

「指定通所介護」重要事項説明書

No.0806

通所介護事業所 かわのえ

当施設は介護保険の指定を受けています。
(愛媛県指定 第3870800103号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。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、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

＊ ＊ 目次 ＊ ＊

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 苦情の受付について（契約書第21条参照）	7
個人情報の使用に係る同意書	17

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
(2) 法人所在地 愛媛県四国中央市川之江町長須 7 1 3 番地
(3) 電話番号 0 8 9 6 - 5 8 - 5 5 3 0
(4) 代表者氏名 理事長 橋 本 康 子
(5) 設立年月 昭和 5 3 年 8 月 1 4 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成 1 2 年 3 月 1 7 日指定
愛媛県 3 8 7 0 8 0 0 1 0 3 号
※当事業所は特別養護老人ホーム川之江荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 かわのえ
- (4) 施設の所在地 愛媛県四国中央市川之江町長須 7 1 3 番地
- (5) 電話番号 0 8 9 6 - 5 8 - 8 7 6 5 FAX 5 8 - 5 6 4 2
- (6) 施設長氏名 石村 一人
- (7) 管理者氏名 野坂 昌史
- (8) 当施設の運営方針 契約書を参照して下さい。
- (9) 開設年月 平成 6 年 6 月 1 日
- (10) 通常の事業の実施地域 四国中央市・観音寺市（豊浜・大野原地区に限る）
- (11) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで 10月15日及び12月31日から1月3日までの間を除く。
営業時間	8時20分～17時20分
サービス提供時間	9時15分～16時30分（基本提供時間） ＊〔最大提供時間（9時15～16時30分）〕

- (12) 利用定員 2 5 人

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護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。

(1)管理者 (生活相談員と兼務)	1人	管理者は、従業者及び業務の実施状況の把握 その他業務の管理を一元的に行うとともに、 法令等において規定されている指定通所介護 〔指定予防通所事業〕の実施に関し、事業所の 従業者に対し遵守すべき事項についての指揮 命令を行う。
(2)生活相談員	1人以上	生活相談員は、事業所に対する指定通所介護 の利用の申し込みに係る調整、利用者の生活 の向上を図るため適切な相談・援助等を行い、 また他の従事者と協力して通所介護計画の作 成等を行う
(3)介護職員	3人以上	入所者の入浴、給食等の介助及び援助を行う。
(4)看護職員	1人以上	入所者の日々の健康状態のチェック、保健衛 生上の指導や看護・介護を行う。
(5)機能訓練指導員	1人以上	機能の減衰を防止するための訓練を行う。

※()は、他職種との兼務を示します。

【職務内容】

施設長	本会理事長の命を受け、事業所の統括管理を行う。
事務長	施設長を補佐するとともに、施設運営に関わる事務の統括管理に 当たる。
生活相談員	利用計画の作成、生活相談業務、介護計画の作成、市町村、居宅 介護支援事業者及び各サービス事業者等との連絡調整並びに事務 処理に当たる。
介護職員	利用者の介護に当たる。
看護職員	利用者の看護、日常生活の世話及び健康管理に当たる。
機能訓練指導員	利用者の機能訓練指導に当たる。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 生活相談員 (管理者)	勤務時間：8：20～17：20 ☆原則として1名の生活相談員が勤務します。

2. 介護職員	勤務時間：8：20～17：20 ☆原則として利用者25名あたり3名が勤務します。
3. 看護職員	勤務時間：8：20～17：20 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
4. 機能訓練指導員	看護職員が兼務いたします。

4. 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。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

12：00～12：30

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の援助を行います。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険

給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、負担割合証に記載のある負担割合に応じて異なります。）

通常規模型通所介護事業所

（当該年度の1月当たりの平均利用延人員が300人を超える事業所）

■通所介護事業所かわのえ

R8.6改正

要介護度	サービス料金	介護保険自己負担額(負担割合1割)				実施加算		1日の費用		
		サービス費	サービス提供体制加算(Ⅰ)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰロ)12.0%		入浴介助加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	1割	2割	3割
【所要時間3時間以上4時間未満】										
1	3,700	370	22	61		40	76	569	1,138	1,707
2	4,230	423	22	67		40	76	628	1,257	1,885
3	4,790	479	22	74		40	76	691	1,382	2,073
4	5,330	533	22	81		40	76	752	1,503	2,255
5	5,880	588	22	87		40	76	813	1,626	2,439
【所要時間4時間以上5時間未満】										
1	3,880	388	22	63		40	76	589	1,178	1,767
2	4,440	444	22	70		40	76	652	1,304	1,956
3	5,020	502	22	77		40	76	717	1,434	2,150
4	5,600	560	22	84		40	76	782	1,564	2,345
5	6,170	617	22	91		40	76	846	1,691	2,537
【所要時間5時間以上6時間未満】										
1	5,700	570	22	85		40	76	793	1,586	2,379
2	6,730	673	22	97		40	76	908	1,817	2,725
3	7,770	777	22	110		40	76	1,025	2,050	3,074
4	8,800	880	22	122		40	76	1,140	2,280	3,420
5	9,840	984	22	135		40	76	1,257	2,513	3,770
【所要時間6時間以上7時間未満】										
1	5,840	584	22	87		40	76	809	1,617	2,426
2	6,890	689	22	99		40	76	926	1,852	2,779
3	7,960	796	22	112		40	76	1,046	2,092	3,138
4	9,010	901	22	125		40	76	1,164	2,327	3,491
5	10,080	1,008	22	138		40	76	1,284	2,567	3,851
【所要時間7時間以上8時間未満】										
1	6,580	658	22	96		40	76	892	1,783	2,675
2	7,770	777	22	110		40	76	1,025	2,050	3,074
3	9,000	900	22	125		40	76	1,163	2,325	3,488
4	10,230	1,023	22	139		40	76	1,300	2,601	3,901
5	11,480	1,148	22	154		40	76	1,440	2,881	4,321

＊料金に介護保険の対象にならない食費 6 5 0 円は含まれていません。

＊その他の加算につきましては必要都度、同意を得て実施させて頂く場合があります。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食費は別途いただきます。（下記(2)①参照）

☆介護保険からの給付に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２） 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 7 条参照）＊

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 食事の提供

ご契約者に提供する食費です。

料金：1 回あたり 6 5 0 円

② 通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

四国中央市外：実費

⑤ レクリエーション、クラブ活動

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：材料代等の実費をいただくことがあります。

⑥ 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。

1 枚につき 1 0 円

⑦ 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負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただくことがあります。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、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項について、変更を行う 2 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7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、サービスを利用した月の翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振込み

伊予銀行 川之江支店 普通預金 1 5 0 - 0 5 9 7

(4) ウ．金融機関口座からの自動引き落とし

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービス利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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申し出て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

○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。

5. 第三者評価の実施状況

実施しておりません。

6. 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。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 副主任生活相談員 野坂 昌史

○苦情解決責任者

〔職名〕 施設長 石村 一人

○第三者委員

高橋 英樹（連絡先：56-0386）

井川 住子（連絡先：58-6439）

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

当施設の「管理・リスク・機械器具取扱いマニュアル」に基づき、苦情解決を致します。

苦情解決の方法

①苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

②苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申立人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行ないます。

- ア. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

④関係機関の紹介

本事業所で解決できない苦情は、（２）の機関に申し立てることができます。

（２）行政機関その他苦情受付機関

四国中央市 高齢介護課	所在地 電話番号 受付時間	四国中央市三島宮川4丁目6-55 28-6025 月～金曜日 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	松山市高岡町101-1 089-968-8800 月～金曜日 8：30～17：15
愛媛県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	松山市持田町3丁目8-15 089-921-5070 月～金曜日 9：00～16：30

令和 年 月 日

指定通所介護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。

通所介護事業所 かわのえ

説明者職名 副主任生活相談員 氏名 野坂 昌史 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、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

本人(利用者) 住 所

氏 名 ⑩

代理人又は代表家族 住 所

氏 名 ⑩

続 柄 (利用者との関係)

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。
--

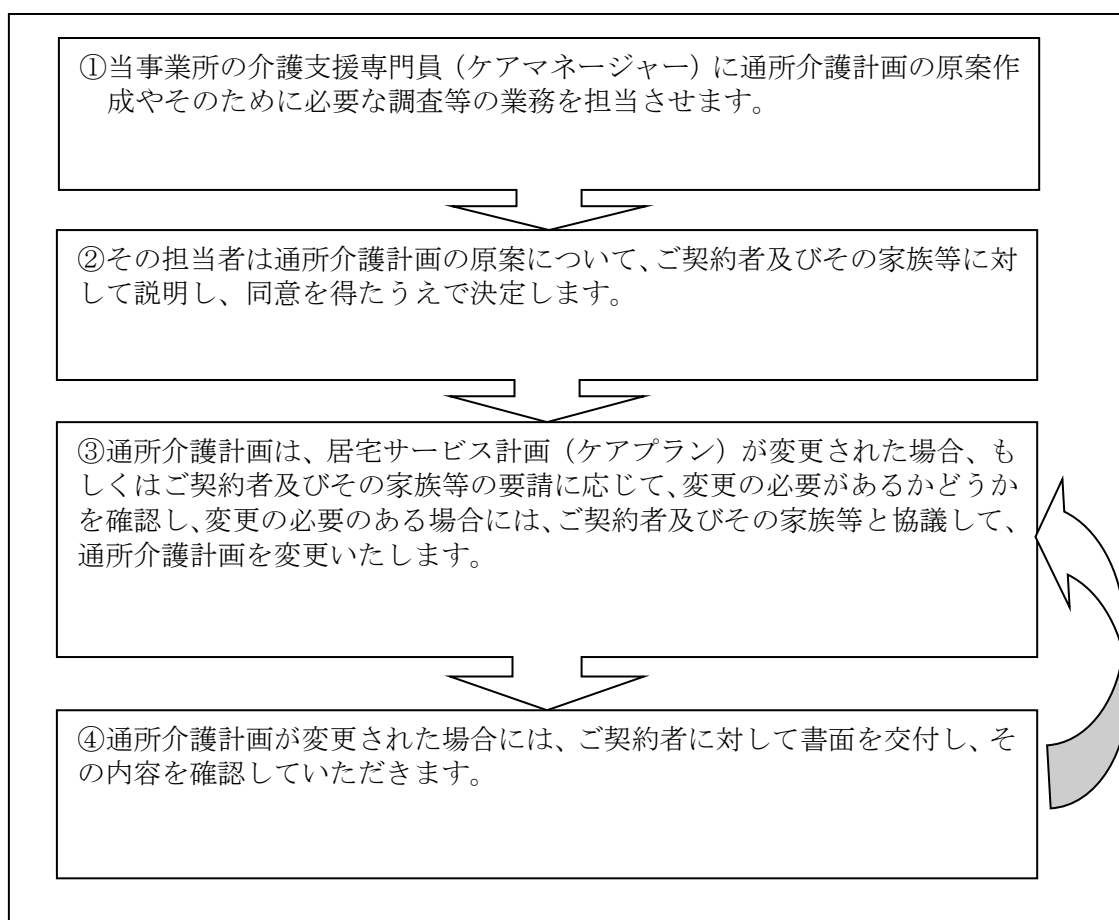
<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 916m²
- (3) 施設の周辺環境*
(騒音、日当たり等)

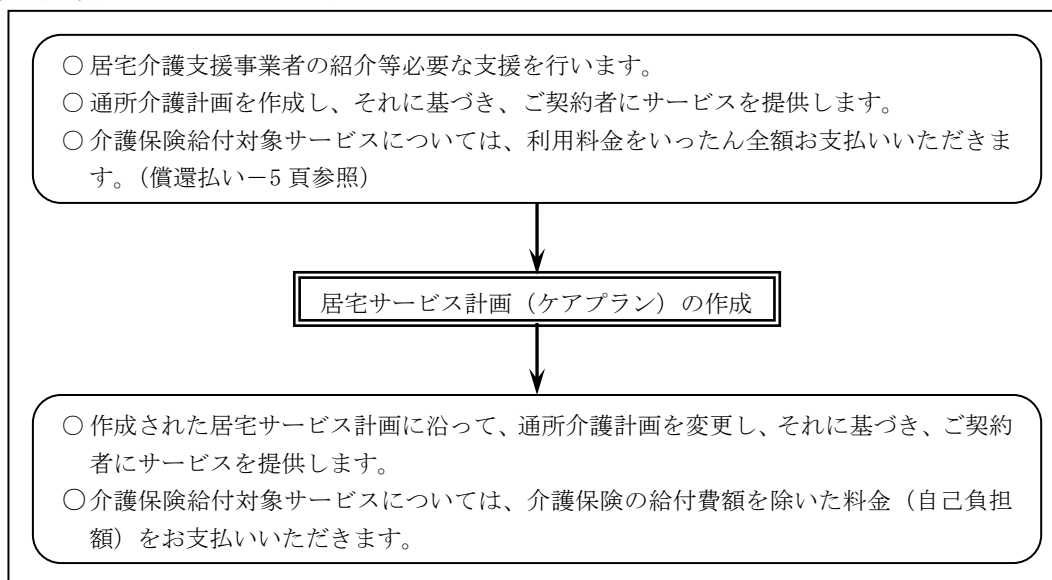
2. 契約締結時からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結時に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通り行います。（契約書第3条参照）

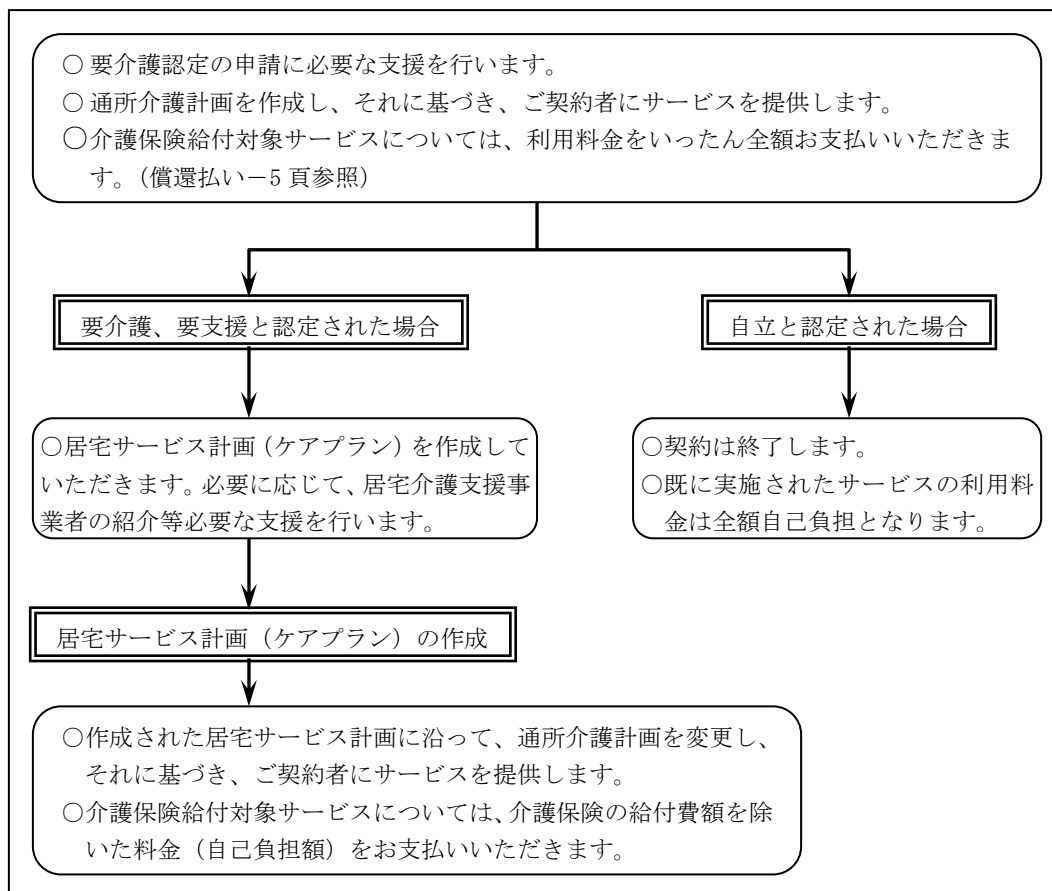


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



3. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 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、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第 10 条、第 11 条に規定される義務を負います。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、次のことを守ります。

- 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、健康状況からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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期間への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者また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）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療期間等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、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。
- ⑧利用者の個人情報保護の利用目的
社会福祉法人福寿会が行う事業施設(以下「当施設」という。)では、利用者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。あらかじめ利用者本人等の同意を得ないで、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。
【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】
※施設内部での利用目的
○施設が利用者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かかる施設の管理運営業務のうち次のもの
・サービスの開始又は終了等の管理
・会計、経理
・介護事故、緊急時等の報告
・当該利用者の介護・医療サービスの向上
※他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
○施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
・利用者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所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
・その他の業務委託

- ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- ・家族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（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- 【上記以外の利用目的】
- ※施設内部での利用に係る利用目的
 - 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・施設において行われる事例研究等
- ※他の事業者等への情報提供に係る利用目的
 - 施設の管理運営業務のうち
 - 外部監査機関、評価機関等への情報提供

4. サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第12条、第13条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、また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、又は相当の代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入利用者に対し、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。

（2）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5. 事故について

事故が発生した場合には、速やかに関係機関並びに家族又は身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

当施設の「管理・リスク・機械器具取扱いマニュアル」に基づき、介護事故の防止、発生時の対応を致します。事故報告及び改善策の職員に対する周知徹底をおこなうと共に記録を整備します。また、「事故防止・苦情処理委員会」を設置し、安全対策を担当する責任者を置きます。

6. 緊急時の対応方法について

利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医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。

7. 非常災害対策について

非常災害時には、当施設の「消防防災計画」に基づき防災対策等を講じ、契約者の安全を確保します。

事業所は、大地震等の自然災害・感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施・訓練を定期的に行います。

8. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 条参照）

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。

但し、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

9. 人権擁護と高齢者虐待防止法

当事業所は、利用者等の人権擁護、虐待防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

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（職・氏名）

虐待防止のための指針を整備します。

成年後見人制度の利用を支援します。

当施設の従業者に対する人権擁護・虐待防止の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス及びハラスメント（利用者、ご家族を含む）体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

サービス提供中に当事業所の従業者又は養護（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等に通報します。

10. 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続き

身体拘束廃止に向けての取り組み・事業所は、身体拘束等の適正化の指針を整備します。

サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び保証人等に、提供ケアに関する説明書をもって説明し同意を得ます。

事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど身体拘束等の適正化の取り組みを行います。

身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を定期的に行います。

1 1. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間内は、契約締結の日から 3 か月間ですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に 3 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。（契約書第 17 条参照）

- 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ご契約書の心身の状況が要支援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（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1） ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 18 条、第 19 条参照）

ご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日の 7 日前までにお申し出ください。

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介護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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤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通所介護サービスを実施しない場合
- ⑥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
- ⑦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
- ⑧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（契約書第 20 条参照）

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いが 3 か月以上遅延し、相当期間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) 契約の終了に伴う援助（契約書第 17 条参照）

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。

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私()および代理人()は、社会福祉法人福寿会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるため実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内カンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他のサービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人(利用者) 住 所

氏 名 印

代理人又は代表家族 住 所

氏 名 印

続 柄 (利用者との関係)