

「介護予防・日常生活支援総合事業における第一号通所事業」契約書

デイサービスセンター森の園 利用契約書

◇◆目 次◆◇

第一章 総則

第1条 (契約の目的)

第2条 (契 約 期 間)

第3条 (個別サービス計画の作成及び変更)

第4条 (提供するサービス内容及び変更)

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第5条 (利用料等の支払い)

第6条 (利用料の変更)

第7条 (利用料の滞納)

第三章 契約の終了

第8条 (利用者の解約権)

第9条 (事業者の解約権)

第10条 (契約の終了)

第四章 損害賠償

第11条 (損害賠償)

第五章 事業者の義務

第12条 (守秘義務)

第六章 その他

第13条 (苦情処理)

第14条 (サービス内容等の記録の作成及び保存)

第15条 (契約外条項)

様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人 愛信会（以下「事業者」という。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

第一章 総則

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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、次のサービスを提供します。

指定第一号通所事業（通所介護相当サービス・通所型サービスA）契約書別紙（兼重要事項説明書）

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、要支援の認定の有効期間満了日までとします。総合事業対象者については3か月に一度、認定通知書の確認をします。

2 前項の規定にかかわらず、伊予市介護予防・日常生活支援総合事業の対象者としてサービスを受ける場合にあっては、利用者の介護予防ケアマネジメントに基づく期間とします。

3 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

（個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防支援計画書または介護予防マネジメントケアプラン（以下「介護予防ケアプラン」という。）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者又はその家族に説明して利用者の同意を得、交付します。

2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

（提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。

2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防ケアプランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3 事業者は、利用者が介護予防ケアプランの変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センター又は介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

(利用料等の支払い)

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。

3 利用者が、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

(利用料の変更)

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

(利用料の滞納)

第7条 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター等及び伊予市と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

第三章 契約の終了

(利用者の解約権)

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

(1) 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合

(2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

(3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

(事業者の解約権)

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1) 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
 - (2) 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の地域包括支援センター等及び必要に応じて伊予市に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

(契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条又は第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (7) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 利用者の要介護状態区分が自立又は要介護となった場合
- (9) 利用者が死亡した場合

第四章 損害賠償

(損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

第五章 事業者の義務

(守秘義務)

- 第12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに地域包括支援センター等及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

第六章 その他

(苦情処理)

- 第13条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(サービス内容等の記録の作成及び保存)

- 第14条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
- 2 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。
- 3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

(契約外条項)

- 第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

**介護予防・日常生活支援総合事業
指定第一号通所事業（通所介護相当サービス・通所型サービスA）
契約書別紙（兼重要事項説明書）**

デイサービスセンター森の園

当事業所はご契約者に対して指定第一号通所事業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とおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」又は「事業対象者」と認定された方が対象となります。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者（法人）の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	7
2. ご利用事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	7
3. 事業の目的と運営の方針・・・・・・・・・・・・・・・・	7
4. 提供するサービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・	8
5. 営業日時・・・・・・・・・・・・・・・・	8
6. 事業所の職員体制・・・・・・・・・・・・・・・・	8
7. 利用料・・・・・・・・・・・・・・・・	9
8. 緊急時における対応方法・・・・・・・・・・・・・・・・	11
9. 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	12
10. 苦情相談窓口・・・・・・・・・・・・・・・・	12
11. サービスの利用にあたっての留意事項・・・・・・・・	12
12. 非常災害対策・・・・・・・・・・・・・・・・	12

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 愛信会
主たる事務所の所在地	〒799-3125 伊予市森甲440番地1
代表者（職名・氏名）	理事長 柳澤 きく子
設 立 年 月 日	平成13年7月25日
電 話 番 号	089-982-7474

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンター森の園	
サービスの種類	通所介護相当サービス・通所型サービスA	
事業所の所在地	〒799-3125 伊予市森甲440番地1	
電話番号	089-982-7474	
指定年月日・事業所番号	平成19年4月1日指定	3871000240
実施単位・利用定員	1単位	定員35人
通常の事業の実施地域	伊予市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態又は事業対象者である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、指定第一号通所事業（通所介護相当サービス・通所型サービスA）を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

（１）指定第一号通所事業（通所介護相当サービス）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター森の園）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話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を図るサービスです。

（２）指定第一号通所事業（通所型サービスA）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター森の園）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護その他身体介護を伴わない生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話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を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス 提供時間	午前9時20分から午後3時30分まで 午前9時20分から午後4時30分まで

6. 事業所の職員体制

当事業所では、ご契約者に対して伊予市介護予防・日常生活支援総合事業サービスを提供する職員として、次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 名	員 数				職 務 内 容
	常 勤		非常勤		
	専従	兼務	専従	兼務	
施設長（管理者） （兼 務）		1			本会理事長の命を受け、事業所の統括管理を行う。
事務長（兼務）		1			施設長を補佐するとともに、事業所運営管理に関する事務の管理にあたる。
生 活 相 談 員	1	1			利用計画の作成、生活相談業務、介護計画又は個別サービス計画の作成、市町、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター及び各サービス事業者との連絡調整並びに事務処理にあたる。
介 護 職 員		3	1	2	利用者の介護にあたる。
看 護 職 員		2		1	利用者の看護にあたる。
調 理 員		委	託		利用者の給食業務にあたる。
機能訓練指導員		2		1	利用者の機能訓練指導にあたる。
計	1	10	1	4	

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、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：介護保険負担割合証に記載された割合）をお支払い下さい。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。また、通所介護相当サービスと通所型サービスAの併用はできません。なお、給付制限のある方は記載された割合とする。

（１）指定第一号通所事業・通所介護相当サービスの利用料・・・基本部分、加算・減算の合計の額となります。（要支援１・・・週１回程度の利用、要支援２・・・週２回程度の利用）

【基本部分：通所介護相当サービス】

利用者の 要介護度	基本利用料（１月につき）	利用者負担
要支援１	１回につき ４，３６０円 月４回以上 １７，９８０円	１回につき ４３６円 月４回以上 １，７９８円
要支援２	１回につき ４，４７０円 月８回以上 ３６，２１０円	１回につき ４４７円 月８回以上 ３，６２１円

上記の基本利用料は、伊予市が告示で定める金額であり、これら基本利用料が改定された場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

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。

加算の種類		加算の要件（概要）	加算額	
			基本利用料	利用者負担
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）※		別に厚生労働大臣が 定める基準に適合し ている場合	要支援１ ８８０円	８８円
		要支援２	１，７６０円	１７６円
科学的介護推進体制 加算		当該加算の算定要件を満たす場合	４００円	４０円
介護職員等 処遇改善加算	Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と 各種加算減算の合計	９．２％

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

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減算されます。

減算の種類		減算の要件（概要）	減算額	
			基本利用料	利用者負担
同一建物減算	当該減算の要件に該当した 場合（１月につき）	要支援１	３，７６０円	３７６円
		要支援２	７，５２０円	７５２円
定員超過 人員基準欠如	当該減算の要件に該当した 場合（１月につき）	要支援１	所定単位数の３０％	
		要支援２		

(2) 指定第一号通所事業・通所型サービスAの利用料

【基本部分：通所型サービスA】(週1回の利用)

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1回あたり)	利用者負担
通所型サービスAⅠ (1時間30分以上3時間未満)	週1回程度の通所型サービス が必要とされた者(事業対 象者)が身体介護を必要と しないサービスを提供する	3, 9 2 0 円	3 9 2 円
通所型サービスAⅡ (3時間以上)		4, 1 1 0 円	4 1 1 円

上記の基本利用料は、伊予市が告示で定める金額であり、これら基本利用料が改定された場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

また、ひと月に5週ある場合の利用者負担額は1, 7 9 8 円を限度とします。

上記の利用料金は1割負担の場合で計算されたものであり、2割負担や3割負担の方については、それぞれ2倍3倍の料金となります。)

☆ 小数点以下について、端数の処理により多少の前後がありますのでご了承ください。また、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

(3) その他の費用

食 費	食事の提供をする場合、1食につき4 5 0 円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供をする場合、1回につき実費をいただきます。
そ の 他	上記以外の日常生活において通常必要となるものに係る経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

指定第一号通所事業(通所介護相当サービス)は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。指定第一号通所事業(通所型サービスA)については前日までに中止の連絡がない場合はキャンセル料(上記の伊予市が告示で定める額の全額)をいただく場合があります。

ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

(5) 支払い方法

上記(1)から(4)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、現金払いの方は利用者負担金の支払いを受けた時、口座引き落とし又は銀行振り込みの方は利用者負担金の支払いを受けた後、翌月の請求書発送日の10日以降に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月、郵便局の方は20日その他の銀行・農協・信用金庫など方は22日（土、日、祝日の場合は翌営業日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の30日（土、日、祝日の場合は翌営業日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 伊予銀行 郡中支店 普通口座 1668476 社会福祉法人 愛信会 理事長 柳澤 きく子
現金払い	サービスを利用した月の翌月の30日までに、現金でお支払いください。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。なお、家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター（又は介護支援専門員）及び伊予市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	089-982-7474
	面接場所	当事業所内
	苦情受付時間	午前8時30分から午後5時30分

（2）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	伊予市役所長寿介護課	電話番号 089-982-1111
	伊予市地域包括支援センター	電話番号 089-909-6260
	愛媛県国民健康保険団体連合会	電話番号 089-968-8800
	愛媛県福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 089-998-3477

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- （1）サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- （2）複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- （3）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター（又は介護支援専門員）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

12. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

個人情報に関する基本方針

社会福祉法人 愛信会（以下、「法人」という）は、利用者の方々に対する個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努力するとともに、広く社会から信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

記

1. 個人情報の適切な取得・管理・利用・開示・委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供に当たり、本人の同意を得ることとします。
- ③ 法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託にあたり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい・滅失またはき損の予防及び是正のため、法人内において規則類を整備し、安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等への対応

法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、個人情報相談窓口（電話089-982-7474）までお問い合わせください。

4. 苦情の対応

法人は、本人が自己の個人情報に関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

なお、この個人情報に関する基本方針は、当法人の掲示板に掲示するとともに、要望に応じて紙面にて、公表いたします。

社会福祉法人 愛 信 会
理事長 柳澤 きく子
高齢者総合福祉施設 **森の園**
施設長 柳澤 勘一郎

個人情報の利用目的

社会福祉法人 愛信会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者又はご家族の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ①施設が提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③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
 - ・サービス利用等の管理
 - ・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

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①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）、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
- ②介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託
 - ・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
- ③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】

1. 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
- ・ロッカーの名札、投薬袋、機関紙や行事等の掲示物等、施設での生活に必要な最小限のもの

2. 他の事業所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

なお、あらかじめ利用者本人及び利用者の家族の同意を得ることなく、利用目的の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。

社会福祉法人 愛 信 会

理事長 柳澤 きく子

高齢者総合福祉施設 **森の園**

施設長 柳澤 勘一郎

高齢者総合福祉施設**森の園** 利用にあたっての契約・同意書

本契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

上記事業所の事業を利用するにあたって、以下の4点について事業者より説明を受け、これに同意します。

1. サービスの概要及び重要事項の説明及び同意
2. 各事業計画の内容及び利用料についての説明及び同意
3. 居宅介護支援事業者及び伊予市介護予防・日常生活支援総合事業等との連携を図るなど正当な理由がある場合のご利用者及び家族等の個人情報を用いることについての説明及び同意
4. 個人情報の使用にあたっての同意

令和 年 月 日

契 約 者

(利 用 者)

〈住 所〉

〈氏 名〉

⑩

身元保証人

(家 族 代 表)

〈住 所〉

続柄

〈氏 名〉

⑩

身元保証人

〈住 所〉

続柄

〈氏 名〉

⑩

事 業 者

伊予市森甲440番地1

社会福祉法人 愛 信 会

理事長 柳澤 きく子

⑩

事 業 所

伊予市森甲440番地1 TEL 089-982-7474

デイサービスセンター**森の園** 事業者番号 3871000240

説 明 者

生活相談員

⑩