デイサービスセンターさくらんぼ大竹ケアセンター
介護予防・日常生活支援総合事業
通所型サービス

重要事項説明書

この『重要事項説明書』は、介護保険法、厚生労働省令等に基づき、
通所型サービスの提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

《目次》

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. サービス内容
4. 利用料金に関して
5. サービスの提供にあたっての留意事項
6. サービスの終了について
7. サービスの提供に関する相談、苦情について
8. 個人情報の使用、管理・保護について
9. 重要事項説明の確認・署名

医療法人　新生会

1 事業者

法人種別 名称	医療法人 新生会	
代表者氏名	理事長　　石井 忍	
法人本部所在地 連絡先	山口県岩国市麻里布町三丁目5番5号 電話番号　(0827)30－0700 ＦＡＸ　(0827)30－0702	
法人設立年月日	昭和33年7月7日	
法人の理念	1. お客様・ご家族のご希望に沿った医療・介護を提供させて頂きます 2. お客様を尊重し、人権を守ります。 3. 地域とのつながりを大切にしたやさしいサービスをさせて頂きます。	
他の介護保険の関連事業	介護老人保健施設	桜の園
	通所介護〔総合事業含む〕	いしいケア・クリニックのぞみ さくらんぼ麻里布
	認知症対応型通所介護 〔介護予防含む〕	いしいケア・クリニックわかば、山手倶楽部 さくらんぼ(平田・さかえ)
	通所リハビリテーション〔介護予防含む〕	桜の園、いしいケア・クリニック
	短期入所療養介護〔介護予防含む〕	桜の園
	訪問看護	わかあゆ
	訪問介護〔総合事業含む〕	ヘルパーステーションさくらんぼ
	居宅介護支援事業	いしいケア・クリニック、新生会 さくらんぼ大竹
	小規模多機能型居宅介護施設	スマイルさくら、さくら庵 さくらんぼはうす、ラ・スリーズ
	高齢者向けサービス付き住宅	ザ・レジデンスデュオ
他の介護保険以外の事業	いしい記念病院	内科・循環器科・消化器科・精神科・神経科 放射線科・心療内科・リハビリテーション科
	いしいケア・クリニック	内科・心療内科・リハビリテーション科

2 事業所の概要

(1)事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスセンターさくらんぼ大竹ケアセンター
所在地	〒739-0611 広島県大竹市新町二丁目 6 番 6 号
連絡先	電話番号　(0827)35－5115 ＦＡＸ　(0827)35－5116
介護保険指定事業所番号	3472300247
管　理　者	清時 幸江
利用定員	30名

(2)事業の目的及び運営方針

要支援状態又は事業対象者になった場合においても、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、生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(3)営業日及び営業時間

営業時間	8:00～17:00
営業日	月曜日から土曜日(祝祭日含む)
サービス提供時間	9:00～16:15

(4)事業所の設備の概要

食堂兼機能訓練室	180 ㎡
静養室	6.565 ㎡
浴室	6.2 ㎡ （一般浴槽2つ）
トイレ	共用トイレ3カ所(車椅子用 3 カ所)
相談室	6.0 ㎡
事務所	4.0 ㎡

(5)事業所の職員体制

職種	人員配置	職務内容
管理者	1名	事業所の従業員の管理及び業務の一元的管理。
生活相談員	2 名以上	その他従業者と共同して、それぞれの利用者に応じた生活指導、介護予防通所介護計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等理解しやすいように説明する。
介護職員	6 名以上	利用者に必要な日常生活上の世話・介護を提供する。その他従業者と共同して、常に利用者の心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供する。
看護職員	2 名以上	利用者の健康状態の把握、静養のための必要な措置、緊急時における主治医等の指示を受けて必要な看護を行う。
機能訓練指導員	2 名以上	日常生活に必要な機能の維持、減退防止の為の訓練を行う。個別機機能訓練計画に基づき、個別機能訓練を実施し、効果・実施方法等について評価を行う。

3 サービス内容

(1)サービスの概要

①日常生活の援助	日常生活動作能力に応じて必要な介助を行う。
②機能訓練	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の訓練及び利用者の心身の活性化を図るためのサービスを提供する。
③健康状態の確認	日々の健康状態を確認する。
④入浴	居宅における入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供する。(大竹市における通所型サービスＡを除く。)
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利用者については、専用車両により送迎を行う。また必要に応じて送迎車両への昇降及び移動の介助を行う。
⑥食事	利用者の身体、健康、病状に応じた食事を提供し、必要な食事支援を行う。
⑦相談及び助言	利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。
⑧口腔機能向上	利用者の口腔における機能向上・清潔を保ち、心身の健康維持を図る。
⑨介護保険外サービス	保険外サービスとして理美容サービスを提供する。

(2)サービスの利用頻度

目安とされる利用形態として、要支援1の契約者が週1回、要支援2の契約者が週2回を利用回数とします。曜日や内容などについては、介護予防サービス計画に沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。また、ご利用の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。尚、介護予防サービス計画を超えて利用される場合に関しては、他契約者との平等性を考慮し、協議の上、1日あたりのサービス利用料金を別途いただくことがあります。
(当センター保険外自費利用料金 3,500 円/日)

4 利用料金に関して

(1)サービス事業支給費の支給対象となる利用者負担金

○基本サービス料金

1割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	1,798 円/月
事業対象者 要支援2	3,621 円/月

2割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	3,596 円/月
事業対象者 要支援2	7,242 円/月

3割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	5, 394 円/月
事業対象者 要支援2	10,863 円/月

通所型サービスA(大竹市緩和型サービス)

1 割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	1,618 円/月
事業対象者 要支援2	3,259 円/月

2 割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	3,236 円/月
事業対象者 要支援2	6,518 円/月

3割負担の場合

介護度	自己負担額
事業対象者 要支援1	4, 854 円/月
事業対象者 要支援2	9,777 円/月

○各種加算について

加算内容		算定要件	金額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
科学的介護推進体制加算		利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって情報を適切かつ有効に活用していること。	40 円/月	80 円/月	120 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者 要支援1	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上あること。 又は、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上あること。	88 円/月	176 円/月	264 円/月
	事業対象者 要支援 2		176 円/月	352 円/月	528 円/月
口腔・栄養 スクリーニング加算		利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態・口腔の健康状態について確認を行い、必要な情報を担当する介護支援専門員に提供する。	20 円/月	40円/月	60 円/月
			(6か月に1回)		
介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数(基本サービス+各種加算減算)×12.0%			

○減算について

減算内容	算定要件	金額		
		1割負担	2割負担	3割負担
送迎減算	事業所が何らかの理由で利用者に対して送迎を行わなかった場合、負担額から減算する。片道を1回として、送迎を行わなかった毎に発生する。	47 円/回（片道）	94円/回（片道）	141 円/回（片道）

(2)サービス事業支給費の支給対象とならない利用者負担金

以下に掲げる金額やサービス利用料の一部が制度上の支給限度額が超える場合は、全額が自己負担となります。

ア 食事の提供に要する費用･･･650円

イ おむつ代

尿パット	1枚	40円
リハビリパンツ	1枚	180円
紙おむつ	1枚	195円

ウ タオルセット代150円/1 回

エ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
通常事業の実施地域を越えた地点から路程1㎞あたり35円

オ 理美容サービスにかかる費用(料金については介護保険外サービス契約書参照)

カ 上記に掲げるもののほか、サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、実費を請求します。

(3)利用者負担金の支払い方法

① 利用料等の請求は利用月の翌月10日以降に請求書を発行致します。

② お支払方法は

1. 事業所での現金払い
2. 利用者又は利用者の家族等名義の郵便局口座からの自動引き落とし(月末締め翌月 15 日振替)
3. 指定口座への振込

＊振込に関する手数料はお振込みされる方のご負担でお願い致します。

山口銀行 錦帯橋支店
普通口座番号 75353
口座名義人 医療法人 新生会

③ お支払が確認できましたら領収書を発行致します。

5 サービス提供にあたっての留意事項

(1)ご利用者各位へのお願い

① 利用の際には、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきますので提示をお願いします。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 事業所内の設備や器具は、本来の用途に従ってご利用ください。万が一、これに反した利用により、滅失や破損、汚損が生じた場合は、弁償していただく場合があります。

③ 心臓疾患など心身の状況等により特段の配慮が必要な場合は、ご利用にあたって医師へご相談の上、サービス提供における入浴や運動の許可をいただく場合があります。
④ 指定した場所以外で火気の使用、喫煙はご遠慮下さい。
⑤ 他利用者や家族、職員に危害を加えたり、苦痛を与えたり等、多大な迷惑をかける行為はご遠慮下さい。
⑥ 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
⑦ 金銭、貴重品は原則、事業所内に持ち込まないようにお願いします。また、利用者や職員に対して、飲食物等の物品のやり取り、金銭の贈与はご遠慮下さい。
⑧ 健康状態に異常がある場合は、遅延なくその旨を申し出て下さい。
⑨ 職員による安全管理上の指示、非常災害の際は可能な限り協力をお願いします。
⑩ ペット類の持ち込みは禁止します。
⑪ 送迎中の途中下車は原則禁止します。
⑫ 食事提供に際して、食事管理等が必要とされた場合は、速やかにご連絡下さい。
⑬ サービス提供にあたり、介護保険外サービスや利用料金の支払いで持参した金銭は原則自己管理とし、金銭の管理能力に応じて支払い等の支援をします。それ以外の金銭に関する紛失、盗難、破損等は一切責任を負いません。

(2)介護予防通所介護計画書の作成

① 地域包括支援センターが作成する「介護予防サービス・支援計画書」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「個別サービス計画」を作成します。なお、作成した「個別サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明致しますので、ご確認をお願いします。
② 事業所の職員は、それぞれの利用者について個別サービス計画に従ったサービスの実施状況及びその目標の達成状況を記録し、記録の結果を当該サービスに係る介護予防サービス・支援計画書を作成した地域包括支援センターの担当者に報告します。
③ 記録の結果を踏まえ、解決すべき課題に変化があり、介護予防サービス・支援計画書が変更した場合、個別サービス計画についての変更が必要であるか調査し、ご利用者及びそのご家族等と協議の上、個別サービス計画を変更します。 また、変更に際して、利用者に係る地域包括支援センター及び関係事業者への連絡・調整を行います。

(3)利用の中止・変更

① 利用者の都合で休むと事前に分かっている場合、中止または変更することができますので、利用日前日の17時までにご連絡をください。利用日前日が休業日の場合は前々日の17時までにご連絡ください。
また、当日に急遽休むことになった場合は、速やかに所定の連絡先までご連絡をお願いします。

連絡先	(0827)35－5115　＊8:00～17:00 受付、日曜日は休みです

② 当日のキャンセルは、利用者の容体の急変等、緊急でやむ得ない事情がある場合を除いて、キャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。

利用予定日の朝 9 時まで	無料
利用予定日の朝 9 時以降	当日の食事代650円

(4)緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者の容態の変化などがあった場合には、直ちに主治医又は協力医療機関に連絡するとともに、状況に応じて受診・救急車の手配等を行い、家族や利用者に係る地域包括支援センターの担当者に連絡します。

協力医療機関	担当科目	電話番号
いしい記念病院	内科・循環器科・消化器科・精神科・放射線科 神経科・心療内科・リハビリテーション科	(0827)41－0114
いしいケア・クリニック	内科・心療内科・リハビリテーション科	(0827)29－0114

(5)事故発生時の対応について

① 事故発生、容体の変化等あった場合は主治医、救急隊、ご家族、地域包括支援センターの担当者、市町村に連絡します。

② 事故発生時の状況把握、事業所内等の安全確認を行うとともに事故の原因を解明し再発防止策を講じます。

③ 利用者の生命にかかる事態は安全を最優先に行動します。

④ 事故が発生した場合のために損害賠償保険に加入し万全の体制を整えています。

保険加入先:介護労働安定センター(東京海上日動火災保険)
※但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

(6)非常災害対策について

事業者は、消防法を遵守した上で、非常災害対策として次に掲げる事項を行います。

① 事業所に防火管理者を置き、防災計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に職員に周知します。

② 消火器・非常口等の避難設備及び非常ベル等の警報設備を常に整備します。

③ 所轄消防機関や地域住民との連携を密にし、避難・救出及び消火に関する訓練を年１回以上実施します。

④ 営業時間中に災害が発生した場合には、利用者の安全確保を図り、事業所より避難する必要のある時は、大竹市の定める避難場所へ誘導することとします。

(7)サービス実施地域

①大竹市(島は除く) ②旧岩国市(島は除く)
※ただし、当該地域以外の地域に居住する要介護者等に対して、サービスの提供を行うことを妨げるものではありません。

(8)サービス提供の記録期間

サービス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終了の日から5年間保存します。また、ご利用者もしくはご家族等の請求に基づいて閲覧することができ、その複写物を交付することができます。

(9)身体拘束について

ご利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又はその他利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむ得ない場合は、記録を記載するなど必要な手続きにより、身体を拘束する場合があります。

(10)第三者による評価の実施状況

第三者評価の実施有無	実施なし

(11)衛生管理について

事業者は、衛生的な管理に努め、次に掲げるとおり衛生上必要な措置を講じます。

① 利用者に使用する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、常に衛生管理に十分留意します。

② 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。

③ 事業所における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定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

④ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

⑤ 従業者に対し、感染症の予防およびまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

(12)虐待防止について

事業者は、ご利用者の人権擁護、虐待防止のために、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ます。

責任者 ：（職名） 管理者 （氏名） 清時 幸江

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

③ 事業所における虐待防止のための指針を整備します。

④ 研修を通じて職員の人権意識の向上や知識、技術向上に努めます。

⑤ 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した際には、速やかに関係機関と連携を行います。

通報場所 ： 地域包括支援センター

⑥ 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整え、職員が人権擁護に取り組める環境の整備に努めます。

(13)業務継続計画の策定等について

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

② 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

(14)介護に直接携わる職員に対する認知症介護基礎研修を受講させるための対応ついて

事業者は、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の必要な措置を講じます。

(15)ハラスメントの防止対策について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向けて、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える次に掲げる行為は組織として許容しません。

1. 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
2. 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
3. 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
4. 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

② ハラスメントに関する相談・苦情等に対応する担当者を定め、従業者に周知徹底を図ります。

③ ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

④ 上記は、当該従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等を対象とし、ハラスメントと判断された行為者に対して、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置を講じ、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等の措置を講じます。

6 サービスの終了について

ア　利用者のご都合でサービスを終了する場合、サービス終了を希望する日が分かり次第速やかにご連絡をお願いします。

イ　以下の場合は、双方の通知、同意がなくても自動的にサービスを終了致します。

・利用者が死亡した場合
・利用者の要支援認定区分が非該当（自立）と認定された場合
・事業所が解散命令を受けた場合又はやむ得ない事由により事業所を閉鎖した場合
・事業所の財産の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合
・事業所に係る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

ウ　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。その場合は、契約終了を希望する日の7日前までに解約をする旨を申し出て下さい。

・利用料金（保険外を含む）の変更に同意できない場合
・利用者が入院された場合
・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サービスを実施しない場合
・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
・事業者またはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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。また、他の利用者が契約者の身体・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

エ　次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

・利用者のサービス利用料金の支払いが3カ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにも関わらず14日以内に支払われない場合
・利用者又はその家族等が事業者やサービス従事者又は他の利用者に対して生命・身体・財産・信用等を傷つける行為、又は不信行為（暴力・暴力行為等・セクハラ行為等）を行う等、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
・利用者の病状・心身状態等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知等を行い、その結果、当事業所での介護サービスの提供に重要な事情を生じさせた場合

7 サービスの提供に関する相談、苦情について

サービスに関する相談や苦情については次の窓口にて対応いたします。

さくらんぼ大竹相談室	電話番号　(0827)35－5115 FAX 番号　(0827)35－5116 苦情解決責任者:清時　幸江 苦情受付担当者:松原　綾子　・　林　桃子 対応時間　午前8時から午後5時まで （月～土、祝祭日含む。）

担当者不在の場合でも、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、必ず担当者に引き継ぎます。

(1)苦情処理体制及び手順

① 直ちに担当者が利用者に連絡を取り、苦情についての内容確認を行います。
② 苦情処理について検討し、必要な場合には管理者を含め職員全体で検討会議を開催し、苦情の解決及びサービスの質の向上に向けた必要な改善を図ります。
③ 苦情処理について関係機関との連携を行います。
④ 苦情処理は原則として遅滞なく具体的な対応を行います。
⑤ 苦情処理結果について利用者に必ず確認を行います。
⑥ 苦情処理台帳を整備し、再発防止に役立てます。

(2)介護保険外サービス(理美容)の苦情受付窓口

出張カット　フリビ	**所在地　福岡県久留米市国分町 1466-6** **電話番号　0120-960-841** **対応時間　午前 9 時～午後5時(土・日・祝日を除く)**

(3)公的機関での苦情受付窓口

大竹市役所健康福祉部 地域介護課介護保険係	所在地　大竹市小方一丁目11番1号 電話番号　(0827)59－2144 対応時間　午前8時半～午後5時15分(土・日・祝日を除く)
広島県国民健康保険団体連合会	所在地　広島市中区東白島町19番49号国保会館 電話番号　(082)554－0783 対応時間　午前8時半～午後5時15分(土・日・祝日を除く)
岩国市役所本庁 福祉部福祉政策課 指導監査室	所在地　岩国市今津町 1 丁目 14－51 電話番号　(0827)29－2511 対応時間　午前 8 時半～午後 5 時 15 分(土・日・祝日を除く)

(4)高齢者全般の相談受付機関

大竹市地域包括支援センター	所在地　大竹市西栄町二丁目 4 番1号 電話番号　(0827)53-8122 対応時間　午前8時半～午後5時30分(土・日・祝日を除く)
広島県西部認知症疾患医療・大竹市認知症対応・玖波地区地域包括支援・合併型センター	所在地　大竹市玖波五丁目 2 番1号 電話番号　(0827)57-7461 対応時間　午前8時半～午後5時30分(土・日・祝日を除く)

8 個人情報の使用、管理・保護に関して

当事業所では、ご利用者様及びご家族様等の個人情報の管理やプライバシーの保護に留意し、慎重に取り扱っております。当事業所での個人情報の使用、管理・保護に関しまして以下の通りとなっております。

1. 使用する期間

当事業所が本契約書に定めているサービス契約期間に準ずる。

2. 使用する目的

(1)円滑な介護サービスを提供するため、実施される事業者内外の支援方法の検討会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合。

(2)利用者が何らかの理由により介護施設等へ入所、または医療機関への入院されることに伴う必要最小限の情報の提供。

(3)健康状態の急な変化など主治医の意見を求める必要がある場合。又は外部監査機関や評価機関等への情報提供、損害賠償などに係る保険会社等への相談又は届出等において必要な場合。

(4)警察や裁判所等の公的機関からの情報開示を要請された場合。

(5)当事業所において行われるボランティア活動や学生の実務実習等への協力。

(6)広報誌・ホームページ等、当事業所による掲載、又はテレビ・新聞・外部による掲載。

(可 ・ モザイクがあれば可 ・ 不可)

(7)事故発生時に利用者の心身の状況に急変が生じた場合。又は利用者及びその家族から苦情が生じたことで必要な場合。

(8)介護保険サービスの質の向上のための学会や研究会での事例発表等に使用する場合。

(9)上記の各号に関わらず、公表している「利用目的」の範囲内。

3. 使用条件

(1)情報の提供は必要最低限とする。提供に際し、第三者に漏れることのないよう細心の注意を払う。

(2)個人情報を使用した会議録、地域包括支援センター等に対し、情報提供を行った際は経過記録に残しておく。

(3)事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報保護規定等を遵守する。

9 重要事項説明の確認・署名

日常生活支援総合事業サービスの提供にあたり、以上の書面に基づき重要事項の説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	令和　　年　　月　　日
事業所の所在地	大竹市新町二丁目 6 番 6 号
代表者氏名	理事長　石井　忍
事業所名	デイサービスセンターさくらんぼ大竹ケアセンター
管理者	清時　幸江
説明者氏名	

私は、以上の書面に基づき、事業所から重要事項の説明を受け、日常生活支援総合事業についての提供内容に同意します。

利用者	住所	
	氏名	
利用者家族	住所	
	氏名	
	続柄	
代理人	住所	
	氏名	
	続柄	

利用者家族代表は、下記の緊急連絡先に関して、事業所への提示及び緊急時の使用について同意を得ているものとする。

緊急連絡先	1	住所	
		氏名	（続柄　　）
		電話番号	
	2	住所	
		氏名	（続柄　　）
		電話番号	
	3	住所	
		氏名	（続柄　　）
		電話番号	