

デイサービスようなるデイ

重要事項説明書

令和7年4月1日現在

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている地域密着型通所介護サービス、指定介護予防通所介護サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業サービスについて、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。

1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	たけし株式会社
代表者氏名	代表取締役 宮本 武
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒796-0003 愛媛県八幡浜市大平1番耕地774番地7 (TEL: 0894-24-6032・FAX: 0894-27-9032)

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	デイサービスようなるデイ
介護保険指定 事業所番号	3870400920
事業所所在地	愛媛県八幡浜市大平1番耕地779番地5
連絡先	TEL: 0894-20-9333・FAX: 0894-27-9032
事業所の通常の 事業の実施地域	八幡浜市
利用定員	1単位目 1日 10人 2単位目 1日 10人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	この事業は、利用者である高齢者が家庭的な環境の中で、必要な日常生活の世話および心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図り、最期まで在宅で生活できるようにサービスの提供に努めます。
運営の方針	事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。事業者は、事業の運営上必要な事項について適時協議を行います。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日、土曜日 ただし8月12日～15日、12月29日から1月3日までを除く。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分 ただし土曜日は、午前8時30分～午後0時30分とする。

(4) サービス提供時間

サービス提供時間	1 単位目	午前 9 時 00 分～午後 0 時 15 分
	2 単位目	午後 1 時 30 分～午後 4 時 45 分

(5) 事業所の職員体制

管理者	二宮 靖
-----	------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 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。 2 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者へ通所介護計画等を交付します。 4 サービスの実施状況の把握及び通所介護計画等の変更を行います。	(1 単位目) 常勤兼務 1 名 (2 単位目) 常勤兼務 1 名
生活 相談員	1 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した（介護予防）通所介護計画又は第 1 号通所サービス（介護予防通所介護相当）計画書（以下「通所介護計画等」という。）を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 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。 3 それぞれの利用者について、通所介護計画等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。	(1 単位目) 常勤兼務 2 名 非常勤兼務 2 名 (2 単位目) 常勤兼務 2 名 非常勤兼務 2 名
介護職員	1 通所介護計画等に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 2 通所介護計画等に基づき、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。	(1 単位目) 常勤専従 1 名 常勤兼務 1 名 非常勤兼務 2 名 非常勤専従 1 名 (2 単位目) 常勤専従 1 名 常勤兼務 1 名 非常勤兼務 2 名 非常勤専従 1 名
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の把握を行います。 2 利用者の静養の為に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、利用者の主治医の指示を受けて、必要な看護を行います。	(1 単位目) (2 単位目)
機 能 訓 練 指導員	1 通所介護計画等に基づき、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。	(1 単位目) 常勤専従 1 名 (2 単位目) 常勤専従 1 名

上記の職員は、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得するための研修を受講し、チームアプローチに参画する一員として基礎的なサービス提供を行うことができるよう努め

ます。

3 提供するサービス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
通所介護計画等の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者が作成した居宅サービス計画・介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに係るケアプラン（以下「ケアプラン」という）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介護計画等を作成します。 2 通所介護計画等の作成に当たっては、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 通所介護計画等の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画等を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、通所介護計画等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	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、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、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。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練 (Ⅰ)	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。 また、3ヵ月に1度ご利用者様の居宅に訪問し、進捗状況の説明、訓練内容の見直しを行います。(※要介護の方のみ)

	若年性認知症利用者受入	若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
--	-------------	--

注）１ 実施期間終了後に、介護予防支援事業者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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

【要支援、事業対象者の場合】

・基本報酬

サービス提供区分	介護予防通所介護費（要支援１） 通所型サービス費（独自）（事業対象者）				介護予防通所介護費（要支援２） 通所型サービス費（独自）（事業対象者）			
	利用料	利用者負担額			利用料	利用者負担額		
		１割	２割	３割		１割	２割	３割
回数による場合	4,360 円/日	436 円/日	872 円/日	1,308 円 (1日)	4,470 円/日	447 円/日	894 円/日	1,341 円 (1日)
月４回又は月８回を超える場合	17,980 円/月	1,798 円 (1月)	3,536 円 (1月)	5,394 円 (1月)	36,210 円/月	3,621 円 (1月)	7,242 円 (1月)	10,863 円 (1月)

※ 月４回を超える場合とは、要支援１、事業対象者の方が月５回以上の利用となった場合、月８回を超える場合とは、要支援２、事業対象者の方が月９回以上の利用となった場合の料金です。

・加算

加算名称	利用料	利用者負担額			算定回数等
		１割	２割	３割	
若年性認知症利用者受入加算	2,400 円	240 円	480 円	720 円	１月に１回
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 90/1000	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）
サービス提供体制強化加算Ⅲ	240 円	24 円	48 円	78 円	サービス提供日数
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円	１月に１回
送迎を行わない場合の減算	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円	片道につき

※ （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

まいの市町に介護予防サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

【要介護の場合】

・基本報酬

サービス 提供時間数 要介護区分		3 時間以上 4 時間未満			
		利用料 (1 日当り)	利用者負担額 (1 日当り)		
			1 割	2 割	3 割
小規模事業所	要介護 1	4, 150 円	415 円	830 円	1, 245 円
	要介護 2	4, 760 円	476 円	952 円	1, 428 円
	要介護 3	5, 380 円	538 円	1, 076 円	1, 614 円
	要介護 4	5, 980 円	598 円	1, 196 円	1, 794 円
	要介護 5	6, 610 円	661 円	1, 322 円	1, 983 円

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行ないます。

※ ご家族が当事業所まで利用者の送迎を行い、当事業所が送迎を行わない場合は、片道につき利用料が 470 円（利用者負担 47 円）減額されます。

・加算、減算

名 称	利用料	利用者負担額			算 定 回 数 等
		1 割	2 割	3 割	
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	56 円	56 円	112 円	168 円	個別機能訓練を実施した日数
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数 の 90/1000	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	1 月当たり （所定単位数：基本サービス費に各種加算減算 を加えた総単位数）
サービス提供体制強化加算Ⅲ	60 円	6 円	12 円	18 円	サービス提供日数
若年性認知症利用者受入加算	600 円	60 円	120 円	180 円	サービス提供日数
送迎を行わない場合の減算	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円	片道につき
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月に 1 回

※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師、はり師、きゅう師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定するものですが、現在は加算算定を停止しております。

※ （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に居宅介護サービス費の支給（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 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。
	実施地域を越える地点から1kmあたり 片道 30 円
② 食事の提供に要する費用	お茶代 120 円、お食事代 400 円～550 円 運営規程の定めに基づくもの
③ おむつ代	実費
④ 取消料	特別の理由なく、ご利用前日までに連絡を頂けなかった場合、ご自宅までお迎えに行ったがお休みだった場合、ご利用当日体調不良以外でお休み・早退された場合はキャンセル料 1000 円を請求いたします。但し、ご利用者様の急な病変・入院の場合には請求いたしません。
⑤ 複写物の交付	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。
	片面 1 枚につき 10 円 カラー 50 円
⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費	その他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ご負担いただきます。

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、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額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。</p> <p>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 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	<p>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 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）利用者指定口座からの自動振替</p> <p>（イ）事業者指定口座への振り込み</p> <p>（ウ）現金支払い</p> <p>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場合があります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額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 7 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

- 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、要介護（要支援）認定の有無及び要介護（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) 利用者が要介護（要支援）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、居宅介護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、要介護（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介護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) 利用者に係る居宅介護支援（介護予防支援）事業者が作成するケアプランに基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、通所介護計画等を作成します。なお、作成した通所介護計画等は、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介護計画等に基づいて行ないます。なお、通所介護計画等は、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) 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ないます。

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	取締役 宮本 知里
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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。

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、次に掲げることにより留意して、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	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
-----------------	--

る秘密の保持について	<p>個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
② 個人情報の保護について	<p>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ん。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ん。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>

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

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等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。

保険会社名	損保ジャパン株式会社
保険名	企業総合補償保険

12 サービス提供の記録

① 指定（介護予防）通所介護の実施ごとに、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。

13 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者を置き、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職・氏名：（取締役 宮本 知里）
- 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。

14 衛生管理等

- ① 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 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必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	担当者氏名：取締役 宮本 知里 所在地：愛媛県八幡浜市大平 1 番耕地 779 番地 5 TEL：0894-20-9333 FAX：0894-27-9032 受付時間：8：30～17：30
【市町（保険者）の窓口】 （利用者の居宅がある市町（広域連合）の介護保険担当部署の名称）	八幡浜市保健センター 介護認定係 所在地：愛媛県八幡浜市松柏乙 1 1 0 1 番地 TEL：0894-24-6628 FAX：0894-24-6652 受付時間：8：30～17：15 （土日祝休み）
	八幡浜市地域包括支援センター 所在地：愛媛県八幡浜市松柏乙 1 1 0 1 番地 TEL：0894-24-3918 FAX：0894-24-6652 受付時間：8：30～17：15 （土日祝休み）
【公的団体の窓口】 愛媛県国民健康保険団体連合会 介護・事業課	所在地：愛媛県松山市高岡町 101-1 TEL：089-968-8700 FAX：089-968-8717 受付時間：9:00～17:00 （土日祝休み）

16 提供するサービスの第三者評価の実施状況・無し。

17 サービスご利用に際してのお願い

- ① お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- ② 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をお願い申し上げます。
- ③ 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けて下さい。
- ④ ハラスメント防止対策法に基づき、ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。
- ⑤ 訪問中の喫煙はご遠慮ください。

18 サービス利用にあたっての禁止事項について

- ① 事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- ③ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること。

17 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業 者	所在地	愛媛県八幡浜市大平 1 番耕地 774 番地 7	
	法人名	たけし株式会社	
	代表者名	代表取締役 宮本 武	印
	事業所名	デイサービスようなるデイ	
	説明者氏名	印	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

署名 代行者	署名代 行事由	
	氏 名	印
	続 柄	

家族代表	住 所	
	氏 名	印
	続 柄	

個人情報利用に関する同意書

以下に定める条件のとおり、私および私の家族の個人情報を下記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) 契約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に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) 契約者が、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) 契約者の利用する介護事業者内のカンファレンスのため
- (6) その他サービス提供で必要な場合
- (7) 上記各号に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合

2. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、契約者とのサービス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

たけし株式会社 御中

令和 年 月 日

契約者 住所：.....

氏名：..... (印)

署名代行者 氏名：..... (印)

続柄：.....

(署名代行理由：.....)

家 族 住所：.....

氏名：..... (印)