にあたっての禁止事項

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

5 指定訪問リハビリテーションの利用料、その他の費用等

（1）提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

区分等	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーション費 (1回20分のサービス、1週に6回が限度)	308	3,132円	313円	626円	939円
介護予防訪問リハビリテーション費 (1回20分のサービス、1週に6回が限度)	298	3,030円	303円	606円	909円

※ 訪問リハビリテーション費は、退院（所）の日から起算して3か月以内の利用者に対し医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで算定できます。

※ 介護予防訪問リハビリテーション費は、利用者に対して別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、利用開始日の属する月から12か月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行う時は1回につき30単位を所定単位数から減算して算定します。ただし、以下の要件を満たしている場合は減算されません。

【厚生労働大臣が定める要件】（次に掲げる基準のいずれにも該当すること）

- イ 3月に1回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防訪問リハビリテーション計画を見直していること
- ロ 当該利用者ごとの介護予防訪問リハビリテーション計画等の内容の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

（2）加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
退院時共同指導加算	600	6,102円	610円	1,202円	1,830円	1回
短期集中リハビリテーション 実施加算	200	2,034円	204円	407円	611円	1日につき
介護予防短期集中リハビリテーション 実施加算	200	2,034円	204円	407円	611円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算	240	2,440円	244円	488円	732円	1日につき
リハビリテーション マネジメント加算（イ）	180	1,830円	183円	366円	549円	1月につき

訪問リハビリテーション計画について 指定訪問リハビリテーション事業所の 医師による利用者・家族へ説明・同意 を得た場合	270	2,745 円	274 円	549 円	823 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算 (I)	6	61 円	6 円	12 円	18 円	1 回につき

- ※ 地域区分別1単位の単価（岡山市は7級地 10.17 円）を含んでいます。
- ※ 医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問リハビリテーション費は算定せず、別途医療保険による提供となります。
- ※ 退院時共同指導加算は、病院または診療所に入院中の者が退院するにあたり、訪問リハビリテーション事業所の医師または理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、利用者またはその家族に対して、病院または診療所の医師または理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士その他の従事者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させた後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回限り、算定します。
- ※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、退院（所）日又は要介護認定を受けた日から起算して3か月以内の期間に集中してリハビリテーションを行った場合は、1日につき200単位を所定単位数に加算して算定します。
- ※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、認知症があると医師が判断した者であって、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者に対して、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その退院（所）日または訪問開始日から3か月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、1週に2日を限度として算定します。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算（イ）は、利用者及びその家族を含めたリハビリテーション会議の開催を通じ、多職種の協働による継続的なリハビリテーションの質の管理に加え、退院（所）後間もない者や新たに要介護認定等を受けた者の生活の不安に対して、健康状態、生活の見通し及びリハビリテーション計画の内容等を当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者又は家族に説明することを評価し、算定します。なお、医師が利用者又はその家族に説明した場合は、上記に加えて270単位を加算して算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算（I）は、指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数が7年以上の者が1名以上いれば算定が可能です。勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。
- ※ 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

（3）その他の費用

① 交通費	通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道5キロメートル未満は1訪問につき440円（消費税込み）とする。実施地域を超えた地点から、片道5キロメートル以上は、上記料金に加え、1キロメートルを超えるごとに1訪問につき110円（消費税込み）を加算する。
② 駐車料金	有料駐車場を使用する場合、駐車料金の実費を請求させていただきます。
③ 公共交通機関の利用	外出や買い物等を想定し、実際に公共交通機関（バスや路面電車等）を利用した訓練を実施する場合、利用者及び従業者に係る乗車賃（実費）は全額利用者負担としてご了承いただける時のみとする。

④ キャンセル料	ご都合でサービスの利用を中止される場合、キャンセルのご連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス提供予定日の前日 17 時までにご連絡いただいた場合 体調や容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合	キャンセル料は不要
	サービス提供予定日の前日 17 時までにご連絡いただけなかった場合	1,100 円（消費税込み）

6 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求及び支払い方法

（1）請求方法

利用料、利用者負担額 その他の費用の請求方法	① 利用料、利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降にご利用者宛にお届け（持参または郵送）いたします。
---------------------------	--

（2）支払い方法

利用料、利用者負担額 その他の費用の支払い方法	① サービス提供ごとに発行するサービス提供記録の利用者控えと内容を照合の上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 （ア）口座振替（中国銀行の口座限定） （イ）銀行振込 ② お支払いの確認ができましたら、領収書を発行いたします。領収書は医療費控除の還付請求の際に必要なことがありますので、必ず保管しておいてください。 ※ 請求書発行業務等に必要のため、川崎医科大学高齢者医療センターのカルテ番号を取得させていただきます。
----------------------------	--

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

7 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、岡山市の中央中学校区、操山中学校区、東山中学校区、岡輝中学校区、桑田中学校区、石井中学校区、京山中学校区、岡北中学校区（牧石小学校区を除く）の区域とする。

8 緊急時・事故発生時等の対応方法について

- ① サービス提供中に、利用者の病状悪化等、異常や急変が生じた場合やその他緊急対応が必要な場合は、速やかに医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族等へも連絡します。
- ② サービス提供中に事故が発生した場合は、利用者の家族、市町村、担当の居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ③ 利用者の体調等により、サービスの続行が不可能と思われる場合、担当介護支援専門員へ連絡し、以降の提供について相談いたします。
- ④ 天災や災害の発生等による影響でサービスを提供できないと判断される場合には、利用者の自宅へ連絡し、サービスを中止するとともに、その旨を担当介護支援専門員や家族等へ必要な連絡を行います。
- ⑤ サービスの提供中に何らかの災害等が発生した場合には、直ちにサービスを中止し、利用者のみならず従業員の安全確保にも努めさせていただきます。

- ⑥ サービスを担当する従業者が、体調不良やケガ、その他の事情により、従業できない場合には急遽担当が変更になる場合がありますので、ご了承ください。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	大塚 啓司
-------------	-------

- (2) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するために必要な研修を実施します。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者を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。
- (4) 介護相談員派遣事業を積極的に受け入れます。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期開催します。
- (6) 従業者へ委員会結果を周知します。
- (7) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (8) 成年後見制度の利用を支援します。
- (9) 苦情解決体制を整備しています。

10 成年後見人制度の活用支援について

利用者が適切な契約手続き等を行うために、成年後見人制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者の財産や権利を保護し支援する必要がある場合等）は、地域包括支援センターや市町村担当課の相談窓口を利用者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見人制度を活用することができるように支援します。

11 サービス提供に関する相談、苦情

- (1) 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しています。当事業所のサービスについての要望や意見、苦情等は下記までお申し出ください。

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談、苦情等を受け付けるための窓口	相談担当者 大塚 啓司 連絡先 電話：086-201-5280（患者診療支援センター 直通） 受付時間 営業日（月～金） 8：30～17：00
公的機関の相談窓口	岡山県国民健康保険団体連合会 介護保険窓口 電話：086-223-8811 岡山市事業者指導課 電話：086-212-1012 岡山市介護保険課 電話：086-803-1240

- (2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は、以下のとおりとします。

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制、手順	① 苦情があった場合は、原則として苦情担当者が対応いたします。 ② 確認事項（担当者は、以下の事項について確認を行います） （ア）苦情申し出があった利用者の氏名 （イ）提供したサービスの種類、年月日及び時間 （ウ）サービス提供した従業者の氏名 （エ）具体的な内容 （オ）その他参考となる事項 ③ 苦情処理 （ア）苦情を受けた担当者は、確認事項を管理者に報告します。
------------------------	---

	(イ) 報告を受けた管理者は、事実関係の確認と実態調査を行います。 (ウ) 対応方法と今後の改善策について管理者と共に検討します。 (エ) 検討内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行います。 (オ) 担当者は報告書を作成し、検討した結果を説明させていただき、経過を記録し、従業者へ対応について周知徹底させることで再発防止に努めます。 (カ) 苦情の内容は、「苦情受付報告書」に受付から対応方法及びその後の状況までの全課程を記録し、すべての従業者が共有できるように努め、当該利用者の契約終了の日から5年間保管します。 (キ) 岡山市や国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ったことを報告します。
--	---

1 2 担当する従業者の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する従業者の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	相談担当者 大塚 啓司 連絡先電話 086-201-5280 (患者診療支援センター 直通) 受付時間 営業日 (月～金) 8:30～17:00
--	---

※ 担当する従業者の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に沿えない場合もありますことをあらかじめご了承ください。

1 3 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持	① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護	① 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙及び電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必

	要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は「川崎医科大学高齢者医療センターにおけるカルテ等診療情報開示要綱」に基づき利用者の負担となります。)
--	---

1 4 サービスの利用開始

契約書及び重要事項説明書に同意いただき、利用者本人もしくは家族又は代理人の署名をもってサービスの利用開始となります。

1 5 サービス提供の記録

サービスの実施ごとに、そのサービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス終了の日から5年間保存します。

1 6 サービスの利用終了

- (1) 利用者の都合でサービスを終了する場合は、速やかにご連絡をお願いいたします。
- (2) 自動終了(次に該当する場合には、通知がない場合でも自動的にサービスが終了します)
 - ① 利用者が医療機関へ入院、介護保険施設へ入所した場合
 - ② 介護保険の要介護認定区分で非該当と認定された場合
 - ③ 利用者より事業所の変更を希望される場合
 - ④ 天災や事故などにより当事業所の運営が困難になった場合
 - ⑤ 利用者が亡くなった場合
- (3) 契約の解除(次に該当する場合は、サービスの提供を解除し、未払い分をお支払いいただきます)
 - ① 利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにも関わらず支払い期日から3か月以上遅延し、さらに、支払いの督促から14日以内に支払いがない場合
 - ② 当事業所のサービスにあたり、利用者や家族等の迷惑行為により業務に支障をきたす場合であって、通告により改善がみられず信頼関係を維持することが困難と判断される場合

1 7 利用者サービス情報の開示

利用者は、当事業所に保存されるサービス提供記録の複写物の交付を請求することができます。ただし、記録の複写物の交付にあたっては「川崎医科大学高齢者医療センターにおけるカルテ等診療情報開示要綱」に基づいて行います(訪問リハビリテーション記録開示料 1件3,300円)。

1 8 身分証携行義務

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 9 衛生管理等

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 当事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

2 0 実習生及び研修生の同行

当事業所は、学校法人川崎学園の教育機関として実習生や研修生を受け入れています。従業者と共に同行して学習する場合があります。同行については、利用者のご意向を伺い、同意を得られた方への訪問とさせていただきます。実習、研修の規程に準じて守秘義務等を守り厳正に指導いたします。

2 1 契約について

当事業所が行う訪問リハビリテーションについては、この説明を基に、次の「重要事項説明の同意及び契約書」に利用者本人もしくは家族又は代理人と当事業所が署名の上、利用者と事業者がそれぞれ1通を保有するものとします。

本説明書は、令和5年9月1日作成
令和6年6月1日改訂
令和6年7月19日改訂

重要事項説明の同意及び契約書

川崎医科大学高齢者医療センター
病 院 長 殿

私は、当事業所のサービスを利用するにあたり、「訪問リハビリテーションサービス重要事項説明書」について担当者から説明を受け、これらを十分に理解し、サービスの提供を受けることに同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

なお、本同意書（契約書）については、重要事項説明書の記載事項の変更や、当事業所の定める利用料の変更等が行われない限り有効であることとします。

年 月 日

利用者	住 所	
	氏 名	(自署)

家 族	住 所	
	氏 名	(自署) (続柄)

この同意について、利用者が契約によって生じる権利義務の履行を行い得る能力（行為能力）が十分でない場合は、代理人（法定代理人、任意代理人）を選任し、これを行うことができます。

なお、任意代理人は、本人の意思や立場を理解し得る者（例えば、同居家族や近縁の親族など）であることが望ましいと考えます。

代理人	住 所	
	氏 名	(自署) (続柄)

上記内容について、「重要事項説明書」に沿ってご利用者・ご家族に説明いたしました。

この重要事項説明書の説明年月日		年 月 日
事業 者	所 在 地	倉敷市松島 577 番地
	法 人 名	学校法人 川崎学園
	代 表 者 名	川崎 誠治
	事 業 所 名	川崎医科大学高齢者医療センター
	説 明 者 氏 名	

