

医療法人 啓和会
ライフアップ小田銀座

重要事項説明書

利用契約書

個人情報使用同意書

医療法人 啓和会

重要事項説明書

1 事業の目的及び運営方針

一、目的

医療法人啓和会が開設する居宅サービスに該当する通所介護事業所、川崎市介護予防通所サービス及び横浜市通所介護相当サービス(以下「事業所」という)が行う通所介護、川崎市介護予防通所サービス及び横浜市通所介護相当サービスの事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師、生活相談員、介護職員、機能訓練指導員(以下「生活相談員等」という)が要介護状態及び要支援状態及び介護予防が必要にある高齢者に対し、適正な通所介護、介護予防通所サービス及び横浜市通所介護相当サービスを提供することを目的とする。

二、基本方針

当事業所は、要介護・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於いて、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、入浴及び食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能に維持回復を図るものである。

2 事業所の概要

事業所名	医療法人啓和会 ライフアップ小田銀座
所在地	神奈川県川崎市川崎区小田 4-31-8 プチボア 1F
事業者指定番号	1475004246 号
管理者・連絡先	管理者 清水 俊介 電話 044-201-9111
通常の事業の実施地域	川崎市川崎区全域 上記外の地域の利用は管理者代行と相談調整の上、決定する。 また、通常の事業の実施地域を越えて行う通所介護等に要した交通費は、徴収しません。
定員	通所介護と介護予防通所サービスを合計して 29 名とする。
併設サービス	なし

3 事業所の職員体制等

職種	職務の内容	員数
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従業員に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行う。	1名(常勤兼務1名)
生活相談員	生活相談員は、利用者及び家族からの相談を受けること、通所介護等の業務に従事するとともに、事業所に対する通所介護等の利用の申込に係る調整の補助、及び他の従事者と協力して通所介護計画及び介護予防通所サービス計画書(以下、「通所介護計画等」という。)の作成の補助等を行う。	4名(常勤兼務4名)
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、機能訓練計画の策定及び機能訓練の実施、従業員の指導に当たる。	3名(常勤兼務1名、非常勤兼務2名)
看護職員	看護職員は、健康管理の業務に当たる。	3名(常勤兼務1名、非常勤兼務2名)
介護職員	介護職員は、指定通所介護等の業務に当たる。	12名(常勤兼務6名、非常勤兼務6名)

4 営業日及び営業時間

営業日・サービス提供日:月曜日から土曜日とし、祝日は営業する。

ただし、年末年始(12/29~1/3)は除く。

事業所営業時間:8:00~17:30

サービス提供時間:9:30~16:30 までとする。

5 通所介護等の内容

- 一 日常生活上の世話及び支援
- 二 入浴
- 三 機能訓練
- 四 バイタルチェック
- 五 送迎
- 六 相談
- 七 家族指導

6 利用料その他の費用の額

(介護予防)通所介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣又は川崎市長が定める基準によるものとし、当該(介護予防)通所介護等が法定代理受領サービスであるときは、その1割、2割又は3割の額とする。

詳細は別途「説明書」のとおりとする。

7 非常災害対策

事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。

8 虐待防止のための事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じる。

- 一. 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二. 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三. 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四. 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

9 事故発生時の対応

- 一. 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- 二. 事業所は、前項の事故及び事故に際してとった処置について記録する。
- 三. 事業所は、利用者に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。

10 緊急時等の対応

- 一. 事業所の職員は、利用者に対するサービスの提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者代行に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずる。
- 二. 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- 三. 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。

医療機関等	医療機関名	主治医の氏名
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	続柄
	連絡先	

11 苦情に対する対応方針及び苦情相談体制

- 一. 事業所は、自らが提供したサービスに係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する。
- 二. 事業所は、自らが提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って行う。

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

法人お客様相談窓口	電話番号 044-329-0150 相談員(責任者) 清水 京子 対応時間 月～金 9:00～17:00 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
-----------	--

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

川崎市介護保険課	電話番号 044-200-2678
川崎区高齢・障害課	電話番号 044-201-3282
幸区高齢・障害課	電話番号 044-556-6689
横浜市鶴見区高齢・障害支援課	電話番号 045-510-1770
神奈川県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447 0570-022110 <<苦情専用>> 受付時間 8:30～17:15 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)

12 秘密保持

- 一. 従業者は業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持する。
- 二. 従業者であった者に業務上知り得た利用者及び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とする。

13 従業者の研修

事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、又、業務体制を整備する。

- 一. 採用時研修 採用後 3ヶ月以内
- 二. 継続研修 年 1回以上
- 三. 提供するサービスの第三者評価の実施状況 なし

14 法人概要

名称・法人種別	医療法人啓和会
代表者名	理事長 神山 重子
本社所在地・電話	川崎市川崎区小田 5-1-3 電話 044-355-1561
業務の概要	診療所(整形外科、歯科、内科)、居宅療養管理指導、地域包括支援センター、(予防)居宅介護支援、(予防)通所リハビリテーション、(予防)訪問リハビリテーション、(予防)訪問看護、(予防)訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(予防)認知症対応型通所介護、(予防)認知症対応型共同生活介護、介護予防短時間通所サービス、(予防)小規模多機能型居宅介護、療養通所介護、通所介護、サービス付高齢者向け住宅、保育園、訪問マッサージ

【 利用者同意確認欄 】

令和 年 月 日

重要事項について文書を交付し、説明しました。

所在地 神奈川県川崎市川崎区小田 4-31-8 プチボア 1F

事業者名 医療法人啓和会 ライフアップ小田銀座

説明者 _____ 印

重要事項について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

氏名 _____ 印

家族、代理人又は立会人

氏名 _____ 印

(続柄: _____)

通所介護説明書

1 サービスの内容

	曜日	時間帯	内容(概要)
1)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護
2)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護
3)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護
4)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護
5)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護
6)	曜日	: ~ :	送迎・健康チェック・入浴・昼食・機能訓練・日常生活介護

2 利用者負担金

- (1) 利用者の方から頂く負担金は、次表のとおりです。
- (2) この金額は、次の3種類に分かれます。
 - ① 介護報酬に係る利用者負担金(費用全体の1割又は2割又は3割)
 - ② 「その他の費用」(全額、自己負担)
 - ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)
- (3) 上記③「通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用」とは、(2)の①②で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合又は制度上の支給限度額を超えてサービス提供を受けた場合にかかる費用です。(保険外のサービスを受ける場合は、居宅サービス計画を作成する際に、介護支援専門員等から説明の上、利用者の同意を得ることになります。おむつ等代替品の返却については応じます。)
- (4) 利用者負担金のお支払い方法は、月1回、原則、金融機関の口座引落としにてお支払い頂きますようお願い致します。(金融機関の準備が整う迄の約3ヶ月間は現金でのお支払いになります。)
- (5) 利用料金は料金表をご確認ください。
 - ※ 医療処置に伴うガーゼ、薬品等は上記の料金に含まれません。ご自宅にてご用意ください。
 - ※ 紙おむつ・尿取りパットはご持参頂ければ費用は掛かりません。
 - ※ 午前から来所され、14:00以降に本人または家族の都合等でご帰宅される方は、おやつ提供の有無に関わらず、昼食代+おやつ代その他自己負担分を徴収させていただきます。
 - ※ 午前から来所され、14:00前に本人または家族の都合等でご帰宅される方のおやつ提供はなく、昼食代その他自己負担分のみ徴収させていただきます。
 - ※ 午後からのご利用の方に対しては、昼食代の請求はありませんが、おやつ代その他自己負担分を請求させていただきます。

1 か月の利用料金の目安

1日の料金 ￥ _____ × 1ヶ月の利用日数の目安 _____ 日 = 1ヶ月の利用料金 ￥ _____

(サービス内容に応じ、別途加算料金などがかかる場合があります)

※区分変更、介護保険申請中等でご利用料金が未確定の場合は、昼食代金のみご利用月での清算となりますので、ご了承ください。

3 送迎に関して

送迎時間につきましては可能な限りご指定のお時間に伺うよう致しますが、交通事情等により、多少前後する可能性があることをご了承ください。

4 サービスの中止

- (1) 利用者の都合でご利用をキャンセルする場合は当施設までご連絡下さい。
利用前日 17:00 までにご連絡を頂いた場合はキャンセル料等の徴収はありません。
(利用前日、当施設が休みの場合は前営業日となります。)
- (2) 利用当日にキャンセルのご連絡を頂いた場合、利用料自己負担分及び昼食代金その他実費負担分(おやつ、飲料代等)をご請求させていただきます。
※ 昼食提供なしの方は当日施設利用料自己負担分及びその他実費負担分を請求させていただきます。
※ 生活保護受給者の方は、介護度、時間帯別の1割負担相当分のデイサービス利用料及び昼食代金、その他実費負担分を請求させていただきます。
- (3) 川崎市介護予防通所サービス及び横浜市通所介護相当サービスご利用の方は、体調不良、私用、通院等の当日欠席の場合でも、月の利用予定に従い料金を請求させて頂き、昼食代金その他実費負担分もご請求となります。
- (4) 当日のご利用者様の心身の状況や都合により、実際の通所サービスの提供が計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には計画上のご利用料金のご請求となります。
- (5) 契約の終了の他、種々の利用により継続が困難な場合には、契約期間中であってもサービス提供を一時中止又は終了させていただきます。再度利用ご希望の時は、お申し出下さい。

5 屋外訓練の実施

当施設では、身体機能の維持・向上、地域との繋がりを保つ事等を目的に、屋外での機能訓練を実施しております。健康チェック、入浴、昼食の提供等のサービスは通常通り提供させて頂き、介護等の専門スタッフが、できない動作は介助しながら、できる動作は自ら行って頂き、屋外訓練やショッピングリハビリを通じて自立支援につながる機能訓練を提供しております。なお屋外での機能訓練を希望しない方、体調が優れない方等は、施設内で待機する職員もおりますので、通常通りお過ごし頂けます。

内容： 下肢筋力強化訓練(例 短い距離を軽介助にて歩けるように訓練を行う。)

空間認知機能訓練(例 商品がどこにあるのか、レジの場所がどこかなど課題を出しながら支援する。)

上肢のリーチ動作訓練(例 商品をとるために棚の高いところや低いところに手を伸ばす訓練)

作業療法訓練(例 お札を使用するのではなく、小銭を使って支払うよう促すことで指先の訓練も行える、)

- ・担当ケアマネージャー様が作成する居宅サービス計画に基づき、実施させていただきます。
- ・施設内での金銭管理はご利用者様自身で責任をもってお願い致します。購入品に関しても同様です。
- ・娯楽・気分転換目的の屋外サービスの提供はできません。
- ・買い物訓練に関しては概ね、月1～2回程度の目安で実施を予定しております。
- ・生活機能向上連携加算、個別機能訓練加算を算定しない方は、屋外訓練は行いません。
- ・サービス提供時間が短時間の方(9:30～13:30・13:30～16:30)は、屋外訓練の実施はできません。
- ・サービス提供時間が短時間の方は、施設内での個別機能訓練を実施させていただきます。

屋外での機能訓練を行うにあたり、上記の内容について説明を受けました。

屋外での機能訓練に

同意する ・ 同意しない

記入日 年 月 日

ご利用者様氏名 _____ 印

ご家族様もしくは代理人 _____ 印

5 その他

サービス従事者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

現金や貴重品、携帯電話等の持ち込みはご遠慮頂きます。万が一、紛失・盗難があった場合は、責任は負い兼ねます。又は、食品(おやつ等)の持ち込み・持ち帰りもお断りしております。いかなるトラブル等起きた場合、一切責任は負い兼ねますのでご了承ください。

利用契約書

医療法人 啓和会

第1条(サービスの目的及び内容)

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に対し、通所介護サービス・介護予防通所介護サービス・介護予防通所サービスを提供します。
- 2 サービス内容の詳細は「重要事項説明書」に記載のとおりとします。

第2条(契約の有効期間)

- 1 この契約の有効期間は、介護保険被保険者証の(認定の有効期間)までとします。
- 2 本契約の終了の日までに、利用者から事業者に対して契約終了の申し出がない場合、本契約終了の翌日から要介護認定等の有効期間が満了する日まで、自動的に更新されるものとします。

第3条(個別サービス計画等)

- 1 事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に沿って、「通所介護(介護予防通所介護・介護予防通所サービス)サービス計画書」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。「通所介護(介護予防通所介護・介護予防通所サービス)サービス計画書」については、利用者へ説明し、同意を得たうえで、その写しを交付します。
- 2 事業者は利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が居宅サービス計画の範囲内で可能な場合には、速やかに「通所介護(介護予防通所介護・介護予防通所サービス)サービス計画書」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第4条(身体的拘束等の禁止)

- 1 事業者は、利用者を中心としたケアを提供し、利用者の尊厳を守るケアを提供致します。サービス提供に当たり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむをえない場合は、この限りではありません。
- 2 前項ただし書きの規定に基づきやむなく身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむをえなかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録書等に記録します。

第5条(サービス提供の記録等)

- 1 事業者は、サービス提供をしたときは、あらかじめ定めた「介護記録」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入するものとします。
- 2 事業者は前項の「介護記録」等の書面を作成した後、完結の日から5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又はその写しを交付します(費用はかかりません)。

- 3 事業者は利用者の利用日の状況について利用者の「連絡帳」に記録するものとし、利用者及びご家族と記録を共有するものとします。

第6条(利用者負担金及びその滞納)

- 1 サービスに対する利用者負担金は、別紙に記載するとおりとします。ただし、契約の有効期間中、介護保険法等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要になった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分滞納した場合には、事業者は未納通達文書発送後1ヶ月の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払いがないときに限り、文書により契約を解除することができるものとします。
- 3 事業者は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

第7条(利用者による解約等)

- 1 利用者は、事業者が定められたサービスを提供しなかった場合、又この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。
- 2 利用者は居宅介護支援事業者と連携をとり、事業者に対し少なくとも1週間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。
- 3 不慮の事故等でサービスを受けることができなくなった場合は、早急に管理者までご連絡ください。

第8条(事業者による解約)

事業者は利用者の著しい不信行為(施設内飲酒・暴力行為等)によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除することができます。この場合には、事業者は、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第9条(契約の終了)

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。この場合には、事業者は、速やかに利用者へ通知するものとします。

- 1 第2条の規定により事前に更新の合意が成されないまま、契約の有効期間が満了した場合。
- 2 第7条の規定により利用者から解約の意思表示がなされ、且つ予告期間が満了した場合。
- 3 利用者が医療施設又は介護保険施設等に長期入院治療等(概ね一か月程度)を必要とし、当施設でのサービス提供を受ける事が出来なくなった場合は一度契約を解除し、サービス提供が可能な状況になったら改めて再契約を行うものとする。
- 4 要介護認定が受けられなかった場合、又は利用者の死亡等によりこの契約が目的とするサービスを提供できなくなった場合。

第 10 条(事故時の対応)

- 1 事業者は、サービス提供に際して利用者の怪我や体調の急変があった場合には、家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医や緊急時対応医療機関、居宅介護支援事業者への連絡及び適切な措置を迅速に行います。
- 2 事業者は、サービス提供にあたって事業者の故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合にはその損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

第 11 条(秘密保持)

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 事業者は、「個人情報使用同意書」により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報をを用いることができるものとします。

第 12 条(苦情対策)

- 1 利用者は、提供されたサービスに関して苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、担当の市区町村の窓口又は国民年金保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し出ることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにし、苦情の申し出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し出等を行ったことを理由として何らの不利益な取り扱いは致しません。

第 13 条(サービス利用料金の支払い)

- 1 利用者は介護度に応じてサービスを受け、「(介護予防)通所リハビリテーション説明書」に定める所定の利用料を事業者に支払うものとします。当該(介護予防)通所リハビリテーション等が法定代理受領サービスであるときは、1割負担、2割負担又は3割負担の額とします。
- 2 介護保険給付対象外のサービスについては、利用者は、日常生活上必要となる諸費用実費(「(介護予防)通所リハビリテーション説明書」に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金)を事業者を支払うものとします(おむつ等代替品による返却については応じます)。
- 3 事業者は前3項に定めるサービス利用料金の当月の合計額を明示し、翌月 10 日すぎに利用者には知らせるものとします。
- 4 前第 4 項により、事業者から明示された金額は、原則として指定の期日に指定の金融機関より自動引き落としされます(ただし、金融機関の準備が整う迄の約3ヶ月間は現金での収受にてお支払いいただきます)。

第 14 条(本契約に定めのない事項)

- 1 本契約に定めていない事項について問題が生じた場合は、事業者は介護保険法、その他の諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意を持って協議するものとします。

2 上記契約を証するため、本書2通を作成し、利用者と事業者が署名捺印し、1通ずつ保有するものとします。

利用契約書について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

〈利用者〉 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____ - _____

〈家族、委任者又は代理人(委任者、代理人を選任した場合等)〉

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄: _____)

電話 _____ - _____

〈事業者〉 所在地 神奈川県川崎市川崎区小田 4-31-8 プチボア1F _____

事業者名 医療法人啓和会 ライフアップ小田銀座 _____

代表者名 理事長 神山 重子 _____ 印

個人情報の利用目的及び使用同意書

個人情報の取得に当たり、次の利用目的の範囲を遵守して使用いたします。

1. ホームページ、チラシ、サービス提供等における利用

- (1) 事業所がご利用者等に提供する機能訓練等の居宅サービス
- (2) 介護保険事務
- (3) 法人パンフレット、チラシ、ホームページ等の写真の掲載
- (4) 居宅サービスのご利用に関わる事業所の管理運営業務のうち、次の項目に該当するもの
 - ① 契約又は解約等の管理
 - ② 会計、経理
 - ③ 居宅サービスに関する事故の報告又はご利用者に関する緊急時等の連絡
 - ④ 居宅サービスの質の向上に向けた検討会議

2. 他の居宅サービス事業者等への情報提供のための利用

- (1) サービス担当者会議等における居宅サービス提供事業者等との連携
 - ① テレビ電話及び ICT 等の活用によるサービス担当者会議等の開催
- (2) 主治医及び居宅サービス事業者に対する照会又は回答
- (3) ご利用者の心身の状況に関する外部の専門職からの意見又は助言を求めるための利用
- (4) ご利用者のご家族に対する心身の状況に関する説明
- (5) 介護保険事務のうち、次の項目に該当するもの
 - ① 保険事務の委託又は一部委託
 - ② 国民健康保険団体連合会に対するレセプトの提出、保険者等からの照会に対する回答
 - ③ 損害賠償保険等に係る保険会社等に対する事故報告等

3. 個人情報の利用期間

個人情報の使用同意日から契約終了日及び契約終了日以降5年間(川崎市条例の定めによる記録の保管期間)。

上記の利用目的の範囲における個人情報の使用の説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者

住所 _____

署名・記名捺印 _____ 印

家族、代理人又は立会人

住所 _____

署名・記名捺印 _____ 印

利用者との関係 _____