

重要事項説明書

高槻市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業 (指定介護予防通所サービス)

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介護予防通所サービスの基準に相当するサービスについて、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、「高槻市指定介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める要綱」「高槻市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」の規定に基づきサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 介護予防通所サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 健康会
代表者氏名	理事長 上井 茂
本社所在地 (連絡先及び 電話番号)	大阪府高槻市牧田町7番54-107 電 話 072-690-1700 ファックス 072-690-1757
法人設立年月日	2006年 10月 11日

2 利用者に対しての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	健康会 牧田町ケアセンター
介護保険指定 事業所番号	高槻市指定 2770904635
事業所所在地	大阪府高槻市牧田町7番56-1
連絡先 相談担当者名	電話 072-690-3680 Fax072-690-3688 管理者 吉村 小百合
事業所の通常の 事業の実施地域	高槻市
利用定員	33名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	健康会牧田町ケアセンターは、介護職員・看護職員等の活動により、要支援(事業対象者)状態の利用者に対し、適切な指定第1号事業(指定介護予防通所サービス)の提供をおこないます。
運営の方針	1 要支援者等の心身の特性をふまえて、その有する能力に応じて在宅での日常生活を営むことができるよう、通所型サービス介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話および機能訓練をおこない、社会的孤独の解消及び心身機能の維持・快復を図るものとします。 2 事業の運営にあたって、地域との結びつきを重視し、高槻市居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健、医療または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(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 (12月30日～1月3日までを除く。)
営 業 時 間	8:30～16:30

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日 (12月30日～1月3日までを除く。)
サービス提供時間	8:30～15:00

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	吉村 小百合
-------	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防通所サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、当該介護予防通所サービスの提供を行う期間等を記載した通所型サービス介護計画を作成します。 2 勤務時間 8:30～16:30	常勤1名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所型サービス介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 3 勤務時間 8:30～16:30	2名以上 介護職員と兼務
看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて必要な看護を行います。 4 勤務時間 8:30～16:30	2名以上
介護職員	1 通所型サービス介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 2 勤務時間 8:30～16:30	6名以上 内1件離職兼務 内2生活相談員 兼務
機能訓練 指導員	1 通所型サービス介護計画に基づき、その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、機能訓練を行います。 2 勤務時間 8:30～16:30	2名以上 看護職員が兼務
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 2 勤務時間 8:30～16:30	0名

3 提供するサービスの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
通所型サービス計画の作成等		1 利用者に係る介護予防ケアマネジメント実施者が作成したサービス計画に基づき、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型サービス介護計画を作成します。 2 通所型サービス介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所型サービス介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所型サービス介護計画書を利用者に交付します。 4 必要に応じて通所型サービス介護計画の変更を行います。 5 通所型サービス介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保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、排せつの介助、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。
機能訓練	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、機能訓練指導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。

注)1 実施期間終了後に、介護予防支援事業者等によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 従業者の禁止行為

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、看護職員、機能訓練指導員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
- ⑥ 利用者及びその家族に対する身体暴力(殴打、足蹴りや、ものをぶつける等の物理的攻撃)
- ⑦ 利用者及びその家族に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりしたりする行為、個人のプライバシーに対する介入、侵害等)
- ⑧ 利用者及びその家族に対する社会通念上不相当な言動(威圧的な言動、継続的・執拗な言動等)

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について (単位:円/月)

サービス提供区分	通所型サービス費 (事業対象者・要支援1)			通所型サービス費 (要支援2)					
	利用料	利用者負担額		週 2 回程度			週 1 回程度		
				利用料	利用者負担額		利用料	利用者負担額	
通常の場合	18,950 円	1 割	1,895 円	38,165 円	1 割	3,817 円	18,950 円	1 割	1,895 円
		2 割	3,790 円		2 割	7,633 円		2 割	3,790 円
		3 割	5,685 円		3 割	11,450 円		3 割	5,685 円
月途中でサービス提供を開始(終了)する場合	621 円	1 割	61 円	1,254 円	1 割	125 円	621 円	1 割	61 円
		2 割	124 円		2 割	251 円		2 割	124 円
		3 割	186 円		3 割	376 円		3 割	186 円

(4) 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			利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用者 負担額 (2割)	利用者 負担額 (3 割)	算定回数等
サービス提供 体制強化加 算	(Ⅰ)	要支援1	927 円	93 円	185 円	278 円	
		要支援2	1,855 円	186 円	371 円	557 円	
科学的介護推進体制加算			421 円	42 円	84 円	126 円	1月に1回
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			所定単位の 92/1000	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数(所 定単位数)

事業対象者は要支援1に準ずる

- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1 月につき利用料が週 1 回程度 3963 円、週 1 回を超える程度 7926 円、利用者負担額については介護保険負担割合に基づき減算されます。
- ※ 同一の建物とは、指定介護予防通所サービス事業所と構造上または形状上、一体的な建築物をいいます。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善する為に賃金改善や資質向上の取り組みを行う事業所に認められた加算です。
- ※ 地域区分別の単価(4級地 10.54 円)を含んでいます。
- ※ (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第1号事業支給費の支給(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 食事の提供に要する費用	700円(食事 1 回につき)
②入浴消耗品費	100円(入浴 1 回につき)
③生花・手芸等	実費

5 利用料、利用者負担額、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	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。ただし、介護認定等で請求が出来ない月に関しましては、認定確定後、未確定月と確定月を合わせてお支払いいただくことになります。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日以降に利用者あてに手渡し、または郵送します。
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	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 利用者指定口座からの自動振替 (イ) 事業者指定口座への振り込み イ お支払いの確認をしましたら、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。)

※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14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、要支援(事業対象者)認定の有無及び要支援認定の有効期間)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) 利用者が要支援(事業対象者)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、介護予防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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「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、「通所型サービス計画」を作成します。なお、作成した「通所型サービス計画」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いたします。
- (4) サービス提供は「通所型サービス介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所型サービス介護計画」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) 当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います。
- (6) ご留意いただきたい事項
 下記事項により、職員の心身に危害が生じ又は生じるおそれのある場合であって、その危害発生または再発を防止することが著しく困難となる場合、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。
 - ①職員に対する身体的攻撃(殴打、足蹴りや、ものをぶつける等の物理的攻撃。)
 - ②職員に対する精神的攻撃(脅迫、中傷、名誉棄損、侮辱、暴言、個人のプライバシーに対する介入、侵害等)
 - ③職員に対するセクシャルハラスメント(性的誘いかけ、好意的態度の要求等)
 - ④職員に対する社会通念上不相当な言動(威圧的な言動、過度な要求、継続的・執拗な言金銭保証の要求等)

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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 吉村 小百合
-------------	------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (6) 介護相談員を受け入れます。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(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。

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

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	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ダンス」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。 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。 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。
② 個人情報の保護について	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。 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。 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。）

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。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者等(地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。)に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する介護予防通所サービス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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
	保 険 名	介護保険・社会福祉事業総合保険
	補償の概要	賠償責任保険 対人1人あたり最高1億円 対物1事故あたり1000万円
自動車保険	保険会社名	東京海上
	保 険 名	一般自動車保険
	補償の概要	対人1名につき無制限 対物1事故につき無制限 人身傷害、障害一時費用保険

12 心身の状況の把握

介護予防通所サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等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 介護予防支援事業者等との連携

- ① 介護予防通所サービスの提供に当り、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「通所型サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等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介護予防支援事業者等に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 介護予防通所サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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 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)職・氏名:(吉村 小百合)
- 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 5月・11月)

- ④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。

16 衛生管理等

- ① 介護予防通所サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ③ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。
 - ・事業所に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2ヶ月に1回以上開催するとともに結果について従業者に周知徹底します。
 - ・事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ・従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

17 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定予防介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に辞します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18 介護予防通所サービス内容の見積もりについて

※別紙 見積りのとおり

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 提供した指定通所予防通所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。
 - ① 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認をおこない、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重におこないます。
 - ② 相談担当者は、把握した状況を法人統括部長とともに検討をおこない、当面および今後の対応を決定します。
 - ③ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整をおこなうと共に、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告をおこないます。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 健康会牧田町ケアセンター 管理者 吉村 小百合	所在地 高槻市牧田町7番56-1 電話番号 072-690-3680 ファックス番号 072-690-3688 受付時間 8:30～16:30
【市町村(保険者)の窓口】 高槻市健康福祉部 福祉指導課	所在地 高槻市桃園町2番1号 電話番号 072-674-7821 ファックス番号 072-674-7820 受付時間 8:45～17:15

【市町村(保険者)の窓口】 高槻市健康福祉部 長寿介護課	所 在 地 高槻市桃園町2番1号 電話番号 072-674-7166 ファックス番号 072-674-7813 受付時間 8:45～17:15
【市町村(保険者)の窓口】 茨木市健康医療部 長寿介護課	所 在 地 茨木市駅前3丁目8番13号 電話番号 072-620-1637 ファックス番号 072-622-5950 受付時間 8:45～17:15
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	有 ・ (無)
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

21 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「高槻市指定介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める要綱」「高槻市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」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	高槻市牧田町7番54-107
	法 人 名	社会福祉法人 健康会
	代 表 者 名	上 井 茂
	事 業 所 名	健康会牧田町ケアセンター
	説 明 者 氏 名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

上記署名は、_____ () が代行しました。

代理人	住 所	
	氏 名	

個人情報の使用にかかわる同意書

(ア)使用目的

- ① 介護サービスの提供
- ② 利用者の通所型サービス介護計画を立案し、円滑にサービスが提供されるためのサービス担当者会議での情報提供
- ③ 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整等
- ④ 他の居宅サービス事業所からの照会、居宅介護支援事業所からの照会
- ⑤ その他サービス提供に関して必要がある時
- ⑥ 行政機関が行なうサービス担当者会議等
- ⑦ 医療機関・主治医との連携
- ⑧ 介護給付費請求のための事務関係
- ⑨ 賠償責任保険等に関わる保険会社への相談や届出等
- ⑩ 送迎時の連絡のため、送迎車用携帯電話への連絡先登録
- ⑪ ご利用中、プログラム等で作成した作品の事業所内外の掲示
- ⑫ 月刊誌(デイ新聞)へのお名前、年齢、写真等の活掲載

(イ)使用にあたっての条件

- ① 提供にあたっては必要最小限とし、関係者以外に漏れることがないようにします。
- ② 個人情報を使用した場合、その内容や提供した相手について記録しておきます。また、要望があれば開示します。
- ③ 情報提供について同意しがたい事項がある場合は、その旨申し出てください。申し出がない場合は同意していただけたものとして取り扱いさせていただきます。ただし、後で変更されることは可能です。

(ウ) 個人情報を使用する場所

住所 高槻市牧田町7番56-1
事業所名 健康会牧田町ケアセンター
管 理 者 吉村 小百合
電 話 072-690-3680

私(利用者)及び家族に関わり個人情報の使用について、上記内容の説明を受け、これに同意し個人情報に関わる同意書の交付を受けました。

契約締結日 年 月 日

(利用者) 住所 _____

氏名 _____

上記署名は、 _____ () が代行しました。

(代理人)

住所_____

氏名_____

(家族・続柄)

住所_____

氏名_____

(家族・続柄)

住所_____

氏名_____

(家族・続柄)

住所_____

氏名_____

(家族・続柄)

住所_____

氏名_____