

「フロイデ滝野デイサービスセンター」重要事項説明書

～ 指定通所介護サービス 及び 指定「介護予防」通所介護サービス ～

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定 第 2872500125 号)

当施設はご利用者に対して通所介護・介護予防通所介護サービスを提供します。
当施設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。

※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」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者（経営法人）	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業所の説明	2
4. 事業実施地域及び営業時間	4
5. 職員の配置状況	4
6. 事業所利用対象者	5
7. 契約締結時からサービス提供までの流れ	5
8. 緊急時の対応	6
9. 当事業所が提供するサービスと利用料金	7
10. 利用日の中止（キャンセル）、変更、追加	12
11. サービス提供における事故発生時の対応	13
12. 損害賠償について	14
13. サービス利用をやめる場合	14
14. サービス提供における事業者の義務	15
15. 健康上の理由による中止	16
16. 協力医療機関	17
17. 身元引受人	17
18. 苦情の受付について	17
19. その他	19

1. 事業者（経営法人）

- (1) 法人名 社会福祉法人 けんぼくかい 健睦会
- (2) 法人所在地 兵庫県加東市下滝野字高倉 1283 番地 37
- (3) 電話番号 0795-48-1726 （イーナフロ）
- (4) FAX 番号 0795-48-1728
- (5) 代表者氏名 理事長 細見 誠
- (6) 設立年月日 平成 11 年 2 月 25 日（設立認可）
- (7) インターネットアドレス番号 furoide@nike.eonet.ne.jp

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造： 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 2 階、一部地下 1 階
- (2) 建物の延べ床面積： 3,223.5㎡
- (3) 事業所の周辺環境

兵庫県立播磨中央公園に隣接した山里の四季あふれる『滝野福祉の里』にあります。

JR 滝野駅から西へ約 1 km、兵庫県立播磨中央公園の北部、滝野福祉センター『はびねす滝野』・兵庫県立のじぎく養護学校『わかあゆ分教室』と滝野温泉『ぽかぽ』の同敷地内にあります。周囲を山に囲まれた静かな山里で、日当りは良く、高齢者が心の安らぎを求められるには絶好の環境にあります。

3. 事業所の説明

- (1) 事業所の種類
- ・指定通所介護事業所； 平成 12 年 4 月 1 日指定
 - ・指定介護予防通所介護事業所； 平成 18 年 4 月 1 日指定
(兵庫県指定 第 2872500125 号)

※当事業所は特別養護老人ホームフロイデ滝野に併設されております。

- (2) 事業所の目的 要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）となった場合においても、その利用者が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、入浴、排泄、食事等の介護その他の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ことを目的とします。
- (3) 事業所の名称 フロイデ滝野デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 兵庫県加東市下滝野字高倉 1283 番地 37
- 〔交通機関〕 ◇高速バス 滝野社インターチェンジ下車、約 4km
- ◇電 車 JR 加古川線滝野駅下車、約 2km
- ◇路線バス 滝野駅前下車、約 2km
- (5) 電話番号及び FAX 番号
- ・電 話 番 号 0795-48-1726 （イーナフロ）
 - ・FAX 番号 0795-48-1728

- (6) 施設長（通所介護管理者兼任）氏名 ひがし まきのぶ 東 正伸

(7) 当法人の経営理念

私たちは、「愛情」ある介護を通じて「信頼」できる環境創りを目指したサービスを提供することを法人運営の基本理念とし、次の三項目を理念の柱とします。

第一に、「ご利用者の尊厳の尊重・基本的人権が保護される介護を実践します。」

毎日の生活の中で食事、入浴、排せつ、睡眠などあらゆる面で基本的人権が守られなければなりません。細心の配慮を持って介護します。

第二に、「ご利用者が心穏やかに家庭的な生活ができるよう支援します。」

人間の幸せな生活を支える基本は、安心と思いやり“愛”です。ご利用者様が幸せを感じることができる介護をします。

第三に、「ご利用者が生きがいを持って生活できるよう支援します。」

生きている喜び、明日への希望が持てるように介護をします。人間は目標を持って生活することが生きがいになります。行事、クラブ活動、季節折々のイベントなどを組み合わせながら目標（活気）のある生活を組み立てます。

また、心身的能力を可能な限り維持改善するように支援します。

(8) 当法人の基本方針

1. ご利用者の処遇にあたっては、人権（人生観、価値観、倫理観等）を尊重し、ご利用者個人のその人らしさを大切にしたい介護を目指します。
2. 明るく、家庭的な雰囲気を心がけ、地域や家庭（ご家族）との結びつきを重視した支援を目指します。
3. 人間尊重の精神と真心（目配り・気配り・心配り・手配り）を基本に、笑顔と挨拶を大切に、ご利用者から信頼され愛される親切な職員となるように努めます。
4. ご利用者の生き甲斐を高め、自立への意欲づくりを目指します。
5. 第三者等による施設サービスに対する評価を運営の改善に生かします。
6. 常に経費の効率的執行に心がけ効果をあげるという視点に立ち、より一層の効率化・能率化を考えた弛まぬ業務改善に努め、経済的に安定したサービス運営に努めます。
7. 職員は、常に自己研鑽に励み、質の高い職務の実現のために能力の開発、技術の修得、評価を図り、専門的、科学的サービスの提供に熱意をもって取り組むとともに、チームワークを大切にしたい明るく魅力ある施設づくりに努めます。

(9) 開設（サービス開始）年月日

- ・通所介護 平成12年4月1日
 - ・介護予防通所介護 平成18年4月1日
- （現、通所介護相当サービスへ移行）

(10) 当法人が行っている他の業務

当法人では、次の事業もあわせて実施しています。

〔介護老人福祉施設〕	平成12年4月1日指定	兵庫県第2872500059号
〔居宅介護支援事業〕	平成12年4月1日指定	兵庫県第2872500067号
〔短期入所生活介護事業〕	平成12年4月1日指定	兵庫県第2872500059号
〔介護予防 〃 〕	平成18年4月1日指定	兵庫県第2872500059号
≪地域密着型特別養護老人ホームフロイデ滝野≫		
〔地域密着型介護老人福祉施設〕	平成25年5月1日指定	加東市第2892500055号

〔ユニット型短期入所生活介護施設〕 平成 25 年 4 月 30 日指定 兵庫県第 2872500695 号
 (11) 利用定員 19 人(「介護予防」通所介護含む)

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通所介護(介護予防含む)のサービス提供地域

通常のサービス提供地域 加東市内(基本送迎対象地域)

(2) 営業日及び営業時間 (但し、12 月 29 日～1 月 3 日を除く)

営 業 日	月曜日 ～ 土曜日
受付時間	月曜日～土曜日 8:30 ～ 17:30
サービス提供時間帯	月曜日 ～ 土曜日 [原則] 9:30 ～ 16:45 (7～8 時間利用)

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して通所介護サービス(介護予防含む)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	通所介護・介護予防通所介護	
	常勤換算	指定基準
1. 管理者	1 名(兼務)	1 名
2. 生活相談員	2 名(1 名介護職員兼務)	1 名
3. 介護職員	4 名(1 名生活相談員兼務)	1 名
4. 看護職員	1.4 名(兼務)	1 名
5. 機能訓練指導員	※看護職員(兼務)	1 名

《主な職種の勤務体制》

職 種	通所介護・介護予防通所介護
1 生活相談員	勤務時間： ※シフト勤務による。
2 介護職員	勤務時間： ※シフト勤務による。
3 看護職員	勤務時間： ※シフト勤務による。
4 機能訓練指導員	※看護職員が指導にあたります。

※ シフト勤務：① 8:30～17:30 ② 9:00～18:00

《配置職員の職種》

管 理 者…ご利用者サービスに係る総括責任者、施設管理者です。

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。

常に 1 名の生活相談員を配置しています。

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・助言等を行いません。常に 2 名の介護職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、介助も行います。常に 1 名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。（看護師が指導にあたります。）

6. 事業所利用対象者

（１）当事業所をご利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

（２）利用契約の締結時に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご利用者は、これにご協力いただきますようお願いいたします。

7. 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」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とおりです。（契約書第3条参照）

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



③施設サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、若しくは、ご利用者及びそのご家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご利用者及びそのご家族等と協議して、通所介護計画を変更します。



④施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

（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とおりです。

① 要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。

○通所介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

○介護保険給付サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます。（償還払い）



居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



○作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を作成し、それに基づきご利用者にサービスを提供します。

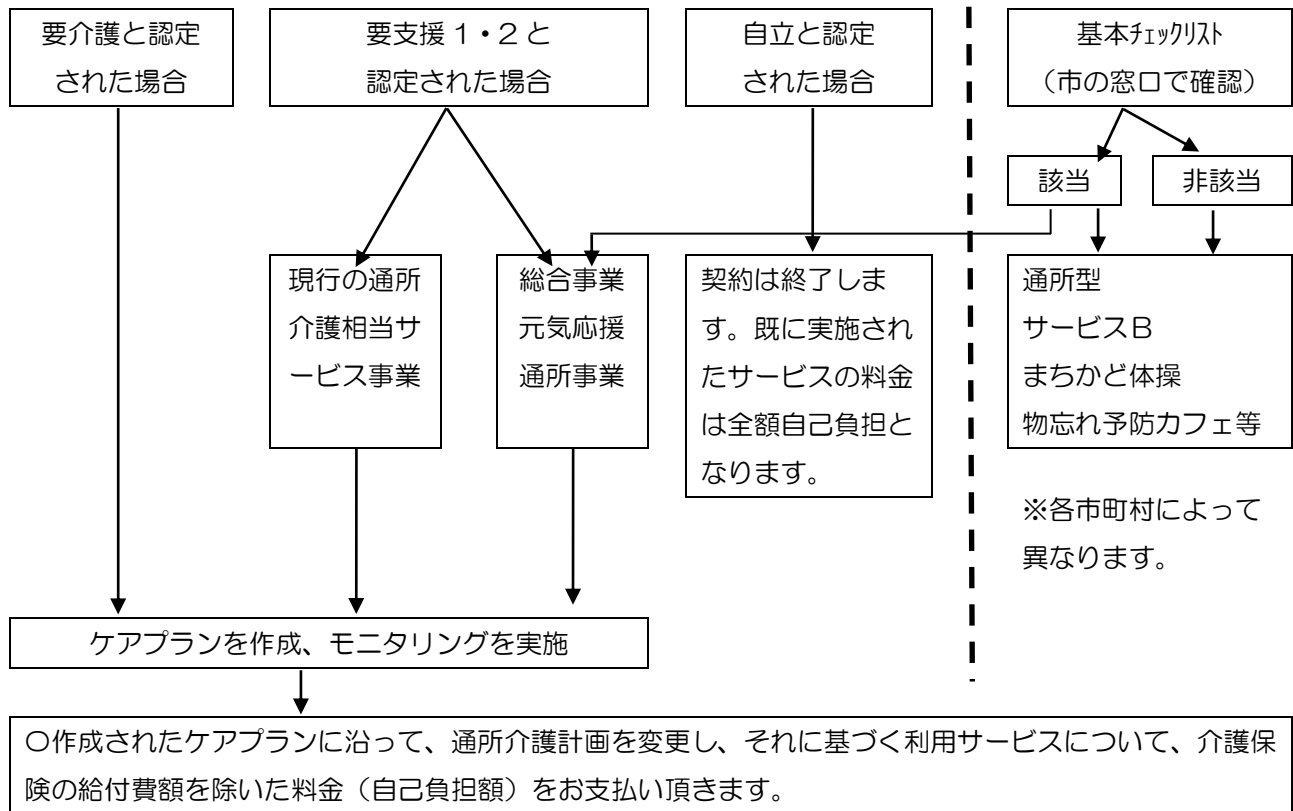
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払頂きます。

② 要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。

通所介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます。(償還払い)



8. 緊急時の対応

- 身体状況急変時 … 看護師を中心とした緊急体制をとっております。サービスの提供中に、ご利用者の容態に変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、かかりつけ医、救急隊に連絡する等、必要な処置を講ずるほか、ご家族、居宅介護支援事業者又は、介護予防支援事業者等へ速やかに連絡します。
- 災害時 … 社会福祉法人健睦会消防計画書に基づき対応します。年2回、総合訓練（避難・通報・消火）を行い、災害時に備えております。
防火管理責任者 … 施設長（管理者） 東 正伸
- 感染症発症時 … 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。
感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。
- 不審者侵入時 … 不審者が施設管内に侵入し、ご利用者の皆様に危害をおよぼさないよう、出入り口のチェック、センサーの活用、電気錠の活用等を行い、施設防犯管理体制の整備しております。

9. 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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 通所介護サービス（通常規模型事業所）○ 介護予防通所介護サービス |
|---|

また、それぞれのサービスについて

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">（１）利用料金が介護保険から給付されている場合。（２）利用料金の金額をご利用者にご負担いただく場合。 |
|---|

があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

＊以下のサービスのついては、食費（食材料費・調理費用）を除き、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されますが、選択的サービスについては、利用者ごとの選択制となります。また、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、居宅介護・介護予防サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護・介護予防通所介護計画に定めま

す。

＜サービスの概要＞

（１）共通のサービス

ご利用者が自立した生活を送るため、ご希望された場合において食事・送迎・入浴などのサービスを行います。

① 食 事（但し、食材料費は別途お支払いいただきます。）

- ・当事業所では、同法人の管理栄養士が作成する献立表により栄養バランスがとれた、季節感のあるメニューをご用意しています。
- ・ご利用者の身体の状態に合わせ、粥食、刻み食など工夫した形で提供しております。（当日の体調によっても変更が可能です。）
- ・ご利用者の身体状況に応じた食事等の介助を行います。
- ・食事時間は12:00～13:00 まで1時間ありますので、ごゆっくり召し上がれます。
※ あくまでも目安の時間です。ご利用者個々のペースに合わせて対応させていただきます。ただし、食物ですので大幅な時間延滞が生じた場合は廃棄させていただく場合がございます。
- ・昼食後の口腔内ケアも行います。
- ・15:00 からは、おやつも用意しております。

② 入 浴

- ・入浴はご利用者のご希望に応じ、その都度対応させていただきます。
- ・歩行や立位が困難な方（寝たきりの方）は、臥床型・チェア型の機械浴槽を使用して入浴していただくことができます。
- ・入浴前に体温測定を行いますが、状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただきます。

※ なお、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合については加算の対象となります。

入浴介助加算： 40単位/日 （2割負担:80単位/日、3割負担:120単位/日）

③ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 生活相談

- ・生活相談員は、ご利用者及びそのご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います。

⑦ 送迎サービス

- ・障害の程度、地理的条件、その他の理由により送迎を必要とするご利用者について事業所の送迎車両でご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。なお、通所介護従事者が添乗し、身体の状態に合わせて、乗降の際の介助など、必要な介助を行いますのでご安心ください。
- ・お迎えの時間については予めご連絡いたしますが、冬期間や当日の道路事情、順路の変更により多少前後することがありますのでご了承ください。また、ご利用者のお宅の玄関までお迎えに上がりますので、必ずお家の中でお待ちください。なお、車酔いされる方は、ご相談ください。

(2) 選択的サービス（個別加算対象サービス）

以下のサービス等は、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、基本利用料金に加えて個別にご負担いただきます。

①個別機能訓練サービス（Ⅰ・Ⅱ）（通所介護）

- ・機能訓練指導員により心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、これに基づき、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための運動や日常生活動作訓練等を実施した場合。

個別機能訓練加算（Ⅰ）：46 単位（2 割負担：92 単位、3 割負担：138 単位）

個別機能訓練加算（Ⅱ）：56 単位（2 割負担：112 単位、3 割負担：168 単位）

②認知症加算（通所介護）

- ・認知症高齢者（日常生活自立度Ⅲ以上）を積極的に受け入れ、指定基準より看護職員又は介護職員を複数以上加配していること。且つ、認知症介護実践者研修の修了者を1名以上確保している場合。

認知症加算：60 単位/日（2 割負担：120 単位/日、3 割負担：180 単位/日）

③中重度者ケア体制加算

- ・中重度の要介護者（要介護3以上）を積極的に受け入れ、介護職員又は看護職員を指定基準の員数に加え2以上確保すること。且つサービス提供に係る専従の看護職員を1名以上確保している場合。

中重度者ケア体制加算：45 単位/日（2 割負担：90 単位/日、3 割負担：135 単位/日）

④口腔機能向上サービス

- ・歯科衛生士等により、ご利用者の口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施及び評価した場合。なお、3ヶ月を限度として実施しますが、評価の結果、口腔機能の向上がない場合には、更に継続してサービスを受けることができます。

(通所介護)

口腔機能向上加算：150 単位/回（2 割負担：300 単位/回、3 割負担：450 単位/回）

※但し、1 月に 2 回を限度

⑤栄養改善サービス

・低栄養状態またはそのおそれのあるご利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、栄養状態の改善のためのサービスを実施及び評価した場合。

(通所介護)

栄養改善加算：150 単位/回（2 割負担：300 単位/回、3 割負担：450 単位/回）

※但し、1 月に 2 回を限度

⑥栄養スクリーニング加算

・サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中 6 カ月ごとに栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合

(通所介護)

栄養スクリーニング加算：5 単位/回（2 割負担：10 単位/回、3 割負担：15 単位/回）

※6 月に 1 回を限度

⑦ 若年性認知症ケアサービス（共通）

・若年性認知症のご利用者を対象に個別に担当者を定め、ご利用者の特性やニーズに応じたサービスを実施した場合。

若年性認知症利用者受入加算：60 単位/日

(2 割負担:120 単位/日、3 割負担：180 単位/日)

⑧ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）40 単位/月（2 割負担：80 単位・3 割負担：120 単位）

栄養状態、口腔機能、その他心身の状況等に係る情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受け、それを参考にサービスや計画の見直しなどを行いサービス提供の質を高め提供を行った場合

(3) 体制等の加算内容

介護保険法の規定により、施設のサービス体制（設備、人員配置等）により、基本利用料金に加えて一律にご負担いただきます。

① 介護福祉士が介護職員の総数の 70%以上配置されている場合又は介護職の総数のうち勤続年数が 25%以上である場合

(通所介護)

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ：22 単位（2 割負担：44 単位、3 割負担：66 単位）

② 介護福祉士が介護職員の総数の 50%以上配置されている場合

(通所介護)

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：18 単位（2 割負担:36 単位、3 割負担：54 単位）

※①、②のどちらか一つを算定することになります。

③ 介護職員処遇改善加算Ⅰ（サービス別加算率 通所・予防介護相当サービス 9.2%）

厚生労働省が定める基準に適合する、介護職員の処遇改善を実施している場合。

原則的に施設サービス費と、算定した加算の合計額の 9.2%分

(※加算の算定状況や利用状況により、金額に変動がある場合があります。)

＜サービスの利用頻度＞

利用する曜日や内容等については、居宅サービス・介護予防サービス計画に沿いながら、ご利用者と協議のうえ決定し、通所介護・介護予防通所介護計画に定めます。また、ご利用者の状態の変化や通所介護・介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

なお、要支援1の方は、週1回程度、要支援2の方は、週2回程度となりますが、ご利用者と協議のうえ、利用回数を定めます。

＜サービス利用料金＞（契約書第8条参照）

下記の利用料金表によって、ご利用者の要支援度・要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）および食費をお支払い頂くことになります。

— 通所介護サービス費 —

サービス利用料金表（1日あたり）

＜提供時間：7時間以上8時間未満 通常規模型事業所＞

		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		6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円
2. うち介護保険から給付される金額	9割	5,922円	6,993円	8,100円	9,207円	10,332円
	8割	5,264円	6,216円	7,200円	8,184円	9,184円
	7割	4,606円	5,439円	6,300円	7,161円	8,036円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1割	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
	2割	1,316円	1,554円	1,800円	2,046円	2,296円
	3割	1,974円	2,331円	2,700円	3,069円	3,444円
4. 加算（自己負担分）		サービス提供体制強化加算Ⅰイ …22円 （2割：44円・3割：66円） 入浴介助加算 …40円 （2割：80円・3割：120円） 介護職員処遇改善加算Ⅰ …総単位の9.2%				
5. 食費（間食含む）		645円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1割	1,431円	1,561円	1,696円	1,830円	1,966円
	2割	2,093円	2,353円	2,622円	2,891円	3,164円
	3割	3,004円	3,394円	3,797円	4,199円	4,609円

※上記加算項目（加算利用料金）につきましては、介護職員又は看護職員の職員数などの体制及び事業所のサービス提供状況に応じて変動することがございます。

☆ ご利用者がまだ要支援・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いったんお支払いいただきます。要支援・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・介護予防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、ご利用者の負担額を変更します。
- ☆ ご利用者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については表上と異なることがあります。
- ☆ 若年性認知症の利用者（要介護者）を受け入れ、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、以下の料金（1日あたり）が加算されます。

介護保険給付率別の サービス利用料金	（1割負担） 60 円	（2割負担） 120 円	（3割負担） 180 円
-----------------------	----------------	-----------------	-----------------

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

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。

別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。

＜サービスの概要＞

① 食事の提供

献立表に基づいた食事を提供します。

（食事時間） 昼食：12:00～ 間食（おやつ）15:00～

② レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

（手工芸・園芸・書道等を行っています。）参加する場合の利用料金は材料代等の実費となります。

但し、事業所がサービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、機能訓練等の一環として行われるクラブ活動、或いはご利用者全員の参加が予定されている定例行事については、介護保険給付の対象となりますので別途にサービス料金を徴収いたしません。

③ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として金額をご負担いただきます。

④ 理髪サービス

月に3回程度、施設において外部の理容師または美容師の出張理髪サービス（散髪、顔剃り等）を受けることができます。（予約制）

（※利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。）

⑤ 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護・介護予防通所介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。

⑥ おむつ代の費用は実費となります。

＜サービス利用料金＞（契約書第2章参照）

① 食費（食費＝食材料費・調理費用）

645 円／1食あたり（昼食・間食（おやつ含む））

② レクリエーション、クラブ活動 ： 材料代等に要した費用実費

③ 複写物の交付

複写物（コピー）の交付は、1 枚につき 5 円いただきます。

④ 理髪サービス

外部の理容師または美容師が行う理美容サービス料金表による費用実費

1 回当たり 1,700 円（カットのみ）

⑤ 写真現像サービス

施設内での行事、日常生活でのスナップ写真は、館内に掲示して、ご希望の方には、現像サービスを致します。フロア職員にお声掛け下さい。

（費用は、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。）

※ これらの料金については、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 2 か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算いたします。月末締めで、利用月の翌月の 10 日までにご請求しますので、25 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 施設窓口での現金支払による支払

イ. 下記の指定口座への振込み

(a) 日新信用金庫 滝野支店 普通預金

【口座番号】151540

【口座名義】しゃかいふくしほうじんけんぽくかい 社会福祉法人健睦会 たきの フロイデ滝野デイサービスセンター
しせつちよう ひがし まさのぶ
施設長 東 正伸

ウ. ご利用者指定口座からの自動引き落とし

（※この場合、事前に自動引落とし（自動振替）の手続きが必要となります。）

ご利用できる機関：JAみのり 各支店（※JAみらい不可）

※ なお、イ(a)とウの支払いに関しては、手数料が発生しますが、手数料については、恐れ入りますがご利用者様のご負担となります。

10. 利用日の中止（キャンセル）、変更、追加（契約書第9条参照）

（1）利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護・介護予防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（午後 5 時 30 分まで）に事業所に申し出てください。

ご利用当日、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情で欠席される場合は、午前 8 時 30 分までにご連絡ください。なお、欠席した場合のキャンセル料はいただきません。

（2）月のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態の変化、居宅サービス・介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

（3）介護予防通所介護において、ご利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または介護予防通所介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はしません。

- (4) ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、通所介護・介護予防通所介護計画に定められた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、居宅介護・介護予防支援事業者と調整のうえ、居宅サービス・介護予防サービス計画の変更または要介護・要支援認定の変更申請、要介護・要支援認定申請の援助等必要な支援を行います。
- (5) 介護予防通所介護利用料金は、月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、次に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
- ① 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
 - ② 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
 - ③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- (6) 月途中で要介護度・要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- (7) サービス利用の変更の申し出に対して、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。

11. サービス提供における事故発生時の対応について

- (1) 事業所内における事故等発生防止に全力を尽くします。なお、事故等発生時には迅速かつ的確に対応し被害の拡大を防止し、原因を明らかにして再発防止に努めます。
- (2) 救急の場合は医師の指示のもと、現場の看護職員又は介護職員が協力して救急車の手配等、救急対応を行い家族に対し現況並びに救急対応病院等を連絡し万全を期します。万一、事故等発生した場合で病院受診した際には、行政にも事故等報告します。
- (3) 当事業所では、ご利用者が快適な入所生活が送られますように、ナースコール、センサーマット等出来る限りの対策を行う事で、安全な環境作りに努めておりますが、ご利用者の身体状況や病気により、下記の危険性を伴うことを十分にご理解ください。
- ① 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による事故の恐れがあります。
 - ② 当施設では原則的に基本的人権・尊厳を守るため、拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
 - ③ 高齢者の骨はもろく、体の向きを変えただけでも容易に骨折する恐れがあります。
 - ④ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離が出来やすい状態にあります。
 - ⑤ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
 - ⑥ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
 - ⑦ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変される場合もあります。
 - ⑧ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で救急に病院へ搬送を行うことがあります。
- 以上のことは、ご自宅でも起こりうることでありますので、十分にご理解いただきますようお願い申し上げます。
- (4) ご利用者に対して、当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は、あいおい損害保険株式会社と賠償責任保険契約を結んでいます。

12. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

（１）当事業所において、事業者の責任によりご利用者に損害が生じた場合については、事業者は速やかにご利用者身元引受人に対して連絡し、行政担当課（加東市高齢介護課）に報告いたします。また、「事故改善委員会」において原因を究明し、再発防止の為の対策を講じます。原因が施設にある場合には、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は、ご利用者及び身元引受人等と協議し、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（２）事業者は、自己の責に帰すべき理由がない限り（やるべき事故防止対策を行っていても、生活をする場において、人が生活することに伴う、避けられない・取り除けないリスクというものがあるということ）損害賠償責任を負いかねます。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご利用者（その家族、身元引受人等も含む）が契約締結に際し、契約者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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- ② ご利用者（その家族、身元引受人等も含む）がサービスの実施にあたって必要な事項に関する徴収・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- ③ ご利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- ④ ご利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

13. 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、契約締結の日から契約者の要介護・要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合や、要支援から要介護・要介護から要支援へ介護度変更の場合には、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、次の事項に該当しない限り、継続してサービスを利用できますが、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。

（契約書第 18 条参照）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① ご利用者が死亡した場合② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合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 ご利用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ください。） |
|--|

（１）ご利用者からの解約の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間中であっても、ご利用者からの利用契約の全部又は一部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7日前までに解約・解除届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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（一部解約はできません。）③ ご利用者に係る「居宅サービス・介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はできません。）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サービスを実施しない場合⑤ 事業者またはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥ 事業者またはサービス従事者が故意および過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つける具体的な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具体的な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（契約書第２１条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご利用者が、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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが、３ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合③ 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サービス等の財物・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④ ご利用者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあるような場合を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合 |
|---|

（３）契約の一部が解約または解除された場合（契約書第２２条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

（４）契約の終了に伴う援助（契約書第１８条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

14. サービス提供における事業者の義務（契約書第１１条、第１２条参照）

事業者は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１４条、第１５条に規定される義務を負います。事業者は、ご利用者に対しサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。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上、ご利用者から聴取、確認します。③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 |
|---|

- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者又は他の利用者の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、訂正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ ご利用者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦ 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家族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、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。（個人情報の使用等に係る説明書参照）
- また、ご利用者との契約終了時に伴う援助を行う際には、ご利用者の同意を得ます。

15. 健康上の理由による中止

- （１）風邪、病気の際は、サービスの提供をお断りすることがあります。
- （２）当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合はサービスの内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- （３）ご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。また、必要に応じて速やかに主治医または協力病院と連携をとるなど、必要な措置を講じます。

・主治医の連絡先

病 院 名	
主 治 医 名	
住 所	
電 話 番 号	

※ 病院、主治医に変更があった場合には、直ちに当事業所までご連絡下さい。

・緊急時の連絡先 1

氏 名		続柄	
住 所			
電 話 番 号			

・緊急時の連絡先 2

氏 名		続柄	
住 所			
電 話 番 号			

※ 緊急時の連絡先に変更があった場合は、直ちに当事業所までご連絡ください。

※ サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。

16. 協力医療機関

① 協 力 病 院

病院の名称	加 茂 病 院
所 在 地	加東市北野 713 番地
診 療 科	精神・神経科
病院の名称	加東市民病院
所 在 地	加東市家原 85
診 療 科	内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科、泌尿器科等

① 協 力 歯 科 医 療 機 関

医療機関の名称	小野加東歯科医師会
所 在 地	加東市下滝野 631-3

17. 身元引受人（契約書第 26 条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、利用契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連携して、その債務の履行義務を負うことになります。また、こればかりではなく、ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。
- (4) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。
- 身元引受人がご希望された場合には、利用料金、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

18. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設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

〔氏 名〕 村上 真由美

〔職 種〕 生活相談員

〔受付時間〕 8：30～17：30 毎週月曜日 ～ 金曜日

☐ 第三者委員

〔氏 名〕 〔氏 名〕 臼井敏正、上月秀信、藤川和義

〔職 種〕 社会福祉法人健睦会 監事、評議員

〔連絡先〕 0795-48-1726

□ 苦情解決責任者

〔氏 名〕 ^{ひがし}東 ^{まさのぶ}正伸

〔職 種〕 施設長（管理者）

※ なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立ち合いなどもいたします。

※ 苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。また、“苦情受付箱”を正面玄関（下駄箱上）に設置しています

（２）行政機関その他苦情受付機関

◇国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三ノ宮町1丁目9番 1-1801 号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金
◇加東市 高齢介護課	所在地	兵庫県加東市社 50 番地 加東市役所内
	電話番号	0795-43-0440（直通）
	FAX番号	0795-42-1735
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金
◇兵庫県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地	神戸市中央区坂口通2-1-18
	電話番号	078-242-6868
	FAX番号	078-242-0297
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金

（３）苦情解決の手順

1. 苦情の受付



- ・苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を随時受付いたします。

2. 苦情受付の報告・確認



- ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情（意見、要望等含む）は、すべて苦情解決責任者へ報告します。
その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3. 苦情解決に向けての話し合い



- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4. 苦情解決結果の記録・報告

- 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
- 苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言を受けます。
- 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

19. その他

(1) サービスに関する留意事項

- ① 利用当日の健康状態には十分留意し、朝の体温等をチェックします。
- ② 利用時の健康状態の変化等において、医療機関への受診の必要があると認められる場合には、速やかにご家族等に連絡し受診することとします。
- ③ 感染の恐れがある状態に陥った場合は、利用を中止します。
- ④ 事業所で定める食中毒防止策（持ち込み等の禁止）を守っていただきます。
- ⑤ 入浴に際しては、直前の血圧、体温がおおむね主治医の指示された数値の範囲内を基本とします。
- ⑥ 職員や、他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動および営利活動を行うことはできません。
- ⑦ 喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- ⑧ ご利用される場合には、現金等の貴重品を管理できるような金庫類はございません。

そのため、原則として現金等の貴重品の持ち込みはお断りしております。

一応、どうしてもという場合は、貴重品については事務所でお預かりいたします。お手数ですが事務所受付までお届けください。また、現金等の貴重品をお預かりする場合、必ず“預り証”を発行させていただきます。

発行に少々お時間を要しますのでご了承ください。なお、お届けいただいてない金銭や貴重品等の紛失等につきましては、一切責任を負えませんので予めご了承ください。

[指定居宅サービス]通所介護・介護予防通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日 (時 ～ 時)

【事業者】

所 在 地： 兵庫県加東市下滝野字高倉 1 2 8 3 番地 3 7
 社会福祉法人 健 睦 会 フロイデ滝野デイサービスセンター

説明者職名： 生活相談員 村上 真由美 ㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、「指定居宅サービス」通所介護・介護予防通所介護サービスの提供開始に同意します。

【ご契約者兼ご利用者】

住 所：
氏 名：
連絡先：

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、「指定居宅サービス」通所介護・介護予防通所介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

【署名代行者】

住 所：
氏 名：
連絡先：
(契約者との続柄)

【身元引受人】

住 所：
氏 名：
連絡先：
(契約者との続柄)

【立会人】

住 所：
氏 名：
(契約者との続柄)

個人情報及び特定個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、フロイデ滝野デイサービスセンターは、利用者ご本人及び身元引受人、家族の個人情報及び利用者ご本人の特定個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することをお約束いたします。

1. 利用期間 介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

①個人情報

- (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
- (2) ご利用者に関わる居宅サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他、社会福祉団体等との連絡調整のため。
- (4) ご利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合。
- (5) ご利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
- (6) 行政からの要請などに応える場合。
- (7) その他サービス提供で必要な場合。
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

②特定個人情報

- (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
- (2) 自治体（保険者）への申請事務のため。
- (3) 行政からの要請などに応える場合。
- (4) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。
- (3) 特定個人情報については、法律で規定された社会保障、税及び災害対策に関する事務のみに利用します。

4. 肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流

- (1) 施設においてはその性格上、他ご利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
- (2) 当法人では、広報誌・ホームページなどにて、ご利用者の皆様の日常のご様子を関係方面にお知らせしております。その場合、ご利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
- ご利用者ご本人の映像や写真を、当事業所の
☐ ホームページ ☐ パンフレット ☐ 広報誌 ☐ 事業所内掲示物
に使用することを同意します。
- (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習生への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的及び場合

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、施設サービス計画に基づいてご利用者へのより良いサービスの提供等を円滑に実施するため、介護支援専門員並びに医療機関等に対し必要な場合に使用する。

2. 使用にあたっての条件

ア 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

イ 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録しておくこと。

3. 個人情報の内容

ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者が施設サービスを行うために必要な、ご利用者やその家族個人に関する情報。

イ その他、ご利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうる情報。

4. 使用する期間

フロイデ滝野デイサービスセンター と私（または代理人）の間に交わされた利用契約書に定めた期間に限るものとし、利用契約が解消された後は、私（利用者）及び家族に関する個人情報の使用は認めない。

令和 年 月 日

社会福祉法人 健睦会
フロイデ滝野デイサービスセンター
管理者 東 正伸 殿

ご 利 用 者 氏名 _____

身元引受人 氏名 _____

フロイデ滝野デイサービスセンター
介護保険給付外サービス利用料金表

下記の保険負担外サービスについて、ご利用された場合の利用料金は次の通りです。

品 目	単 位	単 価
理髪サービス（調髪のみ）	1 回	1,700 円
〃 （顔剃りのみ）	1 回	500 円
〃 （カット・カラー）	1 回	5,000 円
各種クラブ活動	材料費がかかった時	実費
小旅行、遠足等		実費
ボックスティッシュ	1 箱	実費
歯ブラシ	1 本	実費
歯磨き粉(90g)	1 個	実費
ポリデント	1 箱	実費
T字カミソリ	1 本	実費
石 鹸	1 個	実費
乾電池	1 本	実費
コピーサービス（白黒）	1 枚	5 円
コピーサービス（カラー）	1 枚	30 円
写真現像サービス	1 枚	30 円
口腔ケア用品	1 個あたり	実費
連絡帳	1 冊	150 円
集金袋	1 枚	35 円