

重要事項説明書（通所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通所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、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、指定通所リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	東和病院
代表者氏名	糸田川 隼也
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市東住吉区田辺 4 丁目 13 番 15 号 電話 06-6621-2211 FAX 06-6621-0890
法人設立年月日	2017 年 1 月 1 日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	東和病院 通所リハビリテーション
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定 (2710808326)
事業所所在地	大阪市東住吉区田辺 4 丁目 13 番 15 号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6621-2211 FAX 06-6621-0890 管理者代行 倉田 久美子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市内
利用定員	1 日 60 人 (1 単位目 30 人 2 単位目 30 人)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	東和病院 通所リハビリテーション事業所（以下「事業所」という）が行う指定通所リハビリテーションの事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め要介護状態にある高齢者に対し、指定通所リハビリテーションを提供することによって利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする (指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第 110 条)
運営の方針	1. 事業の実施に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対しサービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うとともに、介護技術の進歩に対応し適切な介護技術を持ってサービスも提供を行う。 2. 前項に規定するサービスの提供は常に利用者の心身の状況を把握しつつ、その希望に沿ったものでなければならない。事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保護・医療・福祉サービスの提供と綿密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及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 年末年始 12/31～1/3 を除く
営業時間	8:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日 年末年始 12/31～1/3 を除く
サービス提供時間	1 単位目 8:00～12:30 2 単位目 13:30～17:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	糸田川 隼也
-----	--------

職	職務内容	人員数
医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。	常勤 1名
理学療法士、 作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に沿ったサービスの実施状況の把握及びその評価を診療記録に記載します。また必要に応じて通所リハビリテーション計画の変更を行います。	理学療法士 常勤 1名 作業療法士 常勤 1名 機能訓練士 常勤 1名 介護職員 常勤 4名
管理栄養士	1 栄養改善サービスの提供を行います。	常勤兼務 1名

3 提供するサービス内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所リハビリテーション計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士等又は看護職員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 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）について

※1単位は10.88円となります。

サービス提供時間数	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)	利用料 (1日当り)	利用者 負担額 (1日当り)
1時間以上 2時間未満	4,014	402	4,330	433	4,667	467	4,983	499	5,342	535
2時間以上 3時間未満	4,167	417	4,776	478	5,418	542	6,038	604	6,658	666
3時間以上 4時間未満	5,287	529	6,147	615	6,995	700	8,083	809	9,160	916
4時間以上 5時間未満	6,016	602	6,984	699	7,942	795	9,182	919	10,412	1,042

	加 算	利用料	利用者 負担額	算 定 回 数 等
	入浴介助加算(Ⅰ)40単位	(Ⅰ) 435円	44円	入浴介助を実施した日数
	短期集中個別リハビリ テーション実施加算 110単位	退院(退所)日又 は認定日から起 算して 3月以内 1,196円	120円	短期集中個別リハビリテー ションを実施した日数 *認知症短期集中リハビリテー ション実施加算・生活行為向上リ ハビリ実施加算算定の場合不可。
	口腔・栄養 スクリーニング加算 (Ⅰ)20単位	(Ⅰ) 217円	22円	6月に1回算定
	重度療養管理加算 100単位	1,088円	109円	サービス提供日数
	科学的介護推進体制加算 40単位	435円	44円	1月に1回算定
	退院時共同指導加算 600単位	6,528円	653円	病院又は診療所から退院 後、初回の通所リハビリテー ション実施時に1回
	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 6単位	65円	7円	サービス提供日数
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数 の83/1000	左記の 1割	※所定単位数とは基本サー ビス費に各種加算減算を加 えた総単位数

※入浴介助

入浴介助を適切に行うことができる人員や設備を設置し、入浴介助を行った場合に算定

※短期集中個別リハビリテーション

集中的に指定通所リハビリテーションを行うことが、機能回復に効果的であると認められる場合に行います。

退院(退所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週間につきおおむね2日以上、1回あたり40分以上の個別リハビリテーションを行います。

※口腔・栄養スクリーニング

利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニングや栄養状態のスクリーニングを行うこと。

※重度療養管理

サービス提供時間が1時間以上2時間未満の利用者以外で要介護3、要介護4又は要介護5であって厚生労働大臣が定める状態にある利用者（詳細は次のとおり）に対し、通所ハビリテーションを行った場合に加算します。

- イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している場合
- ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上かつ、ストーマの処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥創に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

※科学的介護推進体制

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等にかかる基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所リハビリテーションへ適切かつ有効に活用すること。

※退院時共同指導

病院又は診療所に入院中の利用者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士等が、退院前カンファレンスに参加し、在宅でのリハビリテーション計画に反映させること。

※ 介護職員処遇改善加算は介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。

※ 居宅と事業所間の送迎を行わない場合、片道511円（利用者負担52円）が減額されます。

※ （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区町村（保険者）に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

①送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、送迎に要する費用の実費を請求いたします。
②キャンセル料	キャンセル料は頂いておりませんが、連絡のないキャンセルの場合食事代をいただくことがあります。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	
③食事の提供に要する費用	普通食 600円（1食当り食材料費及び調理コスト） ミキサー食 650円 ソフト食 700円 運営規程の定めに基づくもの

④紙パンツ代	紙オムツ代 200円 リハビリパンツ 100円 パット代 50円 運営規程の定めに基づくもの
⑤日常生活費	100円（内訳：おやつ代） その他レクリエーションのクラブ代などにかかった実費 運営規程の定めに基づくもの

5 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について

① 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方法等	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日過ぎにお渡しいたします。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 請求書の内容をご確認のうえ、請求月翌月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

※ 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 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 10 日以内に支払いが無い場合には、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。

6 サービスの提供にあたって

- (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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて

変更することができます

- (5) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為
通所リハビリテーション従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。
 - ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
 - ② 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
 - ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
 - 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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

7 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) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	倉田 久美子
-------------	--------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立し、定期的に委員会を開催しています。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者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。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、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。</p> <p>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、追加また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利用者の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医：
 所属医療機関名等：東和病院
 電話番号：06-6621-2211
 家族等連絡先：氏名
 連絡先

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る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。

また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市区町村	：	東住吉区健康福祉サービス課	介護保険係
介護支援事業所	：		
担当ケアマネ	：		

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	：	損保ジャパン
保険名	：	施設賠償責任保険
補償の概要	：	施設内の事故に対して 1名 1000万円まで補償

12 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、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、他の保健医療サービス又は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。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所リハビリテーションの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供等の記録

- ① 指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

16 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）氏名：（ 倉田 久美子 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回）

17 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 従業員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。
- (5) 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。

18 指定通所リハビリテーションサービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) 提供予定の指定通所リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料 (1日当り) 円	利用者負担額 (1日当り) 円
		理学療法士等体制強化	短期集中リハビリテーション	口腔栄養スクリーニング	送迎	食事提供	入浴			
						保険適用外	○	円	円	
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額								円	円	

- (2) その他の費用

①送迎費の有無	無
②キャンセル料	重要事項説明書 4-②記載のとおり
③食事の提供に要する費用	重要事項説明書 4-③記載のとおり
④おむつ代	重要事項説明書 4-④記載のとおり
⑤日常生活費	重要事項説明書 4-⑤記載の通り

- (3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	約 円
----------	-----

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所リハビリテーション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ます。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に備え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。

- ① 利用者や従業者からの事情聴取等により、事実関係を把握します。
- ② 苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し必要な改善を行います。
- ③ 利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を納得が得られるよう説明します。なお、必要に応じて概要を記した文書を添える事とします。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 東和病院 相談窓口	大阪市東住吉区田辺4丁目13番15号 電話：06-6621-2211 ファックス番号 06-6621-0980 受付時間 平日9時～17時
【区役所（保険者）の窓口】 東住吉区健康福祉サービス課 介護保険係	大阪市東住吉区田辺1丁目13番4号 電話：06-4399-9859 受付時間 平日9時～17時
【市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 （指定・指導グループ）	大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9：00～17：30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話：06-6949-5418 受付時間

20 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市東住吉区田辺 4 丁目 1 3 番 1 5 号
	法人名	東和病院
	代表者名	糸田川 隼也
	事業所名	東和病院 通所リハビリテーション
	説明者氏名	倉田 久美子

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	