

Onsen-Helper利用同意書  
(入浴介助サービス同意書)

有限会社 足柄リハビリテーションサービス殿

私は、以下の内容について十分に説明を受け、理解した上で、入浴介助サービスを受けることに同意します。

1. サービス内容

- (1) 介助スタッフ（以下、Onsen-Helper）が2名体制で入浴介助を行います。
- (2) 介助内容には、衣服の着脱、入浴、洗体、体位変換、及び洗髪が含まれます。
- (3) 事前にお申し込みいただいたお客様のみの入浴介助サービスを行います。

2. 事故や怪我のリスクについて

- (1) 入浴介助サービス中に転倒や滑落などの事故が発生するリスクがあることを理解しています。
- (2) 万が一事故が発生した場合には、速やかに適切な対応を取ることを承知しています。

3. 健康状態の確認

- (1) 現在の健康状態や既往歴について、事前にOnsen-Helperに正確な情報を提供します。
- (2) 入浴が困難な場合や体調が悪化した場合には、速やかにOnsen-Helperに報告します。

4. 個人情報の取り扱いについて

- (1) 提供した個人情報は、サービスの提供に必要な範囲内でのみ使用されることとします。
- (2) 個人情報の取り扱いについては、プライバシーポリシーに基づき厳重に管理されます。

5. 同意の撤回

- (1) サービス提供中に同意を撤回する場合は、Onsen-Helperにその旨を伝えます。
- (2) サービス提供中に同意が撤回された場合についても利用料金は発生するものとします。  
ただし、Onsen-Helperに過失がある場合はその限りではありません。

6. その他の注意事項

- (1) 入浴介助サービスの提供に関して、特別な要望や注意点がある場合は、事前にお知らせください。

7. お客様のご都合によるキャンセルの場合は、以下のキャンセル料金が発生します。

- (1) サービス利用日前々日17:30までのご連絡・・・無料
- (2) サービス利用日前日17:30までのご連絡・・・料金の50%
- (3) サービス利用日前日17:31以降のご連絡・・・料金の100%

私は、上記の内容に同意し、入浴介助サービスの提供を受けることを承諾します。

日付: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

利用者氏名: (署名) \_\_\_\_\_

利用者の家族  
または代理人: (署名) \_\_\_\_\_