

通 所 介 護
(介護予防通所介護)
利 用 約 款

(リハビリ特化型デイサービスあさがお)

利用者 _____ 様（以下「利用者」という）と、リハビリ特化型デイサービスあさがお（以下「当事業所」という。）とは、当事業所が提供する（介護予防）通所介護サービスの利用に関して、次のとおり契約を結びます。

（契約書の目的）

第1条 当事業所は、要介護状態（介護予防通所介護にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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に、一定の期間、（介護予防）通所介護を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（適用期間）

第2条 本約款は、利用者が（介護予防）通所介護利用同意書を当事業所に提出したのち、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2-2

利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所の（介護予防）通所介護を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

（身元引受人）

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ）であること

② 弁済をする資力を有すること

3-2

身元引受人は、利用者が本約款上当事業所に対して負担する一切の債務を極度額20万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3-3

身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引き取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引き取りをすること。但し、遺体の引き取りについて、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当事業所は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

3-4

身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当事業所、当事業所の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当事業所は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

3-5

身元引受人の請求があったときは、当事業所は身元引受人に対し、当事業所に対する利用料

金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条 利用者は、当事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく（介護予防）通所介護利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。

4-2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

4-3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、（介護予防）通所介護実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当事業所にお支払いいただきます。

(当事業所からの解除)

第5条 当事業所は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく（介護予防）通所介護サービスの利用を解除することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。
- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合。
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な（介護予防）通所介護サービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当事業所が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合。

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく（介護予防）通所介護サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に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う義務があります。但し、当事業所は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

6-2 当事業所は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する送付先に対し、

前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日を目途に発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。

- 6-3 当事業所は、利用者又は身元引受人から、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

- 第7条 当事業所は、利用者の（介護予防）通所介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間保管します。（診療録については、5年間保管します。）
- 7-2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 7-3 当事業所は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当事業所が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 7-4 前項は、当事業所が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 7-5 当事業所は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

- 第8条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、事業所管理者又は副管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当事業所の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第9条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。
- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

9-2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

（緊急時の対応）

第10条 当事業所は、利用者に対し、看護師の判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

10-2 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。

11-2 事業所管理者及び看護師が専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

11-3 前2項のほか、当事業所は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第12条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当事業所の提供する（介護予防）通所介護サービスに対しての要望又は苦情等について、相談苦情担当者若しくは管理者に直接申し出ることができます。

（賠償責任）

第13条 （介護予防）通所介護の提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

13-2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

（虐待防止に関する事項）

第14条 当事業所は、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ます。

- ① 当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。
- ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 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します。
- ④ 虐待防止に関する責任者を管理者とします。

14-2 当事業所は、（介護予防）通所介護サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを県市町村に通報します。

（利用契約に定めのない事項）

第15条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

リハビリ特化型デイサービスあさがおのご案内

(事業所の概要)

① 事業所の名称等

名称	リハビリ特化型デイサービスあさがお		
開設年月日	2020 年 06 月 15 日		
所在地	岩手県奥州市水沢上姉体 2 丁目 1 番 7		
電話番号	0197-34-2144	FAX	0197-34-2145
管理者名	高橋 靖		
介護保険指定番号	(0371501156 号)		

② 事業の目的

要介護又は要支援状態となった場合において、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機能、生活機能の維持回復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する。

③ 利用定員 50名

④ 当事業所の職員体制

	常 勤	非 常 勤
管理者	1	
看護師	1 以上	
介護職員	8 以上	
機能訓練指導員	2 以上	
生活相談員	1 以上	

(サービス内容)

① (介護予防) 通所介護計画の立案

② 医学的管理・看護

③ 介護

④ リハビリテーション

⑤ 相談援助サービス

⑥ 基本時間外利用サービス (何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護(介護予防)サービス計画で定められた(介護予防)通所介護利用時間の終了に間に合わない場合に適用)

⑦ その他

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものがありますので、具体的にご相談ください。

(協力医療機関等)

- ① 当事業所では、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関	
名 称	奥州病院
住 所	岩手県奥州市水沢東大通り 1 丁目 5 番 30 号

協力歯科医療機関	
名 称	奥州病院
住 所	岩手県奥州市水沢東大通り 1 丁目 5 番 30 号

② 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

(利用に当たっての留意事項)

① 飲酒・喫煙・火気の取り扱い

当事業所では、原則堅くお断りしております。

② 設備・備品等の利用

事業所内の設備・器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、修理費をいただく事があります。

③ 金銭、貴重品の管理

当事業所では、金銭、貴重品等に関して、原則お持込にならないようお願いしております。ご本人が保管される現金は小銭程度でお願いします。また、万が一紛失等なされた場合、当事業所では一切の責任は負いかねますので、ご了承ください。

④ 飲食物等の持ち込み

飲食物の持ち込みは原則禁止しています。医療、健康管理上の必要性が認められる場合の持ち込みは、必ず職員に確認してください。

(非常災害対策)

防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓等
防災訓練	年 2 回

(禁止事項)

当事業所では、多くの方に安心して利用していただく為に、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

(要望及び苦情等の相談)

担当者	管理者 高橋 靖
電話番号	0 1 9 7 - 3 4 - 2 1 4 4

受付時間	平日 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 (土日祝休み)
------	--------------------------------

※当事業所以外にも、下記において苦情相談を受付しております。

相談窓口	奥州市福祉部長寿社会課介護保険係
電話番号	0 1 9 7 - 2 4 - 2 1 1 1 内線 2 6 2
受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 (土日祝を除く)

相談窓口	岩手県国民健康保険団体連合会
電話番号	0 1 9 - 6 0 4 - 6 7 0 0 (介護保険課)
受付時間	9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 (土日祝を除く)

(その他)

当事業所についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

(介護予防) 通所介護について

(介護保険証の確認)

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(介護予防) 通所介護についての概要

- ① 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ます。
- ② 利用者が要介護(要支援)状態となった場合においても、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機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- ③ 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
- ④ 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(事業所窓口の営業日及び営業時間)

営業日	月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）
営業時間	午前8時から午後17時まで

(サービス提供時間)

短時間コース (リハビリ特化型)	1クール目(3時間コース) 8時45分から11時45分 2クール目(3時間コース) 9時45分から12時45分 3クール目(3時間コース) 13時30分から16時30分
長時間コース(通常介護型)	(7時間コース) 9時00分から16時00分

(職員体制)

職	職務内容	人員数
管理者	1) 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2) 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。 3) 利用者へ(介護予防)通所介護計画を交付します。 4) 指定(介護予防)通所介護の実施状況の把握及び(介護予防)通所介護計画の変更を行います。	1名

生活相談員	<p>1) 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</p> <p>2) それぞれの利用者について、(介護予防)通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>	1名以上 (兼務有)
看護師 (准看護師)	<p>1) サービス提供の前後及び提供中において、利用者の心身の状況等の把握を行います。</p> <p>2) 利用者の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>3) 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。</p>	1名以上 (兼務有)
介護職員	<p>1) (介護予防)通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</p>	8名以上 (兼務有)
機能訓練 指導員	<p>1) (介護予防)通所介護計画に基づき、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、機能訓練を行います。</p> <p>2) 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した(介護予防)通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。</p>	2名以上 (兼務有)

(サービス内容)

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
(介護予防) 通所介護計画の作成		<p>1) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス(介護予防)計画に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた(介護予防)通所介護計画を作成します。</p> <p>2) (介護予防)通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</p> <p>3) (介護予防)通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、(介護予防)通所介護計画書を利用者に交付します。</p> <p>4) それぞれの利用者について、(介護予防)通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。

	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	個別訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、個別訓練プログラムに基づいた機能訓練を行います。
	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(利用料金)

(1)介護予防通所介護 (1ヶ月当たり)

①基本料金

要支援 1	1,798 単位	要支援 2	3,621 単位
-------	----------	-------	----------

※要支援 1 の方は週 1 回程度、要支援 2 の方は週 2 回程度を想定。

②加算料金

生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位(1 ヶ月に 1 回算定)	
科学的介護推進体制加算	40 単位(1 ヶ月に 1 回算定)	
栄養アセスメント加算	50 単位(1 ヶ月に 1 回算定)	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72 単位(週 1 回)	144 単位(週 2 回)
処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 9.2%	

(2)通所介護 (1回当たり)

①基本料金

短時間型 (3時間以上 4 時間未満)

事業所区分 要介護度		サービス 提供時間 3 時間以上 4 時間未満			
		基本単位	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常規模型	要介護 1	370	370 円	740 円	1,110 円
	要介護 2	423	423 円	846 円	1,269 円
	要介護 3	479	479 円	958 円	1,437 円
	要介護 4	533	533 円	1,066 円	1,599 円
	要介護 5	588	588 円	1,176 円	1,764 円

長時間型（7時間以上8時間未満）

サービス 提供時間 事業所区分 要介護度		7時間以上8時間未満			
		基本単位	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通常 規模 型	要介護1	658	658円	1,316円	1,974円
	要介護2	777	777円	1,554円	2,331円
	要介護3	900	900円	1,800円	2,700円
	要介護4	1,023	1,023円	2,046円	3,069円
	要介護5	1,148	1,148円	2,296円	3,444円

※ご希望により、その他時間帯につきましても対応します。その場合は実施した時間により、料金を徴収させていただきます。

②加算料金

加算	基本 単位	利用者負担額			算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算（Ⅱ）	55	55円	110円	165円	1日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76	76円	152円	228円	個別機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	20円	40円	60円	月に1度
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	18円	36円	54円	1日につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単 位数の 92/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種 加算減算を加えた総単 位数（所定単位数）
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	100	100円	200円	300円	月に1度
科学的介護推進体制加算	40	40円	80円	120円	月に1度
栄養アセスメント加算	50	50円	100円	150円	月に1度

（3）その他の料金（ご希望の場合のみ）

①食費（食材費＋調理費）＋おやつ代※おかゆ、刻みの対応は無料です。

普通食	カロリー調整食	ムース食	透析食	腎臓病食
700円	860円	800円	860円	860円

※キャンセルの場合は当日の朝8時30分までにご連絡下さい。それ以降のキャンセルの場合は料金をいただきますので、ご了承下さい。

②飲料代 50円

スポーツ飲料	アップルジュース	麦茶	緑茶
コーヒー	ココア	レモンティー	

③日用品費 アメニティセットレンタル料金 180 円/1 回 (税込 198 円)

当事業所では、通所中に必要な日用品について、株式会社アメニティが提供する「アメニティセットレンタルサービス」を導入しております。サービス内容は、以下の通りです。

タオル類 (クリーニング付レンタル品)

- ・バスタオル ・フェイスタオル ・おしぼり ・歯ブラシ ・歯磨き粉
- ・コップ

付属サービス品 (リンスインシャンプー、ボディーソープ)

※ 追加料金は発生しません。

※ ご利用にあたっては、株式会社アメニティと契約していただきます。

※ アメニティセットをご利用になられない方は、必要品をご持参いただきます。通所サービスをご利用されている際に、万が一必要品に不足があった場合には事業所からの有料提供となります。(日用品、入浴用品、保清用品代)

④介護用品費 事業所から提供した場合、料金をいただきます。

リハビリパンツ (100 円)	尿取りパット (50 円)
オムツ (80 円)	フラット (50 円)

⑤行事費等 約 50 円～1,500 円/回

※レクリエーションやお誕生日会、敬老会等の行事費用であり、参加された場合にお支払いいただく場合があります。

⑥文書作成料 支払証明書 (550 円)

(利用料その他の費用の請求及び支払方法)

利用料及びその他の費用の請求方法等	1) 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 2) 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日を目途に利用者あてにお渡しします。
利用料及びその他の費用の支払い方法等	1) 請求書に記載された内容をご確認の上、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)窓口現金支払い
※お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)	

※利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

個人情報の利用目的

(2025年6月1日現在)

リハビリ特化型デイサービスあさがおでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する事業所理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

(利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的)

① 当事業所内部での利用目的

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －利用開始、終了等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

② 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅(介護予防)サービスを提供する他の居宅(介護予防)サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・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

(上記以外の利用目的)

① 当事業所の内部での利用に係る利用目的

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －利用開始、終了等の管理

② 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

リハビリ特化型デイサービスあさがお (介護予防) 通所介護 利用同意書

リハビリ特化型デイサービスあさがお(介護予防)通所介護を利用するに当たり、(介護予防)通所介護利用約款及び別紙1、別紙2及び別紙3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、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

氏 名		⑩
住 所		

<利用者の身元引受人>

氏 名		⑩
住 所		

リハビリ特化型デイサービスあさがお
管理者 高橋 靖 殿

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	(続柄：)	⑩
住 所		
電話番号		

【本約款第10条2項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

氏 名	(続柄：)	⑩
住 所		
電話番号		

説明日	年 月 日
説明担当者	生活相談員【 】