

Ⅱ. 重要事項説明書

[令和6年4月1日改訂]

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 4670102880 号)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護・予防型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。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人^{恩賜}財団 済生会支部鹿児島県済生会
- (2) 法人所在地 鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号
- (3) 電話番号 0996-23-5221
- (4) 代表者氏名 支部長 揚松 龍治
- (5) 設立年月 昭和27年8月

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14年9月13日指定
鹿児島県 4670102880 号
(指定介護予防通所介護事業所 平成18年3月3日指定)
- (2) 事業所の目的 要介護状態又は要支援状態にある利用者様に対し、心身機能の向上、活動性の向上、生活への意欲増進を主な目的とし、運動や活動に取り組んでいきます。
- (3) 事業所の名称 武岡台デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県鹿児島市小野町2427番地2
- (5) 電話番号 099-283-6880
- (6) 事業所長(管理者)氏名 早川 博人
- (7) 当事業所の運営方針 通所介護サービスの提供を通じて、利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように努める。
- (8) 開設年月 平成14年10月1日
- (9) 利用定員 45人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 鹿児島市（旧吉田町、桜島地域、喜入町を除く）・日置市（旧伊集院町）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年始（1/1～1/3）を除くすべての曜日
営業時間	午前8時30分から午後5時15分
サービス提供時間	午前9時20分から午後4時30分

4. 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・予防型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。

職種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	10名	9名
3. 生活相談員	2名	1名
4. 看護職員	1.4名	1名
5. 機能訓練指導員等	2.5名	2名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週38.75時間）で除した数です。

（例）週7.75時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（7.75時間×5名÷38.75時間＝1名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
介護職員	勤務時間： 7：45～18：15 原則として職員1名あたり利用者5名のお世話をします。
看護職員	勤務時間： 7：45～18：15 原則として1名の看護職員が勤務します。

5. 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
(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) 通所介護・予防型通所介護事業所サービスの概要

I. <サービスの概要>

- ①基本介護サービス：食事、排せつ、移動等の介助を行います。
- ②入浴サービス（主として要介護者を対象とします。）
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できます。
- ③送迎：送迎サービスを行いますが、送迎なしの場合は、減算されます。
- ④機能訓練
利用者の自立を支援し、生活意欲が増進するように取り組んでいきます。

II. 介護サービス利用料金

<通所介護利用料金>

1. 通所介護費 I 費用（7-8時間）

大規模型通所介護費（I）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	6,290円	7,440円	8,610円	9,800円	10,970円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,661円	6,696円	7,749円	8,820円	9,873円
3. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	629円	744円	861円	980円	1,097円

2. 通所介護費 II 費用（6-7時間）

大規模型通所介護費（I）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	5,640円	6,670円	7,700円	8,710円	9,740円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,076円	6,003円	6,930円	7,839円	8,766円
3. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	564円	667円	770円	871円	974円

3. 通所介護費 III 費用（5-6時間）

大規模型通所介護費（I）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	5,440円	6,430円	7,430円	8,400円	9,400円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,896円	5,787円	6,687円	7,560円	8,460円
3. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	544円	643円	743円	840円	940円

4. 通所介護費 III 費用 (4-5時間)

大規模型通所介護費 (I)	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	3,760 円	4,300 円	4,860 円	5,410 円	5,970 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,384 円	3,870 円	4,374 円	4,869 円	5,373 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	376 円	430 円	486 円	541 円	597 円

5. 通所介護費 III 費用 (3-4時間)

大規模型通所介護費 (I)	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	3,580 円	4,090 円	4,620 円	5,130 円	5,680 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,222 円	3,681 円	4,158 円	4,617 円	5,112 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	358 円	409 円	462 円	513 円	568 円

6. その他、加算・減算等について

	入浴介助加算 (I) 1日につき	個別機能訓練加算 (I)イ 1日につき	個別機能訓練加算 (I)ロ 1日につき	個別機能訓練加算 (II) 1月につき	サービス提供体制強化加算II 1日につき	送迎なしの場合の減算 (片道) 1日につき	同一建物から通所される方の減算 1日につき
1. ご利用者のサービス利用料金	400 円	560 円	760 円	200 円	180 円	-470 円	-940 円
2. うち、介護保険から給付される金額	360 円	504 円	684 円	180 円	162 円	-423 円	-846 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	40 円	56 円	76 円	20 円	18 円	-47 円	-94 円

	科学的介護推進体制加算 1月につき	ADL維持等加算 (I) 1月につき	ADL維持等加算 (II) 1月につき	ADL維持等加算 (III) 1月につき	介護職員処遇改善加算 I 1月につき	介護職員等特定処遇改善加算 1月につき	介護職員等ベースアップ支援加算 1月につき
1. ご利用者のサービス利用料金	400 円	300 円	600 円	30 円	※ 2	※ 3	※ 1
2. うち、介護保険から給付される金額	360 円	270 円	540 円	27 円	上記 9割	上記 9割	上記 9割
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	40 円	30 円	60 円	3 円	上記 1割	上記 1割	上記 1割

※1 介護職員等ベースアップ支援加算（2021年4月～2024年5月）

介護サービスの利用料金及び各種加算（ご利用者負担額分）の合計に対して、1.1%を算定します。下記の2つの処遇改善加算は各種加算には含まれません。

※2 介護職員処遇改善加算Ⅰ（2021年4月～2024年5月）

通所介護費にサービス提供体制強化加算を加えた総単位数に、サービス別加算率（0.059）を乗じた単位数で算定されます。当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外します。

※3 介護職員特定処遇改善加算（2021年4月～2024年5月）

通所介護費にサービス提供体制強化加算を加えた総単位数に、サービス別加算率（0.012）を乗じた単位数で算定されます。当該加算は区分支給限度基準額の算定対象

※上記の※印の1、2、3は2024年5月まで算定し、2024年6月以降は、廃止されて下記の創設される介護職員処遇改善加算に一本化される。

2024年6月以降に創設	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅱ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅲ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅳ 1月につき
1. ご利用者のサービス利用料金	所定単位数 ×92/1000	所定単位数 ×90/1000	所定単位数 ×80/1000	所定単位数 ×64/1000
2. うち、介護保険から 給付される金額	上記9割	上記9割	上記9割	上記9割
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	上記1割	上記1割	上記1割	上記1割

<予防型通所介護サービスの料金>

1. 予防型通所介護サービス費

一月につき	要支援 1	要支援 2
1、ご利用者の要介護度とサービス利用料金	17,980 円	36,210 円
2、うち、介護保険から給付される金額	16,182 円	32,589 円
3、サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	1,798 円	3,621 円

2. その他、加算・減算について

一月につき	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		同一建物からの送迎減算		科学的介護推進体制加算 1月につき
	要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2	要支援 1・2
1、ご利用者の要介護度とサービス利用料金	720 円	1,440 円	-3,760 円	-7520 円	400 円
2、うち、介護保険から給付される金額	648 円	1,296 円	-3,384 円	-6,768 円	330 円
3、サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	72 円	144 円	-376 円	-752 円	40 円

一月につき	介護職員等ベースアップ支援加算 1月につき	介護職員処遇改善加算 I 1月につき	介護職員等特定処遇改善加算 1月につき
1、ご利用者の要介護度とサービス利用料金	※- 1	※- 2	※- 3
2、うち、介護保険から給付される金額	上記 9 割	上記 9 割	上記 9 割
3、サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	上記 1 割	上記 1 割	上記 1 割

※1 介護職員等ベースアップ支援加算（2021年4月～2024年5月）

介護サービスの利用料金及び各種加算（ご利用者負担額分）の合計に対して、1.1%を算定します。下記の2つの処遇改善加算は各種加算には含まれません。

※2 介護職員処遇改善加算 I（2021年4月～2024年5月）

通所介護費にサービス提供体制強化加算を加えた総単位数に、サービス別加算率(0.059)を乗じた単位数で算定されます。当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外します。

※3介護職員特定処遇改善加算(2021年4月～2024年5月)

通所介護費にサービス提供体制強化加算を加えた総単位数に、サービス別加算率(0.012)を乗じた単位数で算定されます。当該加算は区分支給限度基準額の算定対象

※上記の※印の1、2、3は2024年5月まで算定し、2024年6月以降は、廃止されて下記の創設される介護職員処遇改善加算に一本化される。

2024年6月以降に創設	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅱ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅲ 1月につき	介護職員 処遇改善 加算Ⅳ 1月につき
1. ご利用者のサービス利用料金	所定単位数 ×92/1000	所定単位数 ×90/1000	所定単位数 ×80/1000	所定単位数 ×64/1000
3. うち、介護保険から 給付される金額	上記9割	上記9割	上記9割	上記9割
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割負担)	上記1割	上記1割	上記1割	上記1割

<介護サービス利用料金の注意事項>

※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。

※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、契約者の負担額を変更します。

<利用者自己負担額について>

*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。

*毎年、交付される自己負担割合証に基づき、利用者の自己負担の割合が決定します。サービス利用時は「介護保険負担割合証」をサービス事業所へ提出ください。

(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契約者の負担となります。

- ① 昼食代 (食事提供サービス料金) 1食: 600円
 - ・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況および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。
 - ・当日の利用キャンセルにつきましては、食材費400円をお支払いいただきます。

※利用キャンセルについては、利用前日の17時までにご連絡をいただけた場合は食材費はいただきません。
- ② 個別機能訓練加算等に係る材料費
 - ・通所介護のご利用者様に心身機能の維持向上、生活意欲の増進の為に、様々なプログラムに取り組んでいきますが、その際に使用する道具等の材料費は、必要に応じて、実費を頂きます。
- ③ サービス提供記録の閲覧及び複写物の交付
 - ・ご契約者、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。
 - ・コピー 10円/1枚、カラーコピー 30円、写真 30円/1枚
- ④ 日常生活上必要となる諸費用等
事業所より提供したオムツについては、実費料金をご負担いただきます。
 - ・テープ式オムツ 150円/1枚
 - ・フラットパット 100円/1枚、
 - ・尿取りパット 50円/1枚
 - ・ひげそり 150円/1本

(3) 利用料金のお支払い方法

下記のうちいずれかの方法にてお支払い下さい。

1. 毎月末締め翌月10日以降請求20日までに契約者指定口座からの自動引き落とし指定口座からの自動引き落としの取り扱い金融機関は、下記のとおりとなります。
 - ・ ゆうちょ銀行(1件につき10円の取扱い手数料が必要となります。)
 - ・ 鹿児島銀行(1件につき110円の取扱い手数料が必要となります。)

※誠に恐れ入りますが、取扱い手数料は、御利用者様のご負担とさせていただきます。
2. 毎月末締め翌月10日以降請求、10日までに指定口座への振り込み
下記の指定口座への振り込み
 - ・ 鹿児島銀行 高見馬場支店 普通預金 1516389
社会福祉法人恩賜財団済生会支部 鹿児島県済生会
武岡台デイサービスセンター
施設長 吉田 紀子
3. 上記口座振引き落としや振り込み等が難しい時のみ、現金での徴収とさせていただきます。

(4) 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者申し出てください。
- 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（昼食の食材費）として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、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	400円

※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。

6. 緊急時における対応方法

通所介護サービスを実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急状態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、市町村当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じ並びに管理者に報告します。

7. 事故発生時の対応

- 利用者に対する指定通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- 発生した事故の状況及び、事故に際して採った処置について記録することとします。
- 利用者に対する指定訪問介護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。
- 事故が生じた際は事故の原因を解明し、再発生を防止するための対策を講じます。

8. 非常災害対策

- 非常災害に際して当該事業所の立地環境に応じ、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別に非常災害に対する具体的計画を立てます。
- 具体的計画の内容について、職員及び利用者にわかりやすく当該施設内に掲示します。
- 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、常に地域社会との連携を図ることにより非常災害時に地域住民の協力が得られる体制づくりに努めそれらの取組みを定期的に職員に周知します。
- 非常災害に備えるため、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則として年2回行ないます。

9. 苦情・相談の受付について

(1) 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。

- 苦情受付担当者 電話番号 099-283-6880 早川 博人 (管理者)
上原 貴子 (生活相談員)
宮崎 信一 (生活相談員)
- 苦情解決責任者 電話番号 099-283-6870 吉崎 貴子 (管理責任者)
- 受付時間 月曜日～日曜日 8:30～17:15

(2) 行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	所在地 鹿児島市山下町11番1号 電話番号 099-216-1280 FAX 099-219-4559 受付時間 8:30～17:15
鹿児島県国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護保険課介護相談室	所在地 鹿児島市鴨池新町6番6号 電話番号 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 9:00～17:00
鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町1-7 電話番号 099-256-6789 FAX 099-250-9358 受付時間 9:00～16:00

10. <付属文章>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造平屋
- (2) 建物の延べ床面積 911.64㎡
- (3) 事業所が行っている他の業務 当施設では、次の事業もあわせて実施しています。

2. 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[指定介護老人福祉施設]

特別養護老人ホーム 高喜苑 (定員 50 名) 平成 9 年 8 月 1 日開設
鹿児島県 4670101189 号 平成 12 年 3 月 2 日指定

[指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護]

特別養護老人ホーム 高喜苑 (定員 16 名) 平成 9 年 9 月 1 日開設
鹿児島県 4670101189 号 平成 12 年 3 月 2 日指定

[指定訪問介護・指定介護予防訪問介護]

ホームヘルプステーション高喜苑 平成 10 年 2 月 6 日開設
鹿児島県 4670101437 号 平成 12 年 2 月 10 日指定

[指定定期巡回随時対応型訪問介護看護]

済生会サポートセンターなでしこ 平成 25 年 4 月 1 日開設
鹿児島県 4690100971 号 平成 25 年 3 月 28 日指定

[指定訪問看護・指定介護予防訪問看護]

なでしこ訪問看護ステーション 平成 6 年 12 月 28 日開設
鹿児島県 4660190051 号 平成 12 年 4 月 1 日指定

[指定認知症対応型共同生活介護]

グループホーム武岡五丁目 (定員 9 名) 平成 14 年 8 月 6 日開設
鹿児島県 4670102823 号 平成 14 年 8 月 6 日指定

グループホーム武岡ハイランド (定員 18 名) 平成 15 年 7 月 1 日開設
鹿児島県 4670103268 号 平成 15 年 7 月 1 日指定

[ケアハウス]

シルバーフラット武岡台 平成 14 年 10 月 1 日開設

[指定居宅介護支援事業所]

指定居宅介護支援センター高喜苑 平成 11 年 10 月 1 日開設
鹿児島県 4670100363 号 平成 11 年 9 月 29 日指定

[サービス付高齢者向け住宅]

済生会なでしこの杜 平成 26 年 11 月 1 日開設

[ミニデイ型通所介護サービス、運動型通所介護サービス]

済生会ヘルスサポートセンター武岡 平成 29 年 10 月 1 日開設
鹿児島市 46A0100192 号 平成 29 年 9 月 20 日指定

※事業所の周辺環境

鹿児島中央駅から車で 10 分、繁華街から 20 分と交通の便が良く、高台に位置するので桜島を一望できます。住宅地が近いので、近隣の婦人会・児童らとの交流が盛んです。

3. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。5名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

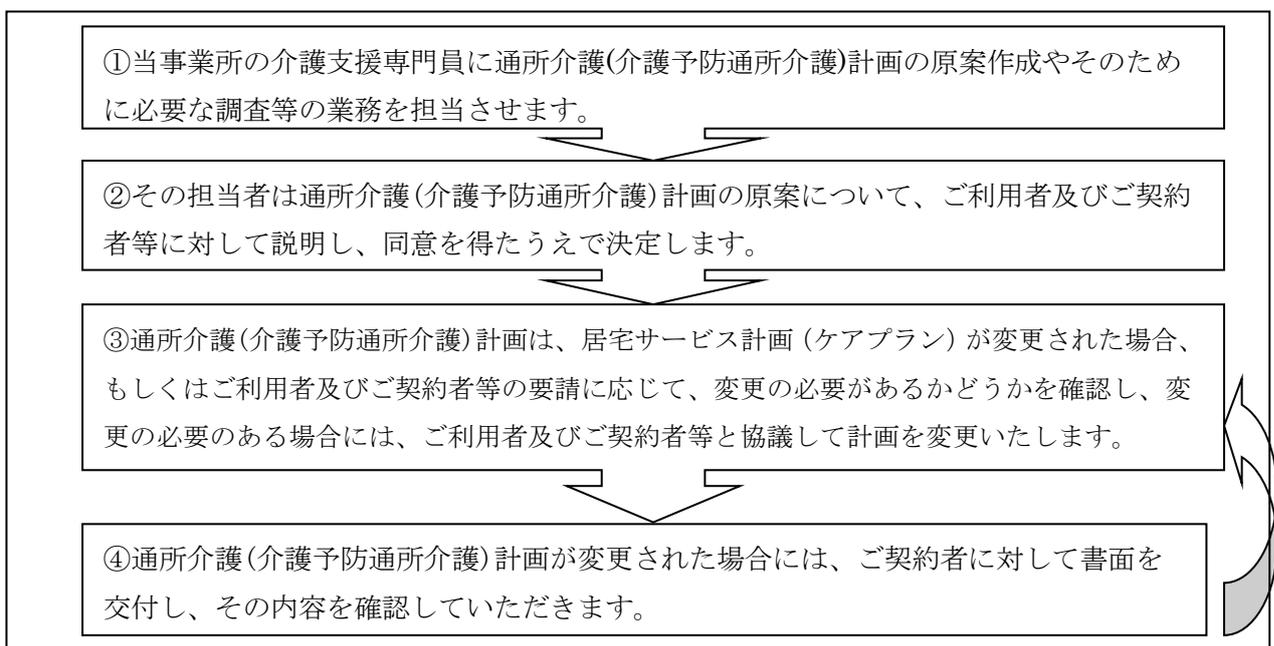
生活相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。1名の機能訓練指導員を配置しております。

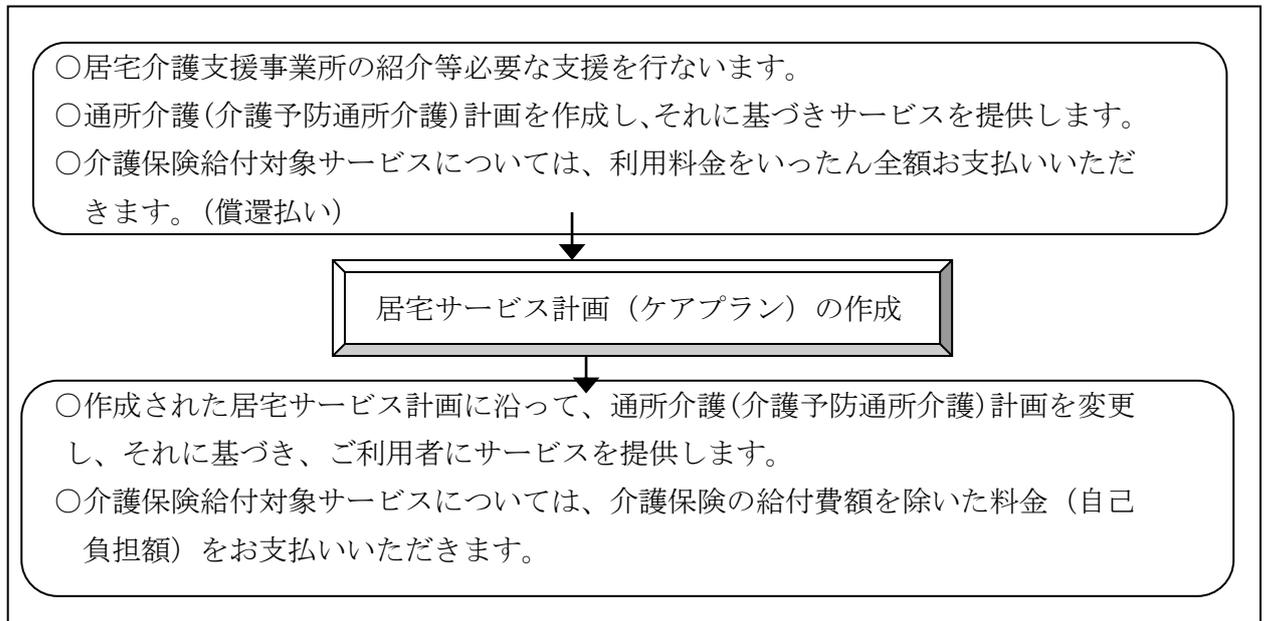
4. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用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、契約締結後に作成する「通所介護計画（予防型通所介護計画）」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です。

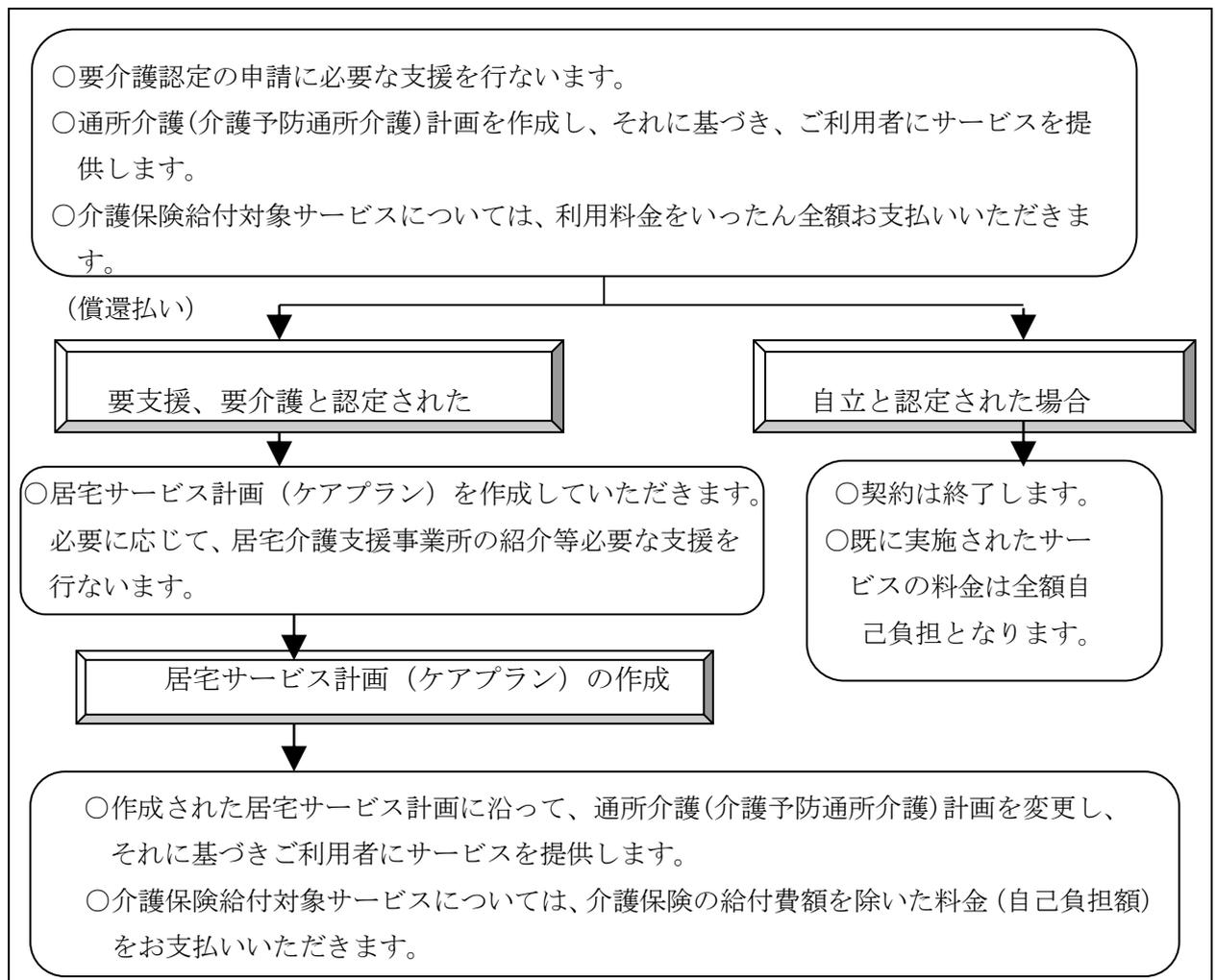


(2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです

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



5. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご契約者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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用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。

6. 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

- 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。
- 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、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

全館禁煙となっております。

7. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者及び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

ただし、その損害の発生について、ご利用者及びご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7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。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が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、ご利用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30日前までに解約届出書をご提出ください。

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ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④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（介護予防通所介護）サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥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利用者の身体・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
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・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

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 ご契約者及びご利用者が、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

契約が終了する場合には、事業者はご利用者及び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。

Ⅲ. 個人情報の取扱いについて

個人情報に関する基本方針

社会福祉法人^{思賜財団}済生会支部鹿児島県済生会済生会鹿児島地域福祉センター（以下、「法人」という）は、利用者及びその家族の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を考えます。法人が保有する利用者及びその家族の個人情報に関し、適正かつ適切な取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労働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・第三者提供にあたり、本人及びその家族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、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生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、本人及びその家族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 099-284-8250）までお問い合わせください。
- 4、苦情の対応

法人は、個人情報取扱い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方針は、当法人のホームページで公表するとともに、要望に応じて紙面にて公表いたします。

URL <http://www.saiseikai-kg.jp/>

個人情報の利用目的

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部鹿児島県済生会済生会鹿児島地域福祉センターでは、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、ここに利用者及びその家族の個人情報「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（又は事業所内）内部での利用目的

- ①施設（又は事業所）が利用者に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（又は事業所）の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・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（又は事業所）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
- ② 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
- 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（又は事業所）内部での利用に係る利用目的

- ①施設（又は事業所）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（又は事業所）等において行われる学生等への実習への協力
 - ・施設（又は事業所）において行われる事例研究等

2、他の事業所等への情報提供に係る利用目的

- ①施設（又は各事業所）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

3、広報活動に係る利用目的

事業所活動状況や様子等、写真を含む

①ホームページへの掲載

②広報誌への掲載

③写真の掲示や配布

*サービス提供時（施設内外行事等を含む）に撮影した写真の利用についてご意向をお聞かせ下さい。 □に をお願い致します。

- 施設内での掲示に同意します。
- 利用者への配布に同意します。
- 広報誌、パンフレット等への掲載に同意します。
- ホームページへの掲載に同意します。
- 上記項目に同意しません。

なお、あらかじめ利用者本人及びその家族の同意を得ないで、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。

上記の契約を証するため、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。

年 月 日

指定通所介護・予防型通所介護サービスの提供開始にあたり、利用者、契約者及び家族代表に対して本書名に基づき契約書ならびに重要事項、個人情報の取り扱いについて説明いたしました。

<事業者> 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部鹿児島県済生会
済生会鹿児島地域福祉センター
代表者 所長 吉田 紀子 印
住 所 鹿児島市武岡5丁目51番10号

<説明者> 事業署名 武岡台デイサービスセンター
事業所番号 4670102880号
職 名
氏 名 印

私は、本書に基づいて事業者から契約書ならびに重要事項、個人情報の取り扱いの説明を受け、指定通所介護・予防型通所介護サービスの提供開始及び個人情報の取り扱いについて同意し、契約を提携いたします。

<利用者> 住 所
氏 名 印

<契約者> 住 所
氏 名 印
(利用者との続柄)

<家族代表>
住 所
氏 名 印
(利用者との続柄)