

障がい福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護）

重要事項説明書

当事業所は利用者様に対して（居宅介護・重度訪問介護）のサービスの提供をします。
当事業所の概要や提供されるサービス内容、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。

1. 事業所の概要

事業者の名称	医療法人社団 友愛会
事業者の所在地	岐阜県岐阜市八代1丁目7番地1
事業の種類	指定居宅介護事業所 平成 27 年 6 月 1 日 指定岐阜市 2110102551 指定重度訪問介護事業所 平成 27 年 6 月 1 日 指定岐阜市 2110102551
事業所の名称	岩砂訪問介護センター長良
事業所の所在地	岐阜県岐阜市長良 2977 番地の 3 の 1
連絡先	TEL:058-297-4710 FAX:058-232-6273
事業所の実施地域	岐阜市・山県市

2. 事業の目的

障がい者又は障がい児に対し、適切な障がい福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護）の提供を行うことを目的とします。

3. 運営の方針

利用者又は障がい児の保護者の意志及び人格を尊重して、関係機関との連携調整を図りながら、常に利用者又は障がい児の立場に立ったサービスの提供に努め、自立支援に考慮した介護サービスの提供を行います。

4 営業時間

平日・土曜日	午前 7 時 00 分～午後 8 時 00 分
日曜・祝日	休業（日曜日・盆休（8/15）・年末年始（12/30～1/3）・祝日は、事業所が認める特別な利用者に関りサービス提供する。）

5. 事業所の職員体制

職 種	資格など	常勤	非常勤	合 計	業務の内容
管理者 (サービス提供責任者を兼務)	介護福祉士	1 名		1 名	介護従事及び業務の運営管理 サービスの調整・技術指導 介護従事
介護従事者	介護福祉士	4 名	4 名	8 名	入浴・排泄・食事などの生活全般にわたる援助
	訪問介護員養成研修 2 級 課程修了者		2 名	2 名	

6. サービスの内容（居宅介護・重度訪問介護）

- ① 当事業所では、下記のサービス内容から居宅介護計画書・重度訪問介護計画書を定めて、サービスを提供します。「居宅介護計画書」「重度訪問介護計画」は、市町が決定した「支援量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日、時間などを記載します。「居宅介護計画」「重度訪問介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出によりいつでも見直すことができます。

(居宅介護・重度訪問介護) サービスの種類	サービスの内容
身体介護	着脱・排泄・移動・立位交換・入浴・清拭・整容・食事介助・口腔ケア・通院等介助・自立支援の為の見守りの援助・その他制度に準ずる内容
家事援助	調理・洗濯・住居の掃除・整理整頓・買い物・役所等への手続き・薬のけ取り・衣類の入れ替え等・その他制度に準ずる内容
その他	必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

② 以下のサービス内容は、障がい者自立支援制度上、サービス提供できません。

- × 医療行為
- × 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書等の預かり。
- × 利用者以外の洗濯・調理・買い物・布団干しなど。
- × 主として利用者が使用する居室以外の掃除。
- × 身体拘束その他利用者の行為を制限する行為。
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く)
- × 草むしり、植木の剪定、草木の水やり、ペットの世話など。
- × 大掃除、窓ガラス拭き、床のワックスがけなど。
- × 来客の対応（お茶・食事の手配など）
- × 特別な手間をかけて行う料理（おせち料理など）。
- × 家具・電化器具の移動・修繕など。

7. 利用料金

- ① 提供サービスが介護給付の適用を受ける場合、原則として利用料の 1 割をお支払いいただきます。
- ② 提供サービスが介護給付の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ③ 当事業者は、利用者様に対し、サービスの利用回数及び当月の利用料等の内訳を記載した利用料金明細書を作成しお渡しします。
- ④ 領収書の再発行は致しませんので、大切に保管ください。なお、紛失された方等で利用料金を支払った証明が必要な場合は、証明書を発行させていただきますが、実費料金をいただきますのでご了承ください。
- ⑥ 利用者の個人負担金は、当月分を翌月末に徴収する事とし現金徴収、または口座振替による支払いとします。
- ⑦ サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。

当日 2 時間前までに連絡の場合	キャンセル料は不要です。
当日急なキャンセルや、訪問するもキャンセルの場合	利用料の 10% 請求致します。

*但し、急な体調不良等により病院に受診される等のキャンセルの場合はキャンセル料は頂きません。

- ⑧ 1 人の介護職員による介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと 2 人の介護職員でサービスを提供した場合は、2 倍の利用者負担額をいただきます。
- ⑨ 介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。当事業所を利用者負担の上限管理事業所に選任される場合は、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

外出時の移動中の介護において介護職員に公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービス利用時、その都度ご負担いただきます。）

8. 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」「支援量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかに職員にお知らせください。また、職員が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示ください

9. サービスの提供記録について

- ① 指定居宅介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ② これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

10. 緊急時の対応方法

- ① サービスの提供中に、利用者の急変等緊急事態が生じた時には、利用者の主治医に連絡するとともに、医師の指示に従い適切な対応にあたります。また、速やかに管理者へ報告するとともに、利用者の家族、緊急連絡先に連絡を行い、必要に応じて協力医療機関、警察、消防署へ協力依頼し、市町に連絡します。

11. 虐待防止について

利用者等の人権の擁護、虐待の防止のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待の防止に関する責任者を管理者とします。
- ② 成年後見制度の利用支援について関係機関と連携を図ります。
- ③ 苦情解決体制の整備を行います。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を行います。

12. 衛生管理について

事業所の設備及び備品等について衛生的な管理を行い、清潔の保持、健康の保持に努めます。

13. 秘密の保持

- ① 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をするで知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ② また、この秘密を保持する義務は、サービス契約が終了した後においても継続します。
- ③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

14. 苦情・相談体制

- ① 事業所が提供するサービスに関する苦情、相談については、毎月開催する定例ミーティング、苦情等解決の為の会議を速やかに開催し、今後の対応について協議します。
サービス利用にあたり、利用者は次のところへ苦情を申し立てる事ができます。

相談窓口	岩砂訪問介護センター長良 担当 浅見 ゆかり
連絡先	(058) 297-4710 FAX 番号 (058) 232-6273
受付日時	月～土 午前8時30分～午後5時（日・祝日・年末年始を除く）
相談窓口	医療法人社団友愛会 法人管理部
連絡先	(058) 231-2631 FAX 番号 (058) 294-1480
受付日時	月～土 午前8時30分～午後5時（日・祝日・年末年始を除く）

相談窓口	岐阜市役所 障がい福祉課
連絡先	(058) 265-4141 FAX 番号 (058) 265-7613
受付日時	月～金 午前8時45分～午後5時30分（土・日・祝日・年末年始を除く）
相談窓口	山県市役所 福祉課
連絡先	(0581) 22-6837 FAX 番号 (0581) 22-6850
受付日時	月～金 午前8時30分～午後5時15分（土・日・祝日・年末年始を除く）
相談窓口	岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係
連絡先	(058) 275-9826 FAX 番号 (058) 275-7635
受付日時	月～金 午前9時～午後5時（土・日・祝日・年末年始を除く）

15. 事故発生時の対応方法

事業所が提供するサービス中に事故が発生した場合は、市町、家族、緊急連絡先に連絡を行い、必要な措置を講じます。

- ① 事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修会等を開催するなど事故防止に努めます。
- ② 事故の状況及び採った処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合には損賠賠償を速やかに行います。
- ③ 必要に応じて市町へ報告するとともに、市町の指導助言を仰ぎます。

16. その他

- ① 業所は、従業員の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとします。
（同行研修を行う場合がございますのでご了承ください）
すべての従業員は定期的に健康診断を行い、健康管理、清潔の保持に努めます。
職員は常に身分証明証を携帯しておりますので、必要な場合には提示を求めてください。
- ② 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮ください。
- ③ サービス利用の変更、追加は、介護職員の稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能時間を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなどの必要な調整をいたします。
- ④ サービス訪問時間が、希に交通事情その他当事業所の都合により多少前後することがございますがご了承ください。
- ⑤ 利用者またはその家族等が、事業者や従業員に対して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。
 - （1）パワーハラスメント（身体的・精神的暴力）、セクシュアルハラスメント（性的ないやがらせ）などの行為
 - ① パワーハラスメントの例
 - ・物を投げつける、たたく、ひっかく、つねる
 - ・威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽な要求をする
 - ・怒鳴るなど
 - ② セクシュアルハラスメントの例
 - ・必要もなく従業員の体を触る
 - ・卑猥な言動を繰り返す
 - ・わいせつな写真等を見せる など

③その他

- ・従業者の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為 など

(2) サービス利用中に、同意なく従業者を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること

障がい福祉サービスの提供開始にあたり、契約書、重要事項説明書、個人情報目的について説明しました。

〒502-0071 岐阜市長良 2977 番地の 3 の 1
岩砂訪問介護センター長良

説明者_____⑩

障がい福祉サービス（居宅介護等）契約書

____様（以下、「利用者」といいます。）と岩砂訪問介護センター長良（以下、「事業所」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う居宅介護、重度訪問介護、（以下「居宅介護等」といいます。）について次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業所は、利用者に対し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」といいます。）の趣旨にしたがって、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居宅介護等を提供し、利用者は、事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から利用者の介護給付費支給期間満了までとします。
2. 契約満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約満了の申し出がない場合、かつ利用者の介護給付費支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条（居宅介護計画）

1. サービス提供責任者は、利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえた上で、居宅介護計画、重度訪問介護計画（以下「居宅介護計画」といいます。）を作成します。
2. 居宅介護計画については、定期的に見直すほか、必要に応じて見直します。
3. 居宅介護計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者及びその家族に説明します。

第4条（居宅サービスの内容）

1. 事業所は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、第3条に定められた居宅介護計画に沿って、居宅介護等サービスを提供します。
2. 利用者が利用できるサービスの内容は「重要事項説明書」のとおりです。事業者は「重要事項説明書」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

第5条（介護給付費支給更新に係る援助）

事業者は、利用者が介護給付費支給期限終了に伴う介護給付費支給申請を円滑に行えるよう、利用者を援助します。

第6条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、毎回のサービス提供終了時に、利用者から書面によりサービス提供の確認を受けます。
2. 事業者は、居宅介護等の提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該利用者に関する2項の諸記録を閲覧できます。

4. 利用者は、当該利用者に関する2項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条（利用料金等）

1. 利用者は、事業者に対し、利用したサービスの提供に伴い、必要となる額の合計額を支払います。
2. 利用者の前月の利用料につきましては、ご指定戴きました金融機関の口座から毎月27日（休日・祝日は翌営業日）に自動引き落としとさせていただきます。お支払方法は、原則として口座引き落としのお支払いをお願いしておりますが銀行振込、現金でのお支払いなどもご相談ください。
3. 事業者は、利用者から1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、指定する送付先に領収書を送付します。
4. 前項までに定める利用料金の支払いを連帯保証人が負うべき場合、上限額は4万円とします。
5. 利用者は、従業者が居宅においてサービス実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。
6. 通常の事業の実施地域以外の地域に居住される利用者に対してサービスを提供する場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートル当たり40円を実費としていただきます。

第8条（連帯保証人）

1. 利用者は、連帯保証人（身元引受人）を定めるものとします。
2. 前項の連帯保証人は、本契約に基づく事業者に対する債務について、利用者及び家族と連帯して履行の責任を負うとともに、事業者が定めるところに従い、協議します。

第9条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対して、サービスの提供の2時間前までに通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 利用者がサービスの実施の2時間前までに通知することなく、サービス利用を中止する場合は、事業者は、利用者に対して、重要事項説明書の「付属別紙」に定める計算方法により料金を請求することができます。

第10条（相談・苦情対応）

1. 事業者は、利用者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、この契約に関わる利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。
2. 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

第11条（契約の終了）

1. 利用者は、事業者に対して、この契約の解約を希望する日の7日前までに解約を申し入れることにより、利用者が希望する日をもって解約することができます。ただし利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
2. 前項の規定にもかかわらず、第9条第2項に規定する事由に該当した場合及び事業者が倒産した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
3. 事業者は、事業所の廃止・縮小・やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30日間の予告期間において、理由を示した文書で通知することによりこの契約を解除することができます。
4. 事業者は、次の事由に該当した場合は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 事業者は、利用者または家族等が、利用料の支払い遅延など、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、事業所の申し出にもかかわらず改善せず、この契約の目的を達することが困難となったときは、文書により2週間以上の予告期間をもって契約を解約することができます。
 - ② 利用者またはその家族等の介護者が、サービス従事者の生命、身体及び財産を傷つけるなどその人権を侵害した事により、本契約を継続し難い事情が認められる時は、本契約を解約する事ができます。
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が施設に入所した場合
 - ② 利用者が死亡した場合

第12条（秘密保持及び個人情報の保護）

1. 事業者及びその従業者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及び家族に関する情報について、守秘義務を遵守し、個人情報を適切に扱い、関連機関等と連携を図る等、適切な理由がある場合以外開示いたしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者またはその家族それぞれからあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者またはその家族の個人情報を用いません。
3. サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後5年間保存します。その記録は、当事業所で閲覧できます。

第13条（賠償責任）

1. 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者またはその家族の生命・身体・財産または信用に損害を及ぼした場合には、相当範囲内において損害を賠償します。
2. 物品の賠償にあたっては現状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則とします。

第14条(緊急時の対応について)

サービス提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

第15条(身分証連衡義務)

従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

第16条(連携)

1. 従業者は、居宅介護等も提供に当たっては、他の指定障害福祉サービス事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業者は、居宅介護等の提供終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第17条(本契約に定めない事項)

1. 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、障がい者自立支援法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

障害福祉サービス（居宅介護・重度訪問介護）ご利用料金表
（利用者負担軽減措置については表 2 のとおりです。）

表 1（利用料金）

居 宅 介 護			
① 身体介護		② 家事援助	
30 分未満	256 単位	30 分未満	106 単位
30 分以上 1 時間未満	404 単位	30 分以上 45 分未満	153 単位
1 時間以上 1 時間 30 分未満	587 単位	45 分以上 1 時間未満	197 単位
1 時間 30 分以上 2 時間未満	669 単位	1 時間以上 1 時間 15 分未満	239 単位
2 時間以上 2 時間 30 分未満	754 単位	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満	275 単位
2 時間 30 分以上 3 時間未満	837 単位	1 時間 30 分以上	311 単位
3 時間以上	921 単位	以降 15 分ごとに加算	35 単位
以降 30 分ごとに加算	83 単位		
加算 ＊2 人対応の場合は 200/100 ＊夜間・早朝 25/100・深夜 50/100 ＊特別地域加算 15/100 ＊緊急時対応加算 1 回につき 100 単位(月 2 回を限度) ＊初回加算 1 月につき 200 単位 ＊利用者負担上限額管理加算（月 1 回を限度）1 回につき 150 単位加算 ＊介護職員等処遇改善加算 II 1 ヶ月分の合計総単位数 × 40.2%			
ご利用者様負担額の計算 ＊ 岐阜市は地域区分 6 級地ですので、1 単位あたり 10.36 円です。 ご利用者様のご負担額は、利用料金及び加算の合計単位数×10.36（1 円未満切捨て）の 各ご利用者様の負担割合となります。			
重 度 訪 問 介 護			
1 時間未満	186 単位		
1 時間以上 1 時間 30 分未満	277 単位		
1 時間 30 分以上 2 時間未満	369 単位		
2 時間以上 2 時間 30 分未満	461 単位		
2 時間 30 分以上 3 時間未満	553 単位		
3 時間以上 3 時間 30 分未満	644 単位		
3 時間 30 分以上 4 時間未満	736 単位		
4 時間以上 8 時間未満	821 単位に 30 分増すごとに 85 単位		
8 時間以上 12 時間未満	1505 単位に 30 分増すごとに 85 単位		
12 時間以上 16 時間未満	2184 単位に 30 分増すごとに 81 単位		
16 時間以上 20 時間未満	2834 単位に 30 分増すごとに 86 単位		
20 時間以上 24 時間未満	3520 単位に 30 分増すごとに 80 単位		

加算

- *2 人対応の場合は 200/100
- *夜間・早朝 25/100・深夜 50/100
- *緊急時対応加算 1 回につき 100 単位(月 2 回を限度)
- *初回加算 1 月につき 200 単位
- *利用者負担上限額管理加算 (月 1 回を限度) 1 回につき 150 単位加算
- *重度障害者の場合は 15/100 加算
- *介護職員等処遇改善加算 II 1 ヶ月分の合計総単位数 × 32.8%

ご利用者様負担額の計算

- * 岐阜市は地域区分 6 級地ですので、1 単位あたり 10.36 円です。
ご利用者様のご負担額は、利用料金及び加算の合計単位数×10.36 (1 円未満切捨て) の
各ご利用者様の負担割合となります

表 2 (利用者負担に関する負担上限額)

- * 1 ヶ月あたりのサービス利用料にかかる「低率負担」については、所得に応じて 4 区
分の月額負担が設定され、それ以上の負担はありません。

障害者に係る利用者負担

区分	世帯の収入状況	負担上限額
生活保護	生活保護世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯 (注 1)	0 円
一般 1	市町村民税課税世帯 (所得割 16 万 (注 2) 未満) *入所施設利用者 (20 歳以上)、グループホーム・ケ アホーム利用者を除きます (注 3)	9,300 円
一般 2	上記以外	37,200 円

(注 1) 3 世帯で障害基礎年金 1 級受給の場合、収入が概ね 300 万円以外の世帯が対象と
なります。

(注 2) 収入が概ね 600 万円以下の世帯が対象となります。

(注 3) 入所施設利用者 (20 歳以上)、グループホーム・ケアホーム利用者は、市町村
民税課税世帯の場合、「一般 2」となります。

障害児に係る利用者負担

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯	0 円
一般 1	市町村民税課税世帯 (所得割 28 万 (注) 未満)	通所施設、 ホームヘルプ利用の場合
		入所施設利用の場合
一般 2	上記以外	37,200 円

(注 1) 収入が概ね 890 万円以下の世帯が対象となります。

個人情報の利用目的

■ 施設・事業所内での利用

1. 利用者さんに提供する障がい福祉サービス
2. 介護保険事務
3. 入退所等の管理
4. 会計・経理
5. 介護事故・緊急時等の報告
6. 利用者さんへの障がい福祉サービスの向上

■ 他の障がい福祉事業所等への情報提供を伴う利用

1. 他の病院、診療所、薬局及びその他の居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、行政等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
2. その他の業務委託
3. ご家族等への心身の状況説明
4. 保険事務の委託
5. 審査支払機関へのレセプトの提出
6. 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
7. 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

1. 障がい福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
2. 外部監査機関・評価機関等への情報提供
3. 施設内において行われる学生等の実習への協力
4. 学会・学術誌等への発表・報告
なお、特定利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名・生年月日・住所等を消去し匿名化いたします。匿名化が困難な場合については、本人の同意を得ます。

<補足事項>

- 上記のうち、個人情報の利用について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当者までお申し出ください。
- お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。

岩砂訪問介護センター長良
障がい福祉サービス(居宅介護等)利用契約同意書

砂訪問介護センター長良を利用するにあたり、「障がい福祉サービス事業(居宅介護・重度訪問介護)重要事項説明書」、「障がい福祉サービス契約書」、「別紙 1 利用料金一覧表」、「別紙 2 個人情報の利用目的」、を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、理解した上で同意、契約いたします。

令和 年 月 日

(利用 者)

住 所

氏 名

⑩

(代筆者)

(続柄)

(連帯保証人)

住 所

氏 名

⑩

別紙2 個人情報の利用目的を確認し同意します

(家 族)

住 所

氏 名

⑩

(事業者名)

住 所

〒502-0071

岐阜市長良 2977 番地の 3 の 1

法人名

医療法人社団友愛会

事業所名

岩砂訪問介護センター長良

代表者

理事長 岩 砂 智 丈 ⑩

【本契約第7条の請求書・明細書及び領収書の送付先】 〈本人・連帯保証人・家族〉

住 所	〒 —
氏 名	