

デイケアご利用の皆様へ

《利用時に持参していただく物》

- ・介護保険証（初回・変更時）
- ・介護保険負担割合証（初回・変更時）
- ・デイケア利用連絡帳（初回にお渡ししますので、2回目以降持参）
- ・お薬（昼分）→ 薬の一覧表もしくはお薬手帳（初回・変更時）

※入浴のある方

- ・着替え
- ・洗濯物を入れるビニール袋

※必要な方のみ

- ・衣類を汚される可能性のある方はズボン・シャツ等
- ・紙おむつ
- ・食事用エプロン
- ・歯ブラシ・歯磨き粉・プラスチックコップ（持ち手付）

※上履きをご用意いただくなくて結構です

持ち物には可能な範囲でお名前をご記入ください。

貴重品はお持ちにならないようお願いいたします。

《利用料の支払等》

- ◇毎月1回（月末締め）15日以降に請求書を発行致します。
- ◇お支払いは、原則、口座振替とさせていただきます。申込用紙をご記入いただきます。
- ◇各種保険証の変更等がございましたら、直ちにご連絡ください。
要介護度、負担割合の変更に伴い、料金も増減します。

《その他》

- ◇送迎時間の関係上、お休みされる場合は朝 8 時 30 分までにご連絡下さいますようお願いいたします。
- ◇8時30分以降のキャンセルにつきましては、キャンセル料(700 円)が発生いたしますので、ご注意ください。
- ◇送迎時間は事前にお知らせいたしますが、交通事情により多少お時間が前後する場合があります。ご了承ください。
- ◇送迎時間にはなるべくご家族の方がご自宅にいらっしゃるようご協力ください。
- ◇日曜日はお休みとなります。
- ◇施設内には自動販売機などがございますが、紛失・盗難などの可能性もございますので、大金はお持ちにならないようお願いいたします。
- ◇ご利用中に体調不良等が認められる場合には、受診していただきますようご依頼等をさせていただく場合がございますので、ご協力をお願いいたします。
- ◇緊急時に備えて、下記が協力病院となっております。

協力病院：船橋総合病院
所在地：船橋市北本町 1-13-1
T E L：047-425-1151

- ◇ご入院等で長期間（1か月以上）お休みをされる場合には、いったんご利用を中止させていただく場合がございます。
- ◇利用再開をご希望の際は、調整をさせていただきますのでご連絡ください。
- ◇ご不明な点は、支援相談員までお問い合わせください。

介護老人保健施設 リハビリケア船橋
〒273-0005 船橋市本町4-8-30
TEL：047-774-0220
FAX：047-774-0221