

「指定訪問介護」

## 重要事項説明書

社会福祉法人同和園

同和園ホームヘルプステーション

京都市指定 第 2670900188 号

当事業所はご契約者に対して指定訪問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。

## 目 次

1	事業所	P 3
2	事業所の概要	P 3
3	通常の事業の実施地域	P 4
4	利用日及び利用時間及び受付時間	P 4
5	職員の体制	P 4
6	利用料金、各種加算及びサービス内容と提供時間	P 4～9
7	その他費用及びキャンセル料等	P 9～10
8	利用料金のお支払い方法	P 10
9	サービス利用の変更	P 10～11
10	契約の終了について	P 11～12
11	緊急時の対応	P 12
12	虐待の防止のための措置	P 12
13	身体工特等の禁止	P 13
14	衛生管理等	P 13
15	苦情・相談の受付	P 14
16	個人情報の保護	P 15
17	秘密の保持	P 15
	その他運営についての留意事項	P 15

## 1. 事業者

法人名 社会福祉法人同和園  
電話番号 075-571-0010  
代表者氏名 理事長 亀谷 英央

## 2. 事業所の概要

種類 指定訪問介護事業所  
事業の目的 社会福祉法人同和園が開設する同和園ホームヘルプステーション  
(以下「事業所」という。)が行う指定訪問介護事業の事業(以下「事業」という。)が、要介護状態にある高齢者又は事業対象者に対し、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、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

名称 同和園ホームヘルプステーション

所在地 京都市伏見区醍醐上ノ山町11番地

電話番号 075-571-3688

管理者名 谷口 寛貴

運営方針 1, 事業所は、事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとする。  
2, 事業所の訪問介護員等は、要介護状態の心身の特性を踏まえ、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出来るよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。指定訪問介護の実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保健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を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努める。  
3, 事業所は、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年1月9日京都市条例第39号)」、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

開設年月日 平成13年3月1日

### 3. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、下記の通りです。

①京都市伏見区醍醐

北醍醐、醍醐西、醍醐、池田、池田東、小栗栖、小栗栖宮山、石田、春日野、日野の各小学校区とします

②京都市山科区

小野、大宅、勸修の各小学校区とします。

※上記以外の地域は個別にご相談ください。

### 4. 利用日及び利用時間及び受付時間

利用日 月曜日～日曜日まで

サービス提供時間 8時30分～18時30分

受付時間 8時30分～18時30分

※電話等により、24時間常時連絡可能な体制を整えています。

### 5. 職員の体制(職員の配置については指定基準を満たしております)

職 種	職 員	備 考
管理者	1名	
サービス提供責任者	2名以上	うち1名は常勤職員
訪問介護員	4名以上	常勤換算方法で4名以上

### 6. 利用料金表(介護保険給付対象サービスの一割負担の場合)とサービス内容、提供時間 (サービスの内容と提供時間)

- ・身体介護とは入浴・排泄・食事・移動・体位変換・買い物同行等の身体介護及び自立支援又は重度化防止のための声かけ・見守り・一部介助の身体介護です。
- ・生活援助とは、調理・洗濯・掃除・買物等を契約者又は同居家族が行えない場合に訪問介護員が代行で行うサービスです。
- ・サービスに要する時間はそのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

実際の活動時間は国の定められた標準的な時間を元に契約者又はご家族及び担当の介護支援専門員等と確認した上で、訪問介護計画書に記載した時間となります。但し、契約者の心身の状況や環境等の変化によりサービス内容及び提供時間を変更する場合があります。

この場合は、担当の介護支援専門員及び契約者又はご家族等と相談し変更します。変更したサービス内容が継続したサービスになる場合は訪問介護計画書の見直しを行います

## 【訪問介護サービス利用料金表（一割負担の場合）】

### （１）基本単位

#### ① 身体介護のサービスを行った場合

サービスに要する時間 1 回当たりの単位数	身体介護中心である場合	
	サービス利用料金	利用者負担額（1割の場合）
20分未満の場合 (196単位)	2,097円	210円
20分以上30分未満 (293単位)	3,135円	314円
30分以上1時間未満 (464単位)	4,965円	497円
1時間以上1時間30分未満 (680単位)	7,276円	728円
1時間30分以上 (30分増すごとに98単位加算)	約1049円 (30分毎)	約105円 (30分毎)

#### ② 生活援助のサービスを行った場合

サービスに要する時間 1 回当たりの単位数	生活援助が中心である場合	
	サービス利用料金	利用者負担額（1割の場合）
20分以上45分未満 (215単位)	2,301円	230円
45分以上 (264単位)	2,825円	283円

※時間は国に定められた標準的な所要時間です。

※上記の金額には、特定事業所加算（Ⅰ）（所定単位数の20%、端数については四捨五入）が含まれています。

#### ③ 身体介護に引き続き「生活援助」のサービスを行った場合

サービスに要する時間（1回当たりの単位数）	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	
	サービス利用料金	利用者負担額（1割の場合）
20分以上30分未満の身体介護に引き続き、 生活援助20分～45分未満（371単位）	3,970円	397円
20分以上30分未満の身体介護に引き続き、 生活援助45分～70分未満（449単位）	4,804円	480円
20分以上30分未満の身体介護に引き続き、 生活援助70分以上（527単位）	5,639円	564円
30分以上1時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助20分～45分未満（542単位）	5,799円	580円

30分以上1時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助45分～70分未満（620単位）	6,634円	663円
30分以上1時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助70分以上（698単位）	7,469円	747円

1時間以上1時間半未満の身体介護に引き続き、 生活援助20分～45分未満（758単位）	8,111円	811円
1時間以上1時間半未満の身体介護に引き続き、 生活援助45分～70分未満（836単位）	8,945円	895円
1時間以上1時間半未満の身体介護に引き続き、 生活援助45分以上（914単位）	9,780円	978円

1時間半以上2時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助20分～45分未満（857単位）	9,170円	917円
1時間半以上2時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助45分～70分未満（935単位）	10,005円	1,001円
1時間半以上2時間未満の身体介護に引き続き、 生活援助70分以上（1013単位）	10,839円	1,084円

※時間は国に定められた標準的な所要時間です。

※上記の金額には、特定事業所加算（Ⅰ）（所定単位数の20%、端数については四捨五入）が含まれています。

※身体介護に引き続き生活援助を行った場合は上記以外の時間もございます。

その際は、契約者又はご家族及び担当の介護支援専門員等と相談し必要な際に都度説明をさせていただきます。

## （2）割増料金

・上記は①及び②は午前8時から午後6時までのご利用料金です。

それ以外にご利用される場合は割増料金となります。

割増料金は以下の通りとなります。

午後6時から午後10時・午前6時から午前8時の

いずれかにサービスを提供した場合

所定単位数の25%を割増

午後10時から午前6時にサービスを提供した場合

所定単位数の50%を割増

## （3）各種加算

・上記以外に、要件を満たした場合には、以下加算費用が発生します。

### ① 初回加算（200単位/月）

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、又は、訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に初回月のみ1ヶ月200単位

（利用者負担額：214円）を徴収します。

また、サービスを実施した後に2ヶ月以上利用がなく（最終月が月途中の場合は翌月より2ヶ月経過後）、その後サービス利用を再開した際に、初回加算算定時と同じ手続きを行った場合についても同様に上記金額を徴収します。

- ② 2人の訪問介護員等によりサービスを実施した場合（通常料金の倍額）  
利用者の身体的理由もしくは暴力行為等の事情又は、利用者の状況からそれに準ずると事業所が判断した場合は、契約者又はその家族等の同意を得て、訪問介護員等が2人で訪問します。その場合は、2人分の料金（訪問日の所定単位数の倍額）を徴収します。
- ③ 緊急時訪問介護加算（100単位／回）  
利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が担当の介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が事後も含め必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を要請から24時間以内に行った場合に、1回につき100単位（利用者負担：107円）を徴収します。
- ④ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）  
利用者本人が、日々の暮らしの中で可能な限り自立した生活ができるように、生活機能の向上を目的に、サービス提供責任者が自宅での生活の様子を適切に把握し、把握した内容を理学療法士等に利用者に直接会わずに、理学療法士等が属する医療機関の場において把握又は、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、サービス提供責任者が助言を受け、その助言に基づき「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」を作成し、計画に基づき訪問介護員等が実施した場合に、1ヶ月100単位（利用者負担：107円）を徴収します。（3ヶ月が限度、但し、3ヶ月後に評価を行い再度、計画を作成し実施した場合は引き続き徴収します。）
- ⑤ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）  
利用者本人が、日々の暮らしの中で可能な限り自立した生活ができるように、生活機能の向上を目的に、サービス提供責任者が医療機関に属する理学療法士等が指定訪問リハビリテーション等の一環として利用者宅に訪問する際に同行する等により理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書」を作成し、計画に基づき訪問介護員等が、理学療法士等と連携し実施した場合に1ヶ月200単位（利用者負担：214円）を徴収します。（3ヶ月が限度、但し、3ヶ月後に評価を行い再度、計画を作成し実施した場合は引き続き徴収します。）  
生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定した場合、同時算定は行いません。

⑥ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

認知症対応力向上を目的に以下の要件を満たした場合には、1日に3単位（利用者負担：4円）を徴収します。

- ・認知症の日常生活自立度Ⅱ以上である利用者が、全体の50%以上。
- ・「認知症介護実践リーダー研修」の修了者を、日常生活自立度Ⅱ以上の利用者が20名未満の場合は1人以上を配置。20名以上の場合は当該対象利用者が19名を超えて10名または端数が増えるごとに1名以上配置。
- ・当該事業所の職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または、技術的指導に係る会議を定期的開催。

⑦ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

認知症対応力向上を目的に以下の要件を満たした場合には、1日に4単位（利用者負担：5円）を徴収します。

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たしたうえで、「認知症介護指導者養成研修」の修了者を1名以上配置し、事業所全体に対して認知症ケアの指導を実施。
- ・認知症の日常生活自立度Ⅲ以上である利用者が、全体の20%以上。
- ・職員ごとに認知症ケアに関連する研修計画を作成し、それを実施または実施を予定。

⑧ 特定事業所加算（Ⅰ）

当事業所は体制要件、人材要件、重度者等対応要件を満たしている為に、特定事業所加算（Ⅰ）（基本単位数の20%を加算）を徴収します。（上記、基本単位に組み入れています。）

- 1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施
- 2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催
- 3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告
- 4) 健康診断等の定期的な実施
- 5) 緊急時等における対応方法の明示すべての訪問介護員等に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- 6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等
- 7) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が20%以上、又は
- 8) 看取り期の利用者（※1）への対応実績が1人以上であること  
※1 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。



⑨ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

サービスの基本単位数及び各種加算の単位数の合計に 24.5% を乗じ（小数点第 1 位を四捨五入）て算出された数字に 10.7 円を乗じ（端数切捨）、更に 100 分の 10 を乗じた金額（端数切上）を徴収します。

（４）利用者負担 2 割又は 3 割の場合

- ・一定以上の所得の方の自己負担割合が 2 割又は 3 割の方は、上記の金額の倍額もしくは 3 倍の利用料金をご負担頂くこととなります。

（５）保険給付が受けられない場合

- ・契約者がまだ要介護認定を受けておられない場合や居宅サービス計画が作成されていない場合は全て保険適用外の料金となりますが、事業所より交付しました「サービス提供証明書」によって、後日、介護保険から払い戻されます。

※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、利用料金の変更をさせていただきます。

## 7. その他の費用及びキャンセル料等

（１）サービスを提供する上で無償使用するもの

- ・訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

（２）取り消し料（キャンセル料）

- ・サービス利用予定日の前日の営業時間内までにサービスの中止を申し出ることなくサービスの中止をされた場合は、下記の利用料を取り消し料としていただく場合があります。

サービスに要する時間	取 消 料
30 分以上 1 時間未満	1 0 0 8 円
1 時間毎に加算する	1 0 0 8 円

### (3) 交通費

- ① 実施地域外でサービスの提供を行った場合  
実施地域を越えて行う訪問介護に要した交通費については、予め利用者又は、家族に説明を行い、同意を得た上で、タクシー利用も含めご負担いただきます。
- ② 同行サービス実施時に交通費が発生した場合  
利用者の自宅から通院等に訪問介護員が同行する際に係る交通費については、その費用をご負担いただきます。

### (4) 複写物（コピー）

サービス実施記録等の複写物(コピー)については、1枚につき、10円いただきます。

### (5) 介護保険給付対象外サービス

事業者は、契約者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービスを実施した場合は、その利用料金をいただきます。

## 8. 利用料金のお支払い方法

- ・利用料金は1ヶ月ごとに計算し、翌月15日までに請求書を発行しますので翌月20日から月末までに以下のいずれかの方法でお支払いください。
- ・支払い方法は、下記いずれかの方法でお支払いください。
- ・ゆうちょ銀行より自動引き落としの場合は翌月20日に行いますが、引き落としがされなかった場合は該当月の月末に再引き落としを行います。
- ・集金代行サービスを利用した自動引き落としの場合は翌月27日に引き落としを行います。  
但し、引落日が土・日・祝日の場合は銀行の翌営業日に引き落としを行います。  
\*振り込み手数料が発生する場合はご契約者の負担となります

ア	現金による支払い
イ	ゆうちょ銀行への振り込み又は引き落とし ・郵便貯金総合通帳口座 14480-31986131 (口座名義 社会福祉法人 同和園)
ウ	集金代行サービスでの引き落とし 収納企業名：三菱UFJニコス株式会社 (NICOS)
エ	下記指定口座への振り込み ・京都中央信用金庫 醍醐支店 普通預金 679938 (口座名義 社会福祉法人同和園 同和園ホームヘルプステーション 理事長 亀谷 英央)

## 9. サービス利用の変更（契約書第9条参照）

- (1) 契約者からの訪問介護サービスの利用中止、変更、追加の申し出  
契約者の都合により、訪問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。この場合には実施日の24時間前までに事業者へ申し出てください。

尚、変更、追加につきましては、訪問介護員の稼働状況等を見ながらご契約者と協議をさせていただきます。

- ・利用予定日の24時間前までに申し出がない場合は、予定の利用料金をいただく場合があります。

(2) サービス当日の内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、変更したサービス内容と時間に応じた利用料金をいただきます。

(3) 事業者からの申し出による訪問介護サービスの利用日の変更の申し出

契約者が入院した場合、入院期間、契約者の状態変化等により、利用曜日・利用時間・利用回数の変更をお願いする場合があります。

この場合、ご本人又はご家族及び担当介護支援専門員と協議を行うものとします。

## 10. 契約の終了について（契約書第13条～第15条参照）

当事業所との契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、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することとなります。

- ① 契約者の要介護認定区分が自立又は要支援と認定された場合
- ② 事業所が解散命令を受けた場合、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
- ③ 法人の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ④ 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
- ⑤ 契約者から解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥ 事業者から解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）

(1) ご契約者からの契約解除の申し出（契約書第9条、第10条、第14条）

契約者は、この契約の有効期間中、いつでもこの契約を解除する事ができます。この場合には契約者は、契約終了を希望する日の7日前までに事業所に通知するものとします。

- ① 利用料金の変更に同意が出来ない場合
- ② 事業所の運営規程の変更に同意が出来ない場合
- ③ 事業者及びサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業者及びサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者及びサービス従事者が契約者もしくはその家族等に対して社会通念を著しく逸脱する行為を行った場合

- (2) 事業者からの申し出により契約解除して頂く場合（契約書第15条）  
以下の事項に該当する場合には、契約を解除させていただく事があります。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 契約者又はその家族が、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</li><li>② 契約者が、介護保健施設又は療養型施設を利用した場合。</li><li>③ 契約者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合</li><li>④ 契約者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、催告期間が30日を越えたにもかかわらずこれが支払われない場合。</li><li>⑤ 契約者もしくはその家族等が事業者及びサービス従事者に対して本契約を継続しがたいほどの著しい不信行為を行った場合。</li><li>⑥ 契約者もしくはその家族が、サービス従事者等に対してハラスメント行為を行い、継続したサービス提供が困難と事業所が判断した場合。</li></ul> |
|--|

### 1 1. 緊急時の対応

- (1) 従業者は、サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関に連絡する等、必要な措置を講じるものとする。
- (2) サービスの提供により事故が発生した場合は、京都市、関係市町村、利用者の家族及び利用者に係る居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
- (3) 事業所は、事故の状況や事故に際して採った処置について、記録するとともに事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるものとする。
- (4) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

### 1 2. 虐待の防止のための措置

- (1) 当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため次の措置を講じます。
  - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置。定期的な委員会の開催とともに、その結果について従業者への周知。
  - ② 虐待の防止のための指針の整備。
  - ③ 従業者に対し、定期的に虐待の防止を啓発、普及するための研修の実施。
  - ④ 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者の選定及び設置。
- (2) 当事業所は、養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）等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、これを保険者に通報します。

### 1 3 . 身体拘束等の禁止

- (1) 当事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行なわない。
- (2) 当事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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その他必要な事項を記録する。

### 1 4 . 衛生管理等

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ医療衛生企画課の助言、指導を求めるものとする。
  - 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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
  - 2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
  - 3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 15. 苦情・相談の受付

- (1) 当事業所ではご契約者またはご家族の方からの苦情・相談の受け付けをおこなっております。

所在地 京都市伏見区醍醐上ノ山町11番地

電話番号 (075) 571-0010

FAX (075) 571-0473

担当者 法人本部 佐賀 隆司

ご利用時間 午前9時から午後5時まで

- (2) 第三者委員会の設置

当施設以外でも苦情の申し立てを受け付けるために、第三者委員会を以下のように設置しております。

社会福祉法人 勸修福祉会 特別養護老人ホーム長楽園 施設長 西村 久史

連絡先 京都市山科区勸修寺仁王堂町13-3

電話 075-572-6317

社会福祉法人同和園監事 尾川税理士事務所長 尾川 宣之

連絡先 京都市東山区本町10-197-3

電話 075-525-1911

大谷大学名誉教授

東本願寺青少年センター メール相談室

社会福祉法人同和園監事

佐賀枝 夏文

連絡先 京都市下京区烏丸通七条上ル

メールアドレス [sagaesan@higashihonngannji.or.jp](mailto:sagaesan@higashihonngannji.or.jp)

- (3) その他に、下記の窓口で、介護保険に関する苦情、相談ができます。

伏見区役所 醍醐支所 保健福祉センター

健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-571-6471

山科区役所 保健福祉センター

健康長寿推進課 高齢介護保険担当

電話 075-592-3290

京都府国民健康保険団体連合会

介護保険課 (介護相談係)

電話 075-354-9090

## 1 6 . 個人情報 の 保護

- ( 1 ) 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ダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。
- ( 2 ) 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとする。

## 1 7 . 秘密 の 保持

- ( 1 ) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- ( 2 ) 従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。

## その他運営についての留意事項

- ・事業所は、訪問介護を行うため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な帳簿を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの開始にあたり、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人同和園 同和園ホームヘルプステーション

サービス提供責任者 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて社会福祉法人同和園同和園ホームヘルプステーションから重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

訪問介護サービスの提供開始と利用料金の支払いに同意します。

また、介護サービス利用にあたっての個人情報提供、サービス担当者会議等への情報提供についても同意します。

契約者（利用者）

（住 所） \_\_\_\_\_

（氏 名） \_\_\_\_\_

身元引受人

（住 所） \_\_\_\_\_

（氏 名） \_\_\_\_\_

（契約者との関係） \_\_\_\_\_

法定代理人

（住 所） \_\_\_\_\_

（氏 名） \_\_\_\_\_

（契約者との関係） \_\_\_\_\_



## 個人情報同意書

社会福祉法人同和園が保有する私及びその家族に関する個人情報については、下記の内容の範囲内について、使用されることに同意します。

### 記

- ① 適切なサービスを円滑に行うために、情報共有が必要な時。(サービス担当者会議等)
- ② サービス提供にかかる請求業務などの事務手続きを行う時。(利用者の介護請求等)
- ③ サービス利用に関わる管理運営を行う時。(事業所内の利用者台帳の作成等)
- ④ 緊急時の医師、関係機関への連絡が必要な時。
- ⑤ ご家族及び後見人等への報告が必要な時。
- ⑥ 法令上義務づけされている関係機関からの依頼があった時。
- ⑦ 損害賠償責任等にかかる公的機関への情報提供が必要な時。
- ⑧ 特定の目的のために、その利用目的の範囲で利用する同意を得た時。

以上

令和 年 月 日

### 【契約者（利用者）】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

### 【身元引受人】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

契約者との関係 \_\_\_\_\_

### 【法定代理人】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

契約者との関係 \_\_\_\_\_