

荒子デイサービス やっとかめ  
重要事項説明書  
( 指定通所介護 ・ 指定予防専門型 通所サービス )

当事業所はご利用者に対して、指定通所介護サービス及び指定予防専門型 通所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。

なお、当サービスのご利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方々が対象となります。

1. 事業者

法人名	医療法人安藤医院
法人所在地	名古屋市中川区荒子町字大門西 47 番地
電話番号	052-361-5863
代表者氏名	理事長 森川 史郎
設立年月日	平成31年3月15日

2. 事業所の概要

事業所の名称	荒子デイサービス やっとかめ
事業所の所在地	名古屋市中川区荒子町字大門西 4 5 番地
電話番号	052-363-7500
FAX 番号	052-363-7507
管理者	岡本 真理子
開設年月日	令和3年9月1日
利用定員	1日あたり30名
事業所の種類	<p>■指定通所介護 令和3年9月1日指定 (名古屋市 2371005105 号)</p> <p>■指定予防専門型 通所サービス 令和3年9月1日指定 (名古屋市 23A1001099 号)</p>
事業所規模	通常規模事業所
事業所の目的	医療法人安藤医院が設置する荒子デイサービス やっとかめ (以下「事業所」という。)が行なう指定通所介護及び指定予防専門型 通所サービスの事業 (以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、調理員 (以下「従業者」という。)が、要介護状態または要支援状態にある高齢者 (以下「利用者」という。)に対し、適正な指定通所介護及び指定予防専門型 通所サービスを提供することを目的とする。

事業所の運営方針	<p>1. 指定通所介護の提供にあたっては、従業者は、要介護状態のご利用者に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出来る様、さらにご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行なう。</p> <p>2. 指定予防専門型 通所サービスの提供にあたっては、従業者は、要支援状態のご利用者に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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行なうことにより、要支援者の心身機能の回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。</p> <p>3. ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し計画的に行なうものとする。</p> <p>4. ご利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>5. 事業の実施に当たっては関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>6. 事業所は、自らその提供する通所介護事業の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。</p>
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 事業実施地域及び営業時間

通常 の 事 業 の 実 施 地 域	名古屋市 中川区等 (別掲1のとおり)	
営 業 日 及 び 営 業 時 間	営業日	月曜日 ~ 土曜日
	定休日	日曜日
	年間の休日	12月31日~1月4日
	営業時間	8:15~17:15
	サービス提供時間	9:15~16:30

#### 4. 設備の概要

主な設備の種類	数	面積	備考
食堂兼機能訓練室	1	107.53㎡	調理室併設
静養室	1	10.55㎡	
相談室	1	6.63㎡	
事務室	1	15.24㎡	
浴室	3		一般浴・個浴・特別浴
便所	3		車イス対応
送迎車両	5		普通ワゴン車3台 軽ワゴン2台

#### 5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービス及び指定予防専門型通所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。

職員配置数

職 種	常勤専従	兼 務	非 常 勤	業 務 内 容
管 理 者	名	1名	名	職員等の管理及び業務の管理
生 活 相 談 員	1名	名	1名	相談サービスの調整関係機関との連携
看 護 職 員	1名	名	2名	利用者の健康管理
介 護 職 員	4名	2名	2名	通所介護サービスの提供
機 能 訓 練 指 導 員	2名	名	2名	日常生活上必要な機能訓練
調 理 員	名	名	3名	利用者に対する食事の提供

#### 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用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（介護保険の給付の対象となるサービス）
- ② 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

（介護保険の給付対象とならないサービス）

##### （1）介護保険の給付の対象となるサービス

利用料金は、介護保険負担割合証に基づき9～7割介護保険から給付されご利用額の自己負担は介護保険負担割合証に基づきのお支払いとなります。

加算対象サービスについては、ご利用者ごとの選択性となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所とご利用者で協議した上で通所介護計画に定めます。

## 【共通サービス】

### ① 日常生活の援助

ご利用者の日常生活動作能力に応じて、排泄の誘導・介助、移乗、移動の見守り・介助、養護（休養）等必要な援助を行ないます。

### ② 機能訓練サービス

ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するため、日常生活動作に関する訓練、レクリエーション、行事的活動、体操並びにご利用者の心身活性化を図るための各種サービスを提供します。

### ③ 食事の提供

ご利用者に対して、栄養並びにご利用者の身体的状況及び嗜好を考慮し、食事を提供します。また、準備、後片づけ、食事摂取、その他必要な介助を行います。

### ④ 入浴介助

ご利用者の入浴の介助又は清拭等を行ないます。

### ⑤ 送迎

障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とするご利用者については、専用車両によりご自宅と事業所間の送迎を行います。又必要に応じて送迎車両への昇降及び移動の介助を行います。

### ⑥ 健康相談

看護師による血圧、体温等の測定等の健康チェックを行います。

### ⑦ 相談、助言等に関する援助

ご利用者及びご家族の日常生活における介護等に関する相談に応じ、適宜生活支援等の援助を行ないます。

【ご利用料金】

○通所介護サービス費 一日当り

(1単位：10,68円)

・介護保険自己負担 基本料金(通常規模 通所介護7時間以上8時間未満の場合)

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
<input type="checkbox"/> 要介護1	6,995円	700円	1,400円	2,100円
<input type="checkbox"/> 要介護2	8,256円	826円	1,652円	2,478円
<input type="checkbox"/> 要介護3	9,569円	957円	1,914円	2,871円
<input type="checkbox"/> 要介護4	10,872円	1,087円	2,174円	3,261円
<input type="checkbox"/> 要介護5	12,197円	1,220円	2,440円	3,660円

・介護保険自己負担 基本料金(通常規模 通所介護6時間以上7時間未満の場合)

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
<input type="checkbox"/> 要介護1	6,205円	621円	1,242円	1,863円
<input type="checkbox"/> 要介護2	7,326円	733円	1,466円	2,199円
<input type="checkbox"/> 要介護3	8,458円	846円	1,692円	2,538円
<input type="checkbox"/> 要介護4	9,579円	958円	1,916円	2,874円
<input type="checkbox"/> 要介護5	10,712円	1,071円	2,142円	3,213円

・介護保険自己負担 基本料金(通常規模 通所介護5時間以上6時間未満の場合)

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
<input type="checkbox"/> 要介護1	6,055円	606円	1,212円	1,818円
<input type="checkbox"/> 要介護2	7,155円	716円	1,432円	2,148円
<input type="checkbox"/> 要介護3	8,255円	826円	1,652円	2,478円
<input type="checkbox"/> 要介護4	9,355円	936円	1,872円	2,808円
<input type="checkbox"/> 要介護5	10,456円	1,046円	2,092円	3,138円

・介護保険自己負担 基本料金(通常規模 通所介護4時間以上5時間未満の場合)

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
<input type="checkbox"/> 要介護1	4,122円	412円	824円	1,236円
<input type="checkbox"/> 要介護2	4,720円	472円	944円	1,416円
<input type="checkbox"/> 要介護3	5,340円	534円	1,068円	1,602円
<input type="checkbox"/> 要介護4	5,949円	595円	1,190円	1,785円
<input type="checkbox"/> 要介護5	6,556円	656円	1,312円	1,968円

・介護保険自己負担 加算対象サービス利用料金表

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
□入浴介助加算（Ⅰ）	1回427円	43円	86円	129円
□個別機能訓練加算Ⅰイ	1回598円	60円	120円	180円
□中重度者ケア体制加算	1回480円	48円	96円	144円
□口腔機能向上加算 （月2回まで）	1.602円	161円	322円	483円
□科学的介護推進体制加算	月1回427円	43円	86円	129円
□ADL維持等加算・Ⅰ	月1回320円	32円	64円	96円
□送迎減算（片道）	▲501円	▲51円	▲102円	▲153円
□若年性認知症利用者 受入加算	640円	64円	128円	192円
□介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率 （5.9%）×地域区分（10.68）の1割～3割			
□特定処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率（1%） ×地域区分（10.68）の1割～3割			
□介護職員等ベースアップ 等支援加算	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率（1.1%） ×地域区分（10.68）の1割～3割			

予防専門型 通所サービス費

・介護保険自己負担 基本料金表

介護保険	利用料金	1割負担分	2割負担分	3割負担分
□週1回 要支援1・事業対象者	17,857円	1,786円	3,572円	5,358円
□週2回 要支援2のみ	36,611円	3,661円	7,322円	10,983円
□運動器機能向上加算	2,403円	241円	482円	723円
□介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率（5.9%） ×地域区分（10.68）の1割～3割			
□特定処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率（1%） ×地域区分（10.68）の1割～3割			
□介護職員等ベースアップ 等支援加算	1ヶ月の介護報酬総単位数×サービス別加算率（1.1%） ×地域区分（10.68）の1割～3割			
□科学的介護推進体制加算	月1回427円	43円	86円	129円

※介護職員処遇改善加算とは、介護職員の処遇改善を目的に、厚生労働大臣が定める基準を満たす改善計画及び、その計画が適正に実施されていると認められる場合に加算されます。基本保険料に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位に5.9%を乗じた単位数で算定します。ご利用者の自己負担額は負担割合証に基づき1割もしくは2割～3割となります。

※ご利用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一旦お支払いいただきます。

要支援又は要介護認定を受けた後、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）。又、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、ご利用者が保険給付の申請を行う為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。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用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

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

### ① 食事代

ご利用者に提供する食事に係る材料費等の費用です。

### ② 複写物の交付

ご利用者は、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。

### ③ おむつ代

リハビリパンツ等、替えのご持参がない場合はご負担いただきます。

### ④ 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利用者の日常生活に要する費用及びレクリエーションに係る費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものについては、全額費用をご負担いただきます。

### ⑤ その他

食費（おやつ含む）	1日 720円
複写物の交付	1枚 10円
おむつ代	おむつ 210円/枚 尿とりパット 50円/枚
教育娯楽費	実費（レク等教材費）
特別食（行事など）	実費

①～⑤について、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ヶ月前までにご説明します。

### (3) 交通費

通常の事業実施地域以外からのご利用者からサービス提供の依頼があったとき、ご利用者の同意を得た上で、通常の事業実施地域を超える地点から事業所までの交通費をご負担いただきます。

- ① 通常の事業実施地域を超える地点から片道0 km～5 km未満の場合 無料
- ② 通常の事業実施地域を超える地点から片道5 km以上の場合 1 kmにつき30円

### (4) 利用料金のお支払い方法

毎月のご利用料金等は、1か月ごとに計算し毎月10日までにご請求しますので、銀行振込み、現金集金、口座自動引落とし（口座振替）のいずれかの方法で期日までにお支払いください。

- ① お振込み、持参を選択された方は、翌月15日までにお支払いください。
- ② 口座引落としを選択された方は、翌27日に所定の口座より引落としとなります。（27日が金融機関の休日の場合は、翌営業日となります）
- ③ お振込み、口座自動引落としの場合は、原則として領収書は発行いたしません。

### (5) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前にご利用者の都合により、通所介護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所に申し出てください。

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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日をご利用者に提示して協議します。

ご利用者の都合でサービスを中止する場合は、原則下記のとおりとさせていただきます。但し、特別な事由によるキャンセルの場合はこの限りではありませんが、食事代はご負担いただく事があります。

利用予定日の当日午前8時15分までにご連絡頂いた場合	無料
利用予定日の当日午前8時15分までにご連絡がなかった場合	当日のお食事代のみ

## 7. サービスの提供にあたって

- (1) サービスのご利用に先立って、介護保険被保険者証と負担割合証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定または、要支援認定の有無及び認定の有効期間、負担率）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、速やかに当事業所にお知らせ下さい。
- (2) ご利用者が要介護認定又は要支援認定を受けていない場合は、ご利用者の意思を踏まえて速やかに当申請が行なわれるよう必要な援助を行ないます。
- (3) ご利用者に係る居宅介護支援事業所が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」又は担当介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、ご利用者及びそのご家族の意向を踏まえて「通所介護計画」又は「通所予防計画」を作成します。



なお、作成した「通所介護計画」または「通所予防計画」は、ご利用者又はそのご家族に内容を説明いたしますので、ご確認頂くようお願いいたします。

- (4) サービスの提供は「通所介護計画」又は「通所予防計画」に基づいて行ないます。尚、「通所介護計画」または「通所予防計画」は、ご利用者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) 通所介護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管理者が行いますが、実際の提供にあたってはご利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 8. 事業者及びサービス提供従事者の義務

- (1) サービスの提供において、ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携の上、ご利用者から聴取、確認します。
- (3) ご利用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、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧できるものとし、複写物を交付します。

## 9. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

- ① サービスの利用開始について、まずはお電話等でお申し込みください。当社職員がご説明させていただきます
- ② 利用契約締結後サービス提供の開始となります。居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当介護支援専門員とご相談ください。

### (2) サービスの終了

- ① ご利用者の都合でサービスのご利用を終了する場合は、終了する1週間前までに、文書でお申し出ください。
- ② 人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスの終了とさせていただきます。
  - ・ご利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者が、介護保険の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
  - ・ご利用者がお亡くなりになった場合
- ④ 当事業所が正当な理由なくサービスの提供をしない場合、又は守秘義務に反した場合、ご利用者及びご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は、当社が事業の継続が困難となった場合には、ご利用者は、文書で利用契約の解除を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

- ⑤ ご利用者がサービス利用料金のお支払を2ヶ月以上遅延し、当社の催告にもかかわらず30日以内にお支払いのない場合は、サービスの終了とさせていただきます。
- ⑥ ご利用者が正当な理由なくサービスの中止を再三繰返した場合、ご利用者が入院・病気・ケガ等により3ヶ月以上にわたってサービスが提供で出来ない状態であることが明らかな場合はサービスの終了とさせていただきます。
- ⑦ ご利用者やご家族等が当事業所や事業所の従業者に対して、利用契約を継続しがたい背信行為を行なった場合は、文書で通知することにより、即座に契約を解除させていただく場合がございます。
- ⑧ 台風等の災害による非常警報が発令された場合は、サービスを中止させていただく場合があります。この場合は当事業所より事前に連絡させていただきます。

#### 10. 緊急時、事故発生時等における対応方法

- (1) 従業者は、ご利用者に病状の急変その他緊急対応の必要が生じた場合は、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の必要な対応を行うとともに、ご利用者が予め指定する連絡先、担当居宅介護支援事業所にも連絡します。
- (2) 事業者は、ご利用者に対する指定通所介護及び指定予防専門型 通所サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者様の家族に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとします。
- (3) 事業者は、ご利用者に対する指定通所介護及び指定予防専門型 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には、損害賠償を速やかに行うものとします。
- (4) 事業者は、前項の損害賠償のために、損害賠償保険に加入します。

#### 11. 損害賠償について

事業者は、サービス提供にあたってご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとします。ただし、事業者に故意、過失がなかったことを証明した場合は、この限りでないものとします。

#### 12. サービス利用に対しての留意事項

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快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

##### (1) 施設・設備の使用上の注意

- ① 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。
- ② 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、設備を壊したりした場合には、ご利用者の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。

- ③ 当事業所の職員や他のご利用者様に対し、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出来ません。

(2) 喫煙

事業所内での喫煙は、事業所が定めた場所においてのみとし、喫煙時には、職員の指示に従って下さい。

(3) 入浴サービス

入浴サービスは、ご利用当日の健康状態によっては、ご入浴できないこともあり、その際は看護職員の指示に従って下さい。

(4) 食事サービス

食事サービスにおいては、当日提供された食事等について持ち帰ることはできません。

(5) 機能訓練サービス

機能訓練サービス提供時に気分不快や、違和感を生じた時は、速やかに申し出て下さい。

(6) 送迎

送迎車両への乗降及び運転中は、安全の為に職員の指示に従って下さい。

1 3. 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続

指定通所介護サービス及び指定予防専門型 通所サービスサービスの提供に当っては、ご利用者又は他のご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を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、ご利用者及びそのご家族の同意を得た上で、所定の手続きに基づき、その様態及び時間、ご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとします。

1 4. 虐待防止のための措置

ご利用者の人権の擁護及び虐待防止のため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定 虐待防止責任者
- (2) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- (3) 其の虐待防止のために必要な措置

当事業者は、指定通所介護サービス及び指定予防専門型 通所サービスサービスの提供に当たり、事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

1 5. 非常災害時対策について

- (1) 事業所は、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ておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (2) 防火管理者、火元責任者を選任して防火対策を行います。  
防火管理者 佐藤元泰
- (3) 当事業所には、防火設備として、火災報知機、消火器、避難誘導灯、非常照明設備を設置しています。
- ① 防火設備は、年2回専門業者による点検を行います。
- ② 非常災害に備えるため、以下の訓練を行います。
- ・防火教育及び基本訓練（消火、通報、避難誘導） 年1回以上
  - ・利用者を含めた総合訓練 年2回以上
  - ・非常災害用の設備の使用方法の徹底 随時

#### 16. 衛生管理等について

サービスに供する事業所において、衛生的な管理に努め感染症の発生予防又は蔓延しないよう必要な措置を講じます。

#### 17. 苦情の受け付けについて

##### (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 (職名) 管理者 岡本 真理子

受付時間 8:15～17:15

又、ご意見箱を玄関に設置していますので、ご利用ください。

##### (2) 行政機関その他苦情受付機関

名古屋市役所 高齢福祉部介護保険課	所在地	名古屋市東区東桜一丁目14-11
	電話番号	052-959-3087
	受付時間	8:45～17:15
名古屋市中川区役所 区民福祉課介護保険係	所在地	名古屋市中川区高畑一丁目 223番地
	電話番号	052-223-4417
	受付時間	8:45～17:15
愛知県国民健康保険 団体連合会	所在地	名古屋市東区泉一丁目6番5号
	電話番号	052-962-1221
	受付時間	9:00～17:00

## 18. 秘密の保持について

ご利用者及びその家族に関する秘密の保持について、事業者及びサービス従事者又は従業者は、サービス提供する上で知り得たご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。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、事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者又は、そのご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、その秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。

## 19. 個人情報の保護について

個人情報の保護については、ご利用者及びご家族の各種記録を含む個人情報について関係法令及びガイドライン等に基づき適切に保護・管理に努めます。サービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、下記の利用目的に沿った利用を行なうものとし、個人情報を利用することに同意をお願いします。

但し、利用目的の(4)「事例研究及び広報物に伴う利用目的」に同意できない場合は、当事業所に申し出いただければ、使用いたしません。

また、サービス提供に関する記録については、ご利用者、ご家族、その代理人等の求めに応じて開示するものとし、なお、下記以外の利用目的で情報を利用する場合には、事前にご利用者又はご家族に同意を得た上で実施いたします。

### (1) 当事業所内での利用目的

- ① 当事業所がご利用者に係る業務の為
- ② 介護サービスの実施に係る当事業所の管理・運營業務の為
- ③ 介護サービスや業務の維持・改善等の資料作成の為
- ④ ケースカンファレンス等の情報の共有の為

### (2) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① ご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所や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等の為
- ② ご利用者の診療等にあたり、外部の医師の助言・指示を求める場合
- ③ ご家族及び身元引受人への心身の状況等の説明の為
- ④ 損害賠償等に係る保険会社への相談又は届出等の為
- ⑤ 外部評価機関及び内外外部監査機関への情報提供の為
- ⑥ 災害時及び緊急時において、生命、身体の保護のために、行政機関、警察、消防その他公的機関への情報提供の為。

### (3) 介護保険請求等に係る利用目的

- ① 審査支払い機関へのレセプトの提出の為
- ② 審査支払い機関又は保険者からの照会の回答等の為

### (4) 事例研究及び広報物に伴う利用目的

- ① 社内外研修や事例研究の為
- ② 当事業所が発行する広報誌及びホームページに氏名・生年月日・写真等の掲載
- ③ 事業所内での氏名・生年月日・写真等の掲示

付則

この規程は、令和3年 9月 1日より実施する。

この規程は、令和4年 10月 1日より実施する。

この規程は、令和5年 4月 1日より実施する。

この規程は、令和5年 6月 1日より実施する。

重要事項説明書・個人情報の使用等についての同意書

令和 年 月 日

( 通所介護 予防専門型 通所サービス ) のサービス提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、本書面を交付しました。

事業者 医療法人安藤医院  
所在地 名古屋市中川区荒子町字大門西 47 番地  
代表者 理事長 森川 史郎  
事業所 荒子デイサービス やっとかめ  
電話番号 052-363-7500  
説明者 役 職 管理者  
氏 名 岡本 真理子

1. 私は、( 通所介護 予防専門型 通所サービス ) のサービスの利用開始にあたり契約書及び本書面の説明を受け、サービスの開始に同意すると共に本書面の交付を受けました。

2. 重要事項説明書の説明を受けた事により、私並びに私の家族等の個人情報について、事業者及びその従業者が業務上知り得た個人情報（重説19番参照）について、正当な理由がある場合に、その情報を用いる事、又は収集することに同意します。

利用者 住 所  
氏 名 印

ご家族 住 所  
氏 名 印

(続柄)

代筆者 住 所  
氏 名 印

(続柄)