介護予防・日常生活支援総合事業
第１号通所事業
契約書別紙（兼重要事項説明書）

社会福祉法人翠燿会
地域密着型通所介護
ときめきデイサービスグリーンヒル

介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業
契約書別紙（兼重要事項説明書）

【令和８年11月１日　現在】

第１号通所事業の提供開始にあたり、当事業所が利用者に契約書及び本書面に基づいて説明する重要な事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人　翠燿会
主たる事務所の所在地	〒276-0022　八千代市上高野字相野２０５８番地５
代表者（職名・氏名）	理事長　津川　恵美子
設　立　年　月　日	昭和５６年6月２５日
電　　話　　番　　号	０４７－４８４－６１１１

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ときめきデイサービスグリーンヒル	
サ ー ビ ス の 種 類	第１号通所事業	
事 業 所 の 所 在 地	〒276-0031　八千代市八千代台北１１－５－２	
電　　話　　番　　号	047-483-5678	
指定年月日・事業所番号	令和４年　６月　１日	八千代市第1292600515号
実施単位・利用定員	１単位	定員　１８人
通常の事業の実施地域	八千代市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、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、第１号通所事業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、関係する市町村や事業者、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、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしく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

第１号通所事業は、事業者が設置する事業所（ときめきデイサービスグリーンヒル）に通い、入浴、排泄、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。

５．営業日時

営 業 日	月曜日から土曜日 (但し、１２月３１日から１月３日までを除く)
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10時～午後3時30分 営業日、営業時間外でもサービスの提供を行う場合があります。

６．事業所の職員体制

従業者の職種	職務の内容	配　　置
管理者	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地域密着型通所介護実施に関し、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。事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。	１名 （常勤・兼務可）
生活相談員	事業所に対する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個別計画の作成等を行う。	1人以上 （兼務可）
管理栄養士	栄養改善が必要な利用者を的確に把握し、適切なサービスに繋げていく観点から管理栄養士と介護職員等の連携による栄養アセスメントの取り組みを行う。	外部との連携により管理栄養士1名以上
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退防止するための訓練指導、助言を行う。	1人以上 （兼務可）
看護職員	健康状態の確認及び介護を行う。	1人以上 (兼務可)
介護職員	利用者の心身の状況に応じ、必要な介護を行う。	1人以上 (兼務可)

※　人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理し、利用者の処遇に支障が生じないように職種や業務ごとに具体的な考え方の省令等に沿って行えることとする。

7．サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員（生活相談員）は下記のとおりです。
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員　江本由美

8．利用料

第１号通所事業のサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりです。支払いいただく「利用者負担金」は、**原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の１割、２割、３割**です。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。

■１単位あたりの単価（千葉県八千代市：５級地）
１単位単価１０．４５円
基本料金、各種加算共に定められた基本単位数に１０．４５円の額で料金が算定されます。

（1）第１号通所事業サービスの利用料　　※　利用者負担は１割・２割負担で記載

【基本部分：通所型ｻｰﾋﾞｽ(独自)A6】

利用者の要介護度	基本単位	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）
要支援１	１，７９８単位（１月につき）	１，８７８円	３，７５６円
要支援２	３，６２１単位（１月につき）	３，７８３円	７，５６６円

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算：通所型ｻｰﾋﾞｽ(独自)A6】

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又は減算されます。

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（1割）	利用者負担（2割）
送迎を行わない場合	送迎を行わない場合(片道-47単位)	-４９１円	-４９円	-９８円
栄養改善加算	低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合(200単位)	２，０９０円	２０９円	４１８円
栄養アセスメント加算	栄養アセスメントの結果を説明し、相談等に必要に応じ、利用者毎の栄養状態等の情報をLIFEのフィードバック情報等を活用した場合(50単位)	５２２円	53円	105円

若年性認知症利用者受入加算	**40歳以上65歳未満**の方で若年性認知症の方を担当者を決め受入れた場合(240単位)	２，５０８円	２５１円	５０２円
口腔・栄養ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ加算（Ⅰ）（Ⅱ）（6カ月に1回）	開始時及び6ヵ月毎に口腔状態及び栄養状態について確認、当該情報を利用者の担当ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰに提供した場合	２０９円(20単位)	２１円	４２円
		５２円(5単位)	６円	１１円
口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔掃除の指導もしくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施を行った場合	１，５６７円(150単位)	１５７円	３１４円
		１，６７２円(160単位)	１６８円	３３５円
生活機能向上ｸﾞﾙｰﾌﾟ活動加算	生活機能の向上を目的とし、共通の課題を複数の利用者でｸﾞﾙｰﾌﾟを作り、日常生活上の支援のための活動を行った場合	１，０４５円	１０５円	２０９円
生活機能向上連携加算	（１）1月につき.3月に1回を限度(100単位)	１，０４５円	１０４円	２０８円
	（Ⅱ）1月につき(200単位)	２，０９０円	２０９円	４１８円
一体的ｻｰﾋﾞｽ提供加算	(480単位)	５，０１６円	５０１円	１，００２円
サービス提供体制強化加算	要支援１	（Ⅰ）　９１９円	９２円	１８４円
		（Ⅱ）　７５２円	７６円	１５１円
		（Ⅲ）　２５０円	２５円	５０円
	要支援2	（Ⅰ）１，８３９円	１８４円	３６８円
		（Ⅱ）１，５０４円	１５１円	３０１円
		（Ⅲ）　５０１円	５１円	１０１円
介護職員等処遇改善加算		Ⅰィ　11.7%　Ⅰロ　12.7% Ⅱィ　11.5%　Ⅱロ　12.5% Ⅲ　10.5%　Ⅳ　8.9%		
科学的介護推進体制加算	利用者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること(40単位/月)	４１８円	４２円	８４円

（2）その他の費用

食　　費	食事の提供を受けた場合、１回につき８５０円の食費をいただきます。
日常生活品代・教養娯楽費	１回につき１５０円の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。 利用者、家族の希望でサービス提供時間を超えてサービスを利用した場合、その料金については、別途説明同意を得て料金をいただきます。

（3）キャンセル料

第１号通所事業は、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

（4）支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は、毎月２０日までに前月分を請求いたしますので、当月２５日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。

お支払いただきますと、領収証を発行いたします。

お支払方法は、銀行振込、口座引き落とし（手数料実費負担）の２通りの中からご契約の際に選べます。

９．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、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 （家族等）	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

１０．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）及び八千代市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１１．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　０４７－４８３－５６７８ 面接場所　当事業所の相談室 苦情相談受付時間　事業所の営業日及び営業時間に同じ

（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	八千代市長寿支援課	電話番号０４７－４８３－１１５１
	千葉県国民健康保険団体連合会	電話番号０４３－２５４－７４２８
	苦情解決責任者　理事　日高和枝	電話番号０４７－４８０―２７７７
	苦情解決第三者委員　監事　高橋　秀行	電話番号０８０－３３１５－０１３７

１２．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）送迎時間の連絡　：サービス利用開始時にお知らせし、変更がある場合には事前に連絡いたします。尚、道路事情により送迎時間が前後することがありますが、ご了承ください。

（２）体調確認　　：当日体調不良の場合は、お申し出ください。

（３）体調不良による変更・中止　：当事業所到着後でも、体調不良等によりサービスを変更したり、中止させていただく場合もあります。

（４）時間変更　　：事前にご連絡ください。

（５）設備、器具の利用：大勢の方がご使用になりますので、丁寧にご使用ください。

１３．非常災害対策

（１）災害時の対応　　：当事業所職員が誘導いたします。

（２）防災設備　　：非常通報装置、消火器。

（３）防災訓練　　：年１回以上実施しています。

（４）防火責任者　　：江本　由美

「非常災害に関する具体的計画」

非難、救出その他の訓練の実施にあたって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努め、日頃から地域住民との密接な関係体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

１４．その他

個人情報の保護・秘密保持

事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインを遵守し適切な取扱いに努めるものとします。

２　前項の規定にかかわらず、事業者は、以下の場合に限り利用者に関する心身等の情報を含む個人情報を提供できるものとします。

一　介護サービスの提供を受けるに当たって、介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合

二　上記（一）の外、介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合

三　現に介護サービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩し又は病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明をする場合

四　介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等

五　施設内の広報物又は家族会での説明等の場合

六　保険者の問い合わせ等に応対する場合

３　利用者は、本契約の締結により、前項の内容の個人情報の使用を了承するものとします。

２）利用者の記録や情報の管理・開示

関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

３）身体拘束等の禁止

事業者は、ｻｰﾋﾞｽの提供に当たっては、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を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

２　次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければならない。

イ　提供した具体的なサービスの内容等の記録

ロ　身体的拘束等の態様及び時間、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の記録

ハ　市町村への通知に係る記録

ニ　苦情の内容等の記録

ホ　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

３　事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

イ　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置する。なお、身体拘束委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することができる。(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。

ロ　身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

ハ　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

ニ　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。

４）虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じるものとする。

（１）虐待の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とともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。

（２）虐待の防止のための指針を整備する。

（３）職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。

（４）前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

２　事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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する。

５）損害等賠償

事業所は、サービスの提供にあたり、事業所の責に帰すべき事由によりご利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。ただし、その損害がご利用者の故意又は過失において起因した場合は、損害賠償責任を負いません。

６）勤務体制の確保等

１　職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じる。

（１）　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職

場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。

相談（苦情を含む。以下同じ）に応じ、適切に対応するために、必要な体制の整備
相談に対応する担当者を定める。

パワーハラスメントの指針において、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、雇用管理上の配慮として取り組む。

（２） 相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備を行う。

（３） 被害者への配慮の取り組み。メンタヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）。

（４） 被害防止のためとして取り組む。マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態当の状況に応じた取り組みを行う。

２　介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じる。

（１）医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講さ　せるための必要な措置を講じる。

（２）新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資　格を有さない者に限る。）に対する認知症介護基礎研修は」採用後１年を経過するまでに受講させることとする。

７）業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護サービスの提供を受けられるよう、継続的に実施するために、非常時の体制で早期に業務再開を図るための計画（以下業務継続計画という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者等が連携し取り組めるように、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施する。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することもできるものとする。

イ 感染症に係る業務継続計画

ａ 平時から備え（体制構築・整備、感染症予防に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）

ｂ 初動対応

ｃ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

ａ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

ｂ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

ｃ 他施設及び地域との連携

２ 研修の内容は、職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応かかる理解の励行を行うものとする。定期的（年１回以上）教育を開催・記録するとともに、新規採用時には別に研修を実施・記録する。

３ 訓練（シュミレーション）においては、発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、業務内容の役割分担の確認、実施するケアの講習等を定期的（年１回以上）に実施する。

８） **感染症の予防及びまん延防止**

事業所は、感染症が発生し又はまん延しないように、感染症の予防及びまん延防止のため次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

（１） 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する。

（２） 感染症の予防及びまん延の防止のための指針（平常時及び発生時の対応）を整備する。

２ 事業者は平常時の対応として、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアに係る感染対策（手洗い、標準的な予防策）等・発生時の対応として、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村の関連機関との連携、行政等への報告等を行う。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関連機関への連絡体制を整備し、明輝する。

研修内容は感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所おける指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行う。

定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施・記録する。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シュミレーション）を定期的に（年１回以上）に行う。訓練においては、感染症発生時　　において迅速に行動できるよう、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの講習などを実施する。

９） **掲示**

事業所内の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示します。

２　重要事項を記載したﾌｧｲﾙ等を介護ｻｰﾋﾞｽの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで前項の掲示に代えることができる。

３　事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

留意する点

イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所の事である。

ロ 勤務の体制について、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨でり、職員等の氏名まで掲示することを求めるものではない。

10） **記録の整備**

事業所は、従業者、設備備品及び会計に関する諸記録を整備しておくものとする。

２ 事業所は、利用者に対するサービスの提供に係る諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存するものとする。なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立）により一連のサービス提供が終了した日を指すもとする。

11）**地域との連携**

事業所の運営に当たっては、地域住民又は住民の活動との連携や協力を行うなど、地域との交流に努める。

12）**電磁的記録等**

事業所は、書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保持等を電磁的記録により行う事ができる。

1 電磁的作成・保存について

（1）作成は、事業所等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法又は電磁ディスク等をもって調整する方法。

（2）保存は以下のいずれかの方法による。

① 事業者等の使用に係る電子計算機備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調整するファイルにより保存する。

② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業所等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調整するファイルにより保存する。

③ その他、電磁的記録により行う事ができるとされているものは、（1）及び（2）に準じた方法による。

④ 電磁的記録により行う場合は、「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

2 電磁的方法について

（1） 事業所等は、書面で行う又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結、その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。

（2） 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用する。

（3） 電磁的方法による場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。

13）テレビ電話装置等の活用)

感染対策・虐待の防止検討・身体拘束適正化・事故防止検討等の委員会及び心身の状況等の把握・サービス担当者会議等による専門的意見の聴取等において、テレビ電話装置等（ﾘｱﾙﾀｲﾑでの画像を介したｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができる。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのｶﾞｲﾀﾞﾝｽ」、厚生労働省「医療情報ｼｽﾃﾑの安全管理に関するｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ」等を遵守する。

14）利用者の安全・ｻｰﾋﾞｽの質の確保・職員の負担軽減に資する方策の検討

事業者は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を 活用して行うことができる)を定期的に開催しなければならない。

１５．その他運営に関する留意事項

この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

年　　月　　日

事業所は、介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業のサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

住　所　　〒276-0031　千葉県八千代市八千代台北１１－５－２
名　称　　社会福祉法人　翠燿会
　　ときめきデイサービスグリーンヒル

管理者(説明者)　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

契約締結日　　年　　月　　日

利　用　者　　住　所
　　氏　名　　印

署名代行者（又は法定代理人）
　　住　所
　　本人との続柄
　　氏　名　　印

立　会　人　　住　所
　　氏　名　　印

個人情報取扱いの同意書

年　　月　　日

地域密着型通所介護
ときめきデイサービスグリーンヒル

管理者　殿

私達（利用者及びその家族）は、個人情報の取扱いについて事業所が「通所介護計画書等」を作成するサービス担当者会議、又市区町村（保険者）から求めれた事項の回答等の事務、及び居宅サービス利用中に身体等急激な変化により診察が必要になった場合、地域密着型通所介護重要事項説明書条項第１４ 条 1.2.3 項によって、私達（本人、家族）の個人情報を提供することに同意いたします。

ご利用者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

ご家族＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

事業所確認　管理者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞