

# 「介護予防・日常生活支援総合事業」 老人デイサービスセンター香里寿苑 重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して通所型サービス（現行相当、基準緩和）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として「要支援」と認定された方が対象となります。

## ◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業所の概要	2
5. 事業実施地域及び営業時間、利用定員	2
6. 職員の配置状況	3
7. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
8. サービス提供における事業者の義務	7
9. サービス利用に関する留意事項	8
10. 個人情報の使用	8
11. 守秘義務	8
12. 事故発生時の対応について	8
13. 緊急時の医療	9
14. 損害賠償について	9
15. 苦情の受付について	9
16. 身体拘束等の原則禁止について	9
17. 高齢者虐待の防止について	10
18. 非常災害対策	10
19. 感染症対策について	10
20. 業務継続計画の策定	10
21. 契約の終了について	10
22. ご利用者からの契約解除の申し出	11
23. 事業者からの契約解除の申し出	11

## 1. 施設経営法人

- |           |                           |
|-----------|---------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 広成福社会              |
| (2) 代表者氏名 | 理事長 川口 智之                 |
| (3) 法人所在地 | 〒572-0029<br>寝屋川市寿町32番20号 |
| (4) 電話番号  | 072-832-5567              |
| (5) FAX番号 | 072-832-5770              |
| (6) 設立年月日 | 平成17年2月17日                |

## 2. ご利用施設

- |            |   |
|------------|---|
| (1) 施設の種類  | 寝屋川市指定第1号事業者 指定番号 福介第4733号<br>通所型サービス（現行相当、基準緩和）<br>平成29年4月1日指定 事業所番号第2770302178号 |
| (2) 施設の名称  | 老人デイサービスセンター香里寿苑  |
| (3) 施設の所在地 | 寝屋川市寿町32番20号  |
| (4) 電話番号   | 072-832-5567  |
| FAX番号      | 072-832-5770  |
| (5) 管理者    | 川口 智之   |
| (6) 開設年月日  | 平成18年3月1日（2006年3月1日）  |

## 3. 事業の目的と運営方針

- (1) 事業所の目的
- ①通所型サービス（現行相当）事業  
利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。
- ②通所型サービス（基準緩和）事業  
利用者の状態等を踏まえながら、住民による支援等「多様なサービス」の利用を促進し、閉じこもり予防や自立支援に資するサービス（運動、レクリエーション等）を提供することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。
- (2) 当事業所の運営方針  
契約者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、地域との結びつきを重視し、寝屋川市、他の事業者その他、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者と連携を強化し、契約者の自立支援といきがいづくりに努めます。

## 4. 事業所の概要

- |              |                 |
|--------------|-----------------|
| (1) 敷地       | 3,165.97㎡       |
| (2) 建物       | 鉄筋コンクリート造 地上4階建 |
| (3) 延べ床面積    | 4,272.00㎡       |
| (4) 事業所の周辺環境 |                 |

当事業所は、京阪香里園駅下車、南西方面へ徒歩約10分の交通至便の位置にあり、事業所の周辺は住宅、マンション、モータープール等で、騒音は皆無に等しく、また、日当たりを妨げる高層建築物はなく、環境面では問題はありません。

## 5. 事業実施地域及び営業時間、利用定員

- (1) 通常の実業実施地域 寝屋川市
- (2) 事業所の営業日、営業時間及びサービス提供日、提供時間
- (1) 事業所の営業日、営業時間
- ア. 営業日 月曜日から土曜日までとする。  
但し、年末年始(12月31日から1月3日)は休日とする。
- イ. 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
- (2) サービス提供日、提供時間
- ア. 提供日 月曜日から土曜日までとする。  
但し、年末年始(12月31日から1月3日)は休日とする。
- イ. 提供時間 月～土曜日 午前9時00分から午後4時30分までの間とする。
- (3) 利用定員 (基準緩和)

月～土曜日	1日1単位	10名
-------	-------	-----

## 6. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所型サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算
1. 管理者	1名
2. 生活相談員	1名
3. 介護職員	5名
4. 看護職員	1名
5. 管理栄養士	1名

※ 常勤換算：職員それぞれ、週あたりの勤務延時間数の当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

### 〈配置職員の職種〉

**管理者**----- 従業員の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。

**介護職員**----- ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

**生活相談員**----- ご契約者及びその家族の日常生活上の相談に応じるとともに、適切なサービスが提供できるよう事業所内のサービスの調整、他機関との連携を図ります。

**看護職員**----- ご契約者の健康管理や療養上の看護・世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行いません。

**管理栄養士**----- 栄養改善サービスを行います。

〈主な職員の勤務体制〉

職 種	勤務体制
1. 管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
2. 生活相談員	
3. 介護職員	
4. 看護職員	
5. 管理栄養士	

## 7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

### （1）サービスの概要

#### ☆共通的服务

- ・ 契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

#### ① 食 事

- ・ 食事の準備・介助を行います。
- ・ 当事業所では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）午後12時00分～13時00分

#### ② 送迎サービス

- ・ 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。

#### ③ 生活相談

- ・ ご利用者様やご家族様が日常生活上でお困りの事柄や介護保険制度、その他の保健福祉制度に関する事柄について、生活相談員がご相談に応じます。

### 〈サービスの利用頻度〉

- ☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。
- ☆ ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

### 〈サービス利用料金〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から保険者負担額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金はご契約者の要支援度に応じて異なります。）自己負担額は、前年度の合計所得金額に応じて異なり、負担割合が1割の場合と2割の場合に分かれます。毎年保険者より送付される、介護保険負担割合証をご確認ください。

## ★通所型サービス（基準緩和）

### 【負担割合が1割の方】

要支援1.2（週1回程度） 送迎あり・入浴あり 1ヶ月あたり	自己負担額 1,325円
要支援1.2（週1回程度） 送迎あり・入浴なし 1ヶ月あたり	1,163円

要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎なし・入浴あり 1ヶ月あたり	1,178 円
要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎なし・入浴なし 1ヶ月あたり	1,016 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎あり・入浴あり 1ヶ月あたり	2,603 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎あり・入浴なし 1ヶ月あたり	2,287 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎なし・入浴あり 1ヶ月あたり	2,313 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎なし・入浴なし 1ヶ月あたり	1,996 円

【負担割合が 2 割の方】

要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎あり・入浴あり 1ヶ月あたり	自己負担額 2,650 円
要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎あり・入浴なし 1ヶ月あたり	2,326 円
要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎なし・入浴あり 1ヶ月あたり	2,356 円
要支援 1. 2 (週 1 回程度) 送迎なし・入浴なし 1ヶ月あたり	2,032 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎あり・入浴あり 1ヶ月あたり	5,206 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎あり・入浴なし 1ヶ月あたり	4,574 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎なし・入浴あり 1ヶ月あたり	4,626 円
要支援 2 (週 2 回程度) 送迎なし・入浴なし 1ヶ月あたり	3,992 円

※月途中から利用された場合は日割り計算になります。

★通所型サービス (現行相当)

【負担割合が 1 割の方】

要支援 1、2 (週 1 回程度)	自己負担額 1,895 円
要支援 2 (週 2 回程度)	3,817 円

【負担割合が 2 割の方】

要支援 1、2 (週 1 回程度)	自己負担額 3,790 円
要支援 2 (週 2 回程度)	7,634 円

★加算

若年性認知症受入加算	自己負担額 要支援 1、2
負担割合が 1 割の方	253 円
負担割合が 2 割の方	506 円

科学的介護推進体制加算	自己負担額 要支援 1、2
負担割合が 1 割の方	43 円
負担割合が 2 割の方	86 円

★体制加算

事業所職員の体制にかかる加算 (サービス提供体制強化加算Ⅰ)	自己負担額 要支援 1	自己負担額 要支援 2
負担割合が 1 割の方	93 円	186 円
負担割合が 2 割の方	186 円	371 円

※ サービス提供体制強化加算Ⅰは、事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の資格を取得している職員の占める割合が70%以上である場合に加算されるものです。

◆上記の他、介護職員の待遇改善にかかる加算(介護職員処遇改善加算Ⅲ)についてもご負担いただきます。この加算は1ヶ月の介護予防通所介護の保険利用点数に対して8.0%を乗じた額と定められています。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①. 参照)

(2) その他の費用

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金 : 600円/日

③ レクリエーション、クラブ活動費

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金 : 材料費等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金 : 1枚につき10円

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担  
いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代：リハビリパンツ 200円、介護おむつ 150円、尿パット 50円

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更すること  
があります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月  
前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日  
までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み ご希望の銀行、郵便局、信用金庫等より翌月27日までに振り込み下さい。 振込先：北河内農業協同組合 香里支店 デイサービスセンター香里寿苑 施設長 川口 智之 普通貯金 口座番号0012017

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所型サービスの利用を中止又は  
変更もしくは新たなサービスの利用の追加をすることができます。  
この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出してください。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により、ご契  
約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契  
約者に提示して協議します。
- ③ 月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、介護予防サー  
ビス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更すること  
があります。
- ④ 契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護計画に定めた期日  
よりも利用が少なかった場合又は介護予防通所介護計画に定めた期日よりも  
多かった場合であっても、日割りでの割り引き又は増額はしません。
- ⑤ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護計画に  
定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整  
の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請  
の援助等必要な支援を行います。

☆ 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に  
基づいて利用料を計算します。

☆ サービスの利用変更申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する  
期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議  
します。

## 8. サービス提供における事業所の義務（契約書第9条、第10条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、事業所の医師又は看護職員、  
もしくは主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関と連携するとともに、ご契約者  
から聴取、確認したうえでサービスを実施します。

- ③ご契約者に提供したサービスについて、記録を作成し、そのサービスを提供した日から5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。  
(守秘義務)
- ・ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
  - ・サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により、得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。
- ⑥ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 9. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は、相当の対価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

## 10. 個人情報の使用

### (1) 個人情報の定義

個人情報とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が認識され、または認識されるものをいい、具体的には下記のことをさします。

個人の氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、事業者が指定居宅サービスなどを行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報

### (2) 使用する目的

事業者が介護保険法に関する法令に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において、個人情報が必要となる場合に使用します。

## 11. 守秘義務

事業所の職員及び職員であった者は、正当な理由なく、その業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を漏らしません。また秘密を漏らすことがないような必要な措置を講じます。また、居宅介護支援事業所等に対して、ご利用者に関する情報を提供する際にはあらかじめ文書により同意を得ます。

## 12. 事故発生時の対応について

当事業所において、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、迅速に必要な措置を講じるとともに、管理者に報告し、速やかに保険者・利用者の家族に連絡を行います。また、事故の状況及び事故の際にとった処置について記録します。¥

### 13. 緊急時の医療

ご利用者に病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医または下記協力医療機関への連絡を行い、必要な措置を講じます。

① 協力病院

医療機関の名称 医療法人道仁会 道仁病院  
所在地 〒572-0066 寝屋川市仁和寺本町3丁目9番6号  
診療科 内科・外科・整形外科・大腸肛門科

② 協力病院

医療機関の名称 医療法人毅峰会 青樹会病院  
所在地 〒572-0022 寝屋川市緑町47番4号  
診療科 内科・消化器内科・血液内科・呼吸器内科・循環器内科・皮膚科・放射線科

### 14. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 15. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

ご不明な点もお気軽にお問い合わせ下さい。

○苦情相談窓口

施設長 川口 智之  
苦情受付担当者 杉本 耕次

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

また、苦情・相談受付ボックスを1階事務室に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大阪府	所在地 大阪府中央区大手前2丁目
	TEL 06-6944-7106 FAX 06-6944-6670
	受付 福祉部高齢介護室介護事業者課 施設指導グループ
寝屋川市役所	所在地 寝屋川市池田西町24-5 池の里市民交流センター内
	TEL 072-824-1181 FAX 072-838-0102
	受付 保険福祉部高齢介護室
大阪府福祉サービス運営適正化委員会	所在地 大阪府中央区谷町7-4-15
	TEL 06-6191-3130
	受付 福祉サービス苦情解決委員会
大阪国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1-3-8 FNビル11階
	TEL 06-6949-5418
	受付 介護保険室介護保険課

### 16. 身体拘束等の原則禁止について

事業者は、原則として利用者に対し身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為

を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、次の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
- (2) 事業者は、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束等にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- (3) 医師は、「診療録」に、身体拘束等にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記載する。
- (4) 利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

## 17. 高齢者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 施設長 川口 智之
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する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。

## 18. 非常災害対策

- (1) 非常時の対応  
別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。
- (2) 避難訓練  
年2回、夜間・昼間を想定した避難訓練を実施します。
- (3) 防火設備  
消防法に基づく設備・備品を整えています。
- (4) 消防計画等  
防火管理者により消防計画を消防署に提出しています。

## 19. 感染症対策について

事業者は、感染症の予防およびまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するほか、指針を整備し、従業者に対する研修や訓練を定期的実施します。

## 20. 業務継続計画の策定

事業者は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対する通所型サービスの提供を継続的に実施するための計画および非常時の体制で、早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じます。また従業員に対し、計画について周知するとともに必要な訓練及び研修を定期的実施します。

## 21. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに契約者から事業所に対して文書により、契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に6か月間、同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定により契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定され

た場合

- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合
- ⑧ 当該事業所のサービスを3か月以上利用しなかった場合

#### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する7日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入所された場合
- ③ ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護予防通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

#### (2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払が3か月以上遅延し、30日以内の支払いを定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

#### (3) 当該事業者のサービスを3か月以上利用しなかった場合

ご契約者が、体調不良、医療機関への入院、施設入所、その他契約者の何らかの事由で当該サービスを3か月以上利用しなかった場合（保留期間が3か月を超過した場合）は、契約を自動解約とさせていただきます。なお、当該サービスの利用再開をご希望時は改めて契約の締結が必要となります。

#### (4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

令和 年 月 日

通所型サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

老人デイサービスセンター香里寿苑

説明者 職名

氏名

⑩

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所型サービスの提供開始に同意しました。また私及び契約者、家族等に関する個人情報を別に定める【社会福祉法人広成福祉会 個人情報利用目的】の必要最低限の範囲内で利用、提供、または収集することについても同意しました。

契約者 住所

氏名

⑩

契約者の家族 住所

又は代理人 氏名

⑩

## 【社会福祉法人広成福祉会 個人情報利用目的】

社会福祉法人広成福祉会では、ご利用者さまの尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめご本人様の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

### 【ご利用者さまへの介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 当介護関係事業所内部での利用目的

- ・当該事業所がご利用者さま等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用に係る当該事業所の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該ご利用者さまの介護サービスの向上

#### 他の事業所等への情報提供を伴う利用目的

- ・当該事業所がご利用者さま等に提供する介護サービスのうち
  - －ご利用者さまに居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －通院・診察、入退院等に係る医療機関との連携、照会への回答
  - －その他の業務委託
  - －ご家族さま等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険会社などに係る保険会社等への相談又は届出書等

### 【上記以外の利用目的】

#### 当介護関係事業所内部での利用に係る利用目的

- ・当該事業所の管理運営業務のうち
  - －介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当該事業所において行われるボランティア、学生等の実習への協力
  - －当該事業所において行われる事例研究

#### 他の事業所等への情報提供に係る利用目的

- ・当該事業所の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供