

あきる野市 介護予防事業 同意書

この介護予防事業は、「いつまでもイキイキした生活」が続けられることを目的とし、介護予防の学び舎実践を通じ、活動的な生活が続けられる「きっかけづくり」の事業を開催します。

あきる野市介護予防事業を利用するにあたり、次の事項を守ることを契約いたします。

- 1、事業の利用中に発生した不測の事故については、利用者の側ですべての責任を負います。
- 2、事業を利用するときは、体調を整え、無理をしないように心がけ、事業の利用が困難な状態になった場合には直ちに申し出ます。
- 3、必要時には、主治医や事業関係者間で個人情報を取り交わす場合もあります。
- 4、参加者の事業参加時のデータなどは、今後の介護予防事業のために活用させていただきます。
- 5、事業参加時の写真など、今後の介護予防事業の周知などのためにチラシなどに掲載することがあります。
(同意されない方は、撮影時にスタッフにお申し付けください。)

上記の事を理解した上で、介護予防事業に参加することを同意します。

特別養護老人ホーム ほたるの郷

施設長 村木 明美 殿

令和 年 月 日

ご本人	住所：あきる野市 氏名： 生年月日：T・S 年 月 日生まれ	電話番号
緊急連絡先	住所： 氏名： ご本人との関係：	電話番号
かかりつけ 病院	病院名： 担当医師：	電話番号