

老人デイサービスセンター人生の里

『通所介護 重要事項説明書兼契約書』

改訂：令和6年6月1日



この説明書をよくお読みになり十分ご理解した上で御承諾を御願ひ致します。

通所介護サービス内容・重要事項説明書

この通所介護サービス内容説明書は、お客様が通所介護を受けてみようとする際に事業者が説明する資料として作成したものであります。

その内容の主なものとして事業者が事業運営するにあたり、法律を初め運営基準による事業所の職員数や勤務体制等、お客様へのサービス内容の概要を分かりやすく明記し、安心してご利用いただけるようにしたものであります。

- | |
|---|
| ※ 下記の内容について、枠内に記した事項を略称として使用しますので、ご了承ください。 |
| ※ 社会福祉法人光美会開設者（以下『事業者』という） |
| ※ 社会福祉法人光美会 （以下『当法人』という） |
| ※ 社会福祉法人光美会・指定通所介護事業所「老人デイサービスセンター人生（いきがい）の里」（以下『事業所』という）
事業所が行う事業活動を（以下『事業』という） |
| ※ 社会福祉法人光美会・指定通所介護事業所「老人デイサービスセンター人生（いきがい）の里」の事業を運営する規程を（以下『運営規程』という） |
| ※ 職員・臨時職員・パート職員等施設に勤務する者（以下『職員』という） |
| ※ 要介護状態の高齢者（以下『要介護者等』という） |

1. 事業目的

当法人が開設した事業所は、適正な運営を確保するため職員の員数及び管理運営に関する諸事項を定め、要介護者等の心身、健康の保持及び生活の安定のために必要な支援を行い、高齢者への福祉が増進されるように通所介護サービスを提供することを目的にしております。

2. 運営の方針

- ・事業者は、介護保険法の主旨に沿って、利用者が要介護状態となった場合においても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、必要な日常生活上の援助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ります。
- ・事業者は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。
- ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス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。

3. 事業者の概要

法 人 の 種 別	社会福祉法人
名 称	社会福祉法人光美会
所 在 地	いわき市内郷高野町五合田 36 番地の 1
代 表 者 氏 名	社会福祉法人光美会 理事長 常盤 峻士
代 表 電 話 番 号	電話 0246-27-2500 F A X 0246-27-2501

4. 通所介護事業所の概要（定員 35 人）

施 設 の 名 称	指定通所介護事業所 『老人デイサービスセンター人生の里』
介 護 保 険 指 定 番 号	通所介護（福島県 0770401396）
所 在 地	いわき市内郷高野町五合田 36 番地 1
電 話 番 号	0246-27-2500
F A X 番 号	0246-27-2501
サ ー ビ ス 提 供 地 域	いわき市三和・内郷・好間・平・常磐地区 ※他の地区にお住まいでも、ご相談に応じます。

5. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日 （下記の休業日を除きます。）
休 業 日	◎ 8 月 13 日・14 日・15 日（夏季休暇） ◎12 月 30 日から 1 月 3 日まで（年末年始休暇）
サ ー ビ ス 提 供 時 間	①午前 9 時 30 分から午後 1 時 35 分まで ②午前 9 時 30 分から午後 4 時 35 分まで
営 業 時 間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで

6. 職員体制

職 種	員 数	職 務 内 容
管 理 者	1 名	お客様への対応等を始め、職員の業務遂行上の衛生、労務、秘密保持など、必要な事項について管理監督を行うことになっております。
生 活 相 談 員	2 名以上	お客様の生活相談、助言をいたします。
看 護 師	2 名以上	お客様の健康状態の把握及び管理をいたします。
機能訓練指導員 (看護師兼務を含む)	2 名以上	お客様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。
介 護 員	5 名以上	お客様の状態に応じ支援する者です。
事 務 員	1 名以上	事業所の事務処理を担当するものです。

7. 事業所の設備概要

食堂兼機能訓練室	1 室
浴 室（一般浴槽）	1 室
特別浴室（機械浴槽）	1 室
相 談 室	2 室
静 養 室	1 室
送 迎 車	8 台（福祉車両 3 台・内リフト付ワゴン車 2 台）

8. サービス内容

- ① 日常生活の援助 ② 送 迎 ③ 健康チェック ④ 入 浴
⑤ 食 事 ⑥ 機能訓練 ⑦ 相談、助言等

9. 通所介護利用料金

基本料金：①通常規模通所介護 4 時間以上 5 時間未満

介護度	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	388 円	776 円	1,164 円
要介護 2	444 円	888 円	1,332 円
要介護 3	502 円	1,004 円	1,506 円
要介護 4	560 円	1,120 円	1,680 円
要介護 5	617 円	1,234 円	1,851 円

②通常規模通所介護 7 時間以上 8 時間未満

介護度	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	658 円	1,316 円	1,974 円
要介護 2	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 3	900 円	1,800 円	2,700 円
要介護 4	1,023 円	2,046 円	3,069 円
要介護 5	1,148 円	2,296 円	3,444 円

加算料金

項目名	負担額
入浴介助加算（Ⅰ）	40 円／日
中重度ケア体制加算	45 円／日
科学的介護推進体制加算	40 円／日
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ ※該当者のみ	56 円／日
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ※該当者のみ	76 円／日
個別機能訓練加算（Ⅱ） ※該当者のみ	20 円／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ・「基本料金」と「加算料金」の合計金額に 9.0% を乗じた金額をご負担いただきます。	

- ・お客様の利用料金は、介護報酬告示の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額に食費を加えた額となります。
- ・食費等として一日 680 円を頂戴いたします。
- ・おむつや処置等で衛生用品を使用した場合の費用は利用者様の自己負担となります。
- ・送迎を実施しない場合は片道 47 円の減額になります。

10. 料金の支払方法

1ヵ月単位での一括払い、又はご利用の都度の支払いになります。受領後、領収書を発行いたします。

連 絡 先 0246 - 27 - 2500

11. サービス利用手順の概略

- (1) お客様が自らサービスを受けてみたいと思われた時は、先ずお電話で結構ですので上記の電話番号にご連絡ください。担当者が内容についてのご説明をいたします。
- (2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）がご自宅へお伺いし、具体的なご利用内容の説明・相談等をいたします。
- (3) お客様と介護支援専門員との間で話し合いが整えば、その後一連の事務手続きが必要となりますので、当事業所の担当者が訪問することになります。
最終的には契約書（別紙）の内容をご検討いただきまして、署名捺印し契約書を取り交わすこととなります。
- (4) 契約が成立すれば、介護支援専門員が作成した提供表により通所介護サービスを開始いたします。

12. サービス提供の終了

契約書第 12 条に定められている事項に該当された場合は、サービス提供を終了させていただきます。

13. 守秘義務

「契約書」に記載してあるとおりです。

14. 緊急時における対応方法

事業所の職員等は、通所介護利用中に利用者の体調が急変した時や、緊急事態が発生した時は、管理者を初め通所介護職員は速やかに主治医に連絡する等の処置を講じるとともに、家族や介護支援専門員（ケアマネジャー）へも併せて連絡する体制になっております。

15. 賠償責任

『契約書』に記載してあるとおりです。

16. 相談・要望・苦情等の窓口

通所介護サービスに関する相談・要望・苦情等は、下記受付窓口を常時開設しておりますのでお申し出下さい。

『老人デイサービスセンター人生の里』苦情等受付窓口	
電話番号 0246-27-2500	
受付時間 月曜日～土曜日（但し、夏季休暇、年末年始休暇等の休業日は除く） 午前9：00～午後5：00まで	
苦情解決責任者	大友 克晃
苦情受付担当者	小寺 友悟
	和泉 寿江
第三者委員	高木 秀夫
	須藤 泰将
	国井 美千代

☐ 当事業所の相談・苦情等の受付窓口以外にいわき市が設置した窓口があります。

いわき市保健福祉部 各地区保健福祉センター一覧表

名 称	電 話 番 号
平地区保健福祉センター	0246-22-7457
小名浜地区保健福祉センター	0246-54-2111 内線 5164
勿来・田人地区保健福祉センター	0246-63-2111 内線 5374
常磐・遠野地区保健福祉センター	0246-43-2111 内線 5574
内郷・好間・三和地区保健福祉センター	0246-27-8691
四倉・久之浜大久地区保健福祉センター	0246-32-2111 内線 5951
小川・川前地区保健福祉センター	0246-83-1111 内線 6641

その他の相談窓口

名 称	電 話 番 号
-----	---------

福島県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用電話 受付時間 午前 9：00～午後 4：00 迄 (土・日・祝日を除く)	(024) 528-0040
いわき市 保健福祉部 介護保険課	TEL 0246-22-7453 FAX 0246-22-7457

17. お客様の留意事項

お客様が通所介護サービスの利用にあたっては、利用料金以外の金銭及び貴重品の持ち込みはご遠慮くださるようお願いいたします。

- ① 施設内の備品などは丁重に扱ってくださるようお願いいたします。
- ② お客様が個人的に当施設や職員への金品等の謝礼は、受け取ることができない決まりになっておりますので、その際はお気持ちだけいただきます。
- ③ 身体拘束については、基本的には行わない方針ですが、利用者様の安全を守るために例外的に実施する場合があります。ご家族や関係機関と事前に協議の上、実施することといたします。

18. 非常時の対応

地震、風水害、火災等の非常事態を想定し、お客様の身の安全確保を第一とした年2回の避難訓練を実施しております。また、職員の災害時体制の整備を行ない、消防署等の研修には必ず参加し、組織的に行動できるよう努力しております。

19. 送迎時に事故等が発生した場合の対応

利用者様の状態を確認後、すみやかに看護師・施設（上司）に通報し指示を受けます。
（事故の場合 110 番へ連絡）、利用者様の状態（バイタル）を確認して緊急性が高い場合は 119 番（救急車）に連絡し、その後ご家族・担当ケアマネジャー・いわき市役所長寿介護課に経過を報告するとともに「事故報告書」にまとめます。

20. 身体拘束の制限について

サービスの提供に当たっては、利用者の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為を実施しません。

なお、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、ご家族に説明し、同意を得て、その態様及び時間、その際の身体状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

21. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の予防のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：管理者

虐待防止に関する窓口：生活相談員

2.2. ハラスメントについて

ハラスメントに関する事業者の取組みとして、職場内でのハラスメント対策を行う。利用者、家族または身元保証人等から、事業所及びそのサービス従事者、その他関係者に対し、故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合はサービス利用を一時中止もしくは契約を解除する。

2.3. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から必要時の委員会の開催、施設としての指針の整備、研修の実施、訓練の実施等取り組みます。

2.4. 業務継続計画の策定等

感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定介護の提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。

事業者は、職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施します。

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行います。

『指定通所介護サービス内容・重要事項説明書』による説明の確認

令和 年 月 日

通所介護サービス提供の契約書を取り交わすに当たり、内容を説明させていただきました。

事業者

【所在地】 いわき市内郷高野町五合田 36－1
【名 称】 社会福祉法人 光美会
指定通所介護事業所『老人デイサービスセンター人生の里』

【代表者名】 理 事 長 常盤 峻士 印

【説明者名】 指定通所介護事業所『老人デイサービスセンター人生の里』

担 当 者 印

通所介護サービス提供の契約書を取り交わすに当たり、内容の説明を受け了承いたしました。

利用者 【住 所】

 【氏 名】 印

代筆者 【住 所】

 【氏 名】 印

 【続 柄】

通 所 介 護 契 約 書

【老人デイサービスセンター人生の里】

この契約書は _____様（以下「利用者」という）と社会福祉法人光美会（以下「事業者」という）との間に協議が整ったことにより通所介護サービスを提供するにあたり契約書をもって、その取り決めをしておこうとするものであります。

（契約の目的）

第 1 条 事業者は、介護保険法に基づく介護事業の一環として適正な運営を確保するため、職員及び管理運営等に関する諸規定により、要介護又は要支援状態の高齢者（以下「要介護者等」という）の心身、健康の保持に必要な措置を講じ、高齢者への福祉が増進されるよう介護事業の提供を目的としております。

（運営方針）

第 2 条 老人デイサービスセンター人生の里（以下「事業所」という）の職員は、要介護者等の状態、特徴を踏まえて能力に応じた自立した生活を営むことができるよう、並びに社会的孤立感の解消や心身機能の維持、そして家族の負担軽減を図るため日常生活の必要な世話及び機能訓練等の介護を行う。実施にあたっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービス機関との綿密な連携を図りながらサービスの提供に努めることを運営方針としております。

（契約期間）

第 3 条 この契約期間は、次のとおりといたします。

契約の開始日 令和 年 月 日から

契約の満了日 令和 年 月 日まで

※ 利用者の要介護又は要支援認定（以下「要介護等認定」という）の有効期間の満了の日をいいます。

2 契約終了日までに利用者から契約を終わらせようとする申し出がない場合、契約は自動的に更新され通所介護サービスを利用することができます。

（通所介護計画の作成）

第 4 条 事業者は、通所介護サービスを提供するにあたって利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえ「居宅サービス計画」に沿って「通所介護計画」を作成することになります。

2 事業者は、この「通所介護計画書」の内容について利用者を初め、家族等に説明させていただきます。

3 利用者が、サービス内容の変更を希望する場合には事業者に申し出ることができます。事業者は、内部検討して可能な限りご希望に応えられるようにいたします。

（サービス提供の記録等）

第 5 条 事業者は、サービス提供の記録簿等を作成しておくと共に契約終了後、少なくとも 5 年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し或いは複写録を交付する等、配慮しなければならないことといたします。

2 事業者は、利用者より事業所の営業時間内に実施記録等の提示を求められた場合、速やかに提示することといたします。

（利用料金の算出）

第 6 条 事業者は、サービスの対価を【通所介護サービス内容・重要事項説明書】（別紙）に記載してある利用単位を基に算出することになっております。

2 利用者の料金（法定料金）は、【通所介護サービス内容・重要事項説明書】（別紙）の一覧表に記載してあるとおりの金額となっております。

（利用料金の支払方法）

第 7 条 利用料金のお支払方法については、【通所介護サービス内容・重要事項説明書】（別紙）に記載されているとおりといたします。

（利用料金の滞納）

第 8 条 利用者が、正当な理由なく事業者に支払う利用料金を 2 ヶ月以上滞納したときは、1 ヶ月の猶予期間を置き支払の期限を定めることができます。

2 前項の期限までに利用者が利用料金を支払わない場合は、契約を解除する旨の通告をすることになります。

ただし、通告した場合であっても契約の継続性を考慮し、利用者との調整のための努力はいたします。

3 前項に定める通告を行った場合、事業者は「居宅サービス計画表」を作成した地域包括支援センター、又は居宅支援事業者へその旨を連絡することになります。

4 事業者は調整の努力を行い、且つ調整の期間（通告日から 1 ヶ月）を経過した場合に
この契約を文書により解除することができることとさせていただきます。

（料金の変更等）

第 9 条 事業者は、関係する法律の一部改正等により利用料金の変更が生じた場合は、速やかに利用者の方へ文書をもって通知いたします。

2 利用者が、前項の料金変更承諾しない場合は、この契約を解除させていただくこともあります。

（利用者の解約権）

第 10 条 利用者は期間満了日以内に於いて事業者に対して 1 週間前までに電話連絡、若しくは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るものといたします。

2 事業者のサービス提供にあたり著しい不信行為があった場合は、前項の規定にかかわらず予告期間を設けることなく、契約を解除することができます。

（事業者の解約権）

第 11 条 事業者は、次の場合に限り契約を解除することができることとさせて、いただきます。

一 利用者または家族の不信行為（事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、暴言・暴力、わいせつな言動）によりサービス活動の継続が履行不可能となった場合。

二 第 8 条第 4 項に該当する場合。

三 利用者が事業者の事業活動区域外に転居したことにより、事業者に於いてサービス提供の継続が困難であると判断した場合。

2 事業者は、利用者が他の事業所に移りたい旨の申し出があった場合は、本人又は代理人等と相談し、協議が整ったときは居宅サービス計画書を作成した居宅介護支援事業者へその旨を連絡するとともに引継ぎをさせていただきます。

3 事業者は前項により契約を解除する時は、その理由を文書により利用者に明示することといたします。

（契約の終了）

第 12 条 この契約は、次のいずれかに該当する場合は終了することとなります。

一 利用者から第 3 条第 1 項に定める契約を終了させようとする意思表示があり、契約期間が満了した場合。

二 利用者から第 10 条第 1・2 項に定める解約の意思表示がなされた場合。

三 事業者が、前条に該当すると認めた場合。

2 前項の定めのほか次のいずれかに該当する場合は、この契約は自動的に終了することとなります。

一 利用者が介護保険施設に入所した場合。

二 利用者の要介護認定において【自立】と判定された場合。

三 利用者が死亡した場合。

（守秘義務）

第 13 条 事業者は、『通所介護重要事項説明書』（別紙）に記載してある基本事項に基づきサービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族等の方に関する秘密及び個人情報については、正当な手続きを踏み、理由がない限り契約期間内及び契約終了後に於いても第三者には決して漏らすことはいたしません。

2 事業者は、利用者の情報を提供しないことにより身体や生命に危険が及ぶようなことが想定される場合等のときは、前項の規定にかかわらず目的以外に利用しないことを条件に医療機関・行政福祉関係者及び居宅介護サービス事業者に対し情報を提供できるものとさせていただきます。

3 事業者は、前項の規定による情報を提供するにあたり緊急利用すること想定し、あらかじめ利用者から書面により同意を得た場合に限り、情報の提供ができるものと

させていただきます。

（賠償責任）

第 14 条 事業者はサービス提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を与えた場合は、その損害を賠償させていただきます。

ただし、その損害について事業者の責任が問えない場合については、この限りではありません。

2 事業者は前項の損害を与えた場合は、直ちにその原因、対応等についての状況を利用者又は家族等の方に文書をもって、報告させていただきます。

3 事業者は、利用者が予定している介護サービスを一方的な都合により提供をしなかった場合についても、その損害を賠償することといたします。

（緊急時の対応）

第 15 条 事業者は、緊急時の対応について【通所介護サービス内容・重要事項説明書】（別紙）に記載してあるとおり処置することといたします。

（苦情等の対応）

第 16 条 事業者は、提供されたサービスについて利用者からの苦情を受け付ける体制窓口として苦情受付責任者及び担当者を常時配置し、その連絡先は、【通所介護サービス内容・重要事項説明書】（別紙）に記載してあるとおりとなっております。

2 利用者は、いつでも苦情を申し立てることができ、また苦情を申し立てたことにより、事業者は利用者に対し不利益になるような取扱いは一切いたしません。

3 事業者は、必要に応じていわき市の苦情受付窓口、長寿介護課及び地区保険福祉セター又は、福島県国民健康保険団体連合への苦情報告と併せ適切な対応について指示、指導をいただきながら対処することといたします。

（契約条項の加除）

第 17 条 介護保険法を初め関係省令等、その他の関係する法令や基準等を遵守する義務は当然であり、この契約は、利用者と事業者間の最低限の条項ですので、必要に応じ両者間において協議し、条項の加除を可能とさせていただきます。

（管轄裁判所）

第 18 条 利用者及び事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審とすることとします。

契 約 者 住 所 氏 名

契約年月日 令和 年 月 日

事 業 者 【所在地】 いわき市内郷高野町五合田３６－１
 【事業者名】 社会福祉法人光美会
 指定通所介護事業所
 『老人デイサービスセンター人生の里』

 【代表者名】 理事長 常盤 峻士 印

 【説明者名】 指定通所介護事業所
 『老人デイサービスセンター人生の里』

 説明者 印

利 用 者 【住 所】

 【氏 名】 印

代筆者 【住 所】

 【氏 名】 印

 【続 柄】

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、老人デイサービスセンター人生の里が利用者および契約者、家族の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に同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため。
- (2) ご利用者に関わる介護計画（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およ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) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議。
- (7) 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のため。
- (8) 施設等において行われる学生等の実習への協力。
- (9) 室内における氏名の掲示並びに広報誌等における写真の掲載のため。
- (10) その他サービス提供で必要な場合。
- (11) 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決して利用しない。
また、ご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。

令和 年 月 日

〈利用者〉 住 所 _____
現住所 _____

氏 名 _____ 印

〈ご家族〉 住 所 _____

氏 名（続柄 ） _____ 印

＜写真使用についてのご案内＞

社会福祉法人光美会では、事業紹介やデイサービスセンター人生の里（いきがい
のさと）の取り組みを紹介する用途に限り、事業所内やイベント等で撮影いたしま
したご利用者様の映像・写真を使用させていただく場合がございます。ご理解・ご
協力をいただければ幸いです。

※その他の理由で使用する場合は、別途お知らせし、了解をいただくものとします。

肖像権使用同意書

私の肖像などを撮影した写真・映像を使用することを、理解して同意します。この同意により、私本人または第三者から、クレームなどの異議申し立てが一切なされないことを保証します。

— 記 —

- ・社会福祉法人光美会のホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報活動などに、使用されることに同意します。
- ・使用した広告・映像・印刷物・商品などについて、使用されたことによる金銭的対価を求めないことに同意します。

令和 年 月 日

【事業者】住所： いわき市内郷高野町五合田 36-1

事業者名： 社会福祉法人光美会

代表者： 理事長 常盤 峻士 印

【ご利用者】 住 所
現住所

氏 名 _____ 印 _____

【代理人】住 所

氏 名 (続柄) 印

老人デイサービスセンター人生の里

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業(介護予防通所介護相当) 重要事項説明書 兼 契約書

改定：令和6年6月1日



この説明書をよくお読みになり十分ご理解した上で御承諾を御願い致します。

重要事項説明書

この介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（介護予防通所介護相当）重要事項説明書は、お客様に対するサービスの提供開始にあたり、事業者が説明する資料として作成したものです。

その内容の主なものとして事業者が事業運営するにあたり、法律を初め運営基準による事業所の職員数や勤務体制等、お客様へのサービス内容の概要を分かりやすく明記し、安心してご利用いただけるようにしたものであります。

※ 下記の内容について、枠内に記した事項を略称として使用しますので、ご了承ください。

※ 社会福祉法人光美会開設者（以下『事業者』という）

※ 社会福祉法人光美会 （以下『当法人』という）

※ 老人デイサービスセンター人生（いきがい）の里（以下『事業所』という）
事業所が行う事業活動を（以下『事業』という）

※ 老人デイサービスセンター人生（いきがい）の里の事業を運営する規程を（以下『運営規程』という）

※ 職員・臨時職員・パート職員等施設に勤務する者（以下『職員』という）

※ 要支援1・2状態の高齢者（以下『要支援者等』という）

1. 事業目的

当法人が開設した事業所は、適正な運営を確保するため職員の員数及び管理運営に関する諸事項を定め、要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。

2. 運営の方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

3. 事業者（法人）の概要

法 人 の 種 別	社会福祉法人
名 称	社会福祉法人光美会
所 在 地	〒973-8406 いわき市内郷高野町五合田 36 番地の 1
代 表 者 氏 名	理事長 常盤 峻士
代 表 電 話 番 号	電話 0246-27-2500 F A X 0246-27-2501

4. 事業所の概要

事業所の名称	老人デイサービスセンター人生の里
サービスの種類	第1号通所事業（介護予防通所介護相当）
指定年月日	平成13年4月2日
介護保険指定番号	福島県（0770401396）
定員	35名
所在地	いわき市内郷高野町五合田 36 番地 1
電話番号	0246 - 27 - 2500
FAX 番号	0246 - 27 - 2501
サービス提供地域	いわき市三和・内郷・好間・平・常磐地区 ※他の地区にお住まいでも、ご相談に応じます。

5. 提供するサービスの内容

第1号通所事業（介護予防通所介護相当）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

6. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日 （下記の休業日を除きます。）
休業日	8月13日・14日・15日（夏季休暇） 12月30日から1月3日まで（年末年始休暇）
サービス提供時間	①午前9時30分から午後1時35分まで ②午前9時30分から午後4時35分まで
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

7. 事業所の職員体制

職種	員数	職務内容
管理者	1名	お客様への対応等を始め、職員の業務遂行上の衛生、労務、秘密保持など、必要な事項について管理監督を行うことになっております。
生活相談員	2名以上	お客様の生活相談、助言をいたします。
看護師	2名以上	お客様の健康状態の把握及び管理をいたします。
機能訓練指導員 (看護師兼務を含む)	2名以上	お客様の心身などの状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、またはその減退を防止するための訓練を実施します。

介 護 員	5 名以上	お客様の状態に応じ支援する者です。
事 務 員	1 名以上	事業所の事務処理を担当する者です。

8. ご利用事業所の設備概要

名 称	内 容
食 堂 兼 機 能 訓 練 室	1 室
浴 室（一 般 浴 槽）	1 室
特別浴室（機械浴槽）	1 室
相 談 室	2 室
静 養 室	1 室
送 迎 車 両	8 台（福祉車両 3 台・内リフト付ワゴン車 2 台）

9. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 第 1 号通所事業・介護予防通所介護相当サービスの利用料

【基本部分：介護予防通所介護相当】

サービス名称	対 象	サービスの内容	算定単位
通所型サービス 1	事業対象者、 要支援1	要支援1、又は、週1回程度のサービス利用が必要な事業対象者に、1月に4回を超えてサービスを提供した場合	1 月につき 1,798 単位
通所型サービス 2	事業対象者、 要支援2	要支援2、又は、週2回程度のサービス利用が必要な事業対象者に、1月に8回を超えてサービスを提供した場合	1 月につき 3,621 単位
通所型サービス 1 回数	事業対象者、 要支援1	要支援1、又は、事業対象者で週1回程度のサービス利用が必要な者 ※1月の中で全部で4回まで	1 回につき 436 単位
通所型サービス 2 回数	事業対象者、 要支援2	要支援2、又は、事業対象者で週2回程度のサービス利用が必要な者 ※1月の中で全部で8回まで	1 回につき 447 単位

（注1） 上記の算定単位は、厚生労働大臣が告示で定める単位であり、これが改定された場合は、これら算定単位も自動的に改訂されます。

（注2） お客様の利用料金は、介護報酬告示の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額と食費になります。

【加 算】

加算の種類	項目の説明	算定単位
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	介護職員の賃金の改善を目的に、介護職員のためのキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした事業所が取得します。	※所定単位数× 90/1,000
科学的介護推進体制加算	利用者様の心身の状況などに関する基本的な情報に基づき適切なサービスを提供するための施策です。	40 単位/月

(2) その他の費用

食事提供費・お茶代	食事の提供を受けた場合、1回につき680円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

10. 料金の支払方法

1 ヶ月単位での一括払いで、銀行口座からの引き落としとなります。利用翌月に請求書を発行し、引き落としは月末となります。受領後、領収書を発行いたします。

11. サービス利用手順の概略

連 絡 先 0246 - 27 - 2500（デイサービスセンター人生の里）

- (1) お客様が自らサービスを受けてみたいと思われた時は、先ずお電話で結構ですので 上記の電話番号にご連絡ください。担当者が内容についてのご説明をいたします。
- (2) 地域包括支援センターの職員又は、委託された介護支援専門員（ケアマネジャー）がご自宅へお伺いし、具体的なご利用内容の説明、相談等をいたします。
- (3) お客様と地域包括支援センターの職員又は、介護支援専門員との間で話し合いが整えば、その後一連の事務手続きが必要となりますので、事業所の担当者が訪問することになります。最終的には契約書（別紙）の内容をご検討いただきまして、署名捺印し契約書を取り交わすこととなります。
- (4) 契約が成立すれば、地域包括支援センターの職員又は介護支援専門員が作成した通所計画と提供表により、サービスを開始いたします。

12. サービス提供の終了

契約書第9条に定められている事項に該当された場合は、サービス提供を終了させていただきます。

13. 緊急時における対応方法

事業所の職員等は、利用中に利用者の体調が急変した時や、緊急事態が発生した時は、管理者を初め職員は速やかに主治医に連絡する等の処置を講じるとともに、家族や地域包括支援センターの職員又は介護支援専門員（ケアマネジャー）へも併せて連絡する等、必要な措置を講じます。

14. 相談・要望・苦情等の窓口

サービスに関する相談・要望・苦情等は、下記受付窓口を常時開設しておりますのでお申し出下さい。

『老人デイサービスセンター人生の里』苦情等受付窓口	
電話番号 0246-27-2500	
受付時間 毎日（但し、夏季休暇、年末年始休暇・祝日等の休業日は除く） 午前 9:00～午後 5:00 まで	
苦情解決責任者	大友 克晃
苦情受付担当者	小寺 友悟
	和泉 寿江
第三者委員	高木 秀夫
	須藤 泰将
	国井 美千代

☐ 当事業所の相談・苦情等の受付窓口以外にいわき市が設置した窓口があります。

いわき市保健福祉部各地区保健福祉センター 一覧表

名称	電 話 番 号
平地区保健福祉センター	0246-22-7457
小名浜地区保健福祉センター	0246-54-2111 内線 5164
勿来・田人地区保健福祉センター	0246-63-2111 内線 5374
常磐・遠野地区保健福祉センター	0246-43-2111 内線 5574
内郷・好間・三和地区保健福祉センター	0246-27-8691
四倉・久之浜・大久地区保健福祉センター	0246-32-2111 内線 5951

小川・川前地区保健福祉センター	0246-83-1111 内線 6641
-----------------	-------------------------

その他の相談窓口

名 称	電 話 番 号
福島県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用電話 受付時間 午前 9：00～午後 4：00 迄 (土・日・祝日を除く)	(024) 528-0040
いわき市保健福祉部 介護保険課	TEL 0246-22-7453 FAX 0246-22-7457

15. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- ① 利用にあたっては、利用料金以外の金銭及び貴重品の持ち込みはご遠慮くださるようお願いいたします。
- ② 施設内の備品などは丁重に扱ってくださるようお願いいたします。
- ③ 機能訓練器具の使用は、心臓疾患のある方、又は主治医より使用を差し止められている方の利用はできませんので、職員の指示に従って頂くようお願いいたします。
- ④ 個人的に当施設や職員への金品等の謝礼は、受け取ることができない決まりになっておりますので、その際はお気持ちだけいただきます。
- ⑤ 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

16. 非常時の対応

地震、風水害、火災等の非常事態を想定し、お客様の身の安全を第一とし、年2回の避難訓練を実施しております。また、職員の災害時体制の整備を行ない、消防署等の研修には必ず参加し、組織的に行動できるよう努力しております。

17. 送迎時、及びデイサービス利用中の事故発生時の対応

利用者様の状態確認後、速やかに施設に報告。送迎中の交通事故の場合は（110番）、利用者様の状態（バイタル）確認後、主治医（緊急性が高い場合は救急車119番）に連絡。ご家族・担当ケアマネジャー・いわき市役所介護保険課に経過を報告するとともに「事故報告書」にまとめます。

18. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の予防のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：管理者
虐待防止に関する窓口：生活相談員

19. ハラスメントについて

ハラスメントに関する事業者の取組みとして、職場内でのハラスメント対策を行う。
利用者、家族または身元保証人等から、事業所及びそのサービス従事者、その他関係者に対し、故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合はサービス利用を一時中止もしくは契約を解除する。

20. 業務継続計画の策定等

感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定介護の提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。

事業者は、職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施します。

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（介護予防通所介護相当）
重要事項説明書による説明の確認

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 いわき内郷高野町五合田36番1

事業者(法人)名 社会福祉法人光美会

代表者職・氏名 理事長 常盤 峻 士 印

説明者職・氏名 生活相談員 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住 所

氏 名 _____ 印

代 筆 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

契約書

甲（利用者様）と乙（社会福祉法人光美会老人デイサービスセンター人生の里・以下「事業者」という。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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、次のサービスを提供します。

- ・ 第1号通所事業【介護予防通所介護相当】

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、以下のとおりとします。

- ・ 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

2 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

（個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、必要に応じて利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防サービス計画書または介護予防マネジメントケアプラン（以下「介護予防ケアプラン」という。）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得て交付します。

2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

（提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「重要事項説明書」のとおりです。

2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防ケアプランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3 事業者は、利用者が介護予防ケアプランの変更を希望するときは、速やかに地域包括支援センターに連絡するなど必要な援助を行います。

4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

（利用料等の支払い）

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、「重要事項説明書」のとおりです。

3 利用者が、「重要事項説明書」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情があるときは、キャンセル料は不要とします。

（利用料の変更）

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じたときは、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

（利用料の滞納）

第7条 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納したときは、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター及び市と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

（利用者の解約権）

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

(1)事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合

(2)事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

(3)事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

（事業者の解約権）

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当するときは、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1)利用者またはその家族が故意に法令違反その他、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、暴言・暴力、わいせつな言動、背信行為など著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
 - (2)利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の地域包括支援センター及び必要に応じて市に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

（契約の終了）

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6)利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (7)利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8)利用者の要介護状態区分が自立又は要介護となった場合
- (9)利用者が死亡した場合

（損害賠償）

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生したときは、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。

3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

（守秘義務）

第12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。

2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、介護保険法第23条に基づくもののほか、利用者の介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに地域包括支援

センター及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

（苦情処理）

第13条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「重要事項説明書」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があったときは、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。

- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

（サービス内容等の記録の作成及び保存）

第14条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。

- 2 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

- 3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

（契約外条項）

第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

以上のとおり、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業に関する契約を締結します。上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

契約年月日：令和 年 月 日

（利用者）私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

利用者 【住 所】

【氏 名】 印

（代理人）私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代り、上記署名を行いました。

署名代行者 【住 所】

【氏 名】 印

本人との続柄：

（事業者）私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

事業者 【住 所】 いわき市内郷高野町五合田36番地1

【法人名】 社会福祉法人光美会

【代表者名】 理 事 長 常 盤 峻 士 印

【説明者名】 説 明 者 印

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、老人デイサービスセンター人生の里が利用者および契約者、家族の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に同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため。
- (2) ご利用者に関わる介護計画（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およ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) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議。
- (7) 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のため。
- (8) 施設等において行われる学生等の実習への協力。
- (9) 室内における氏名の掲示並びに広報誌等における写真の掲載のため。
- (10) その他サービス提供で必要な場合。
- (11) 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決して利用しない。
また、ご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。

令和 年 月 日

〈利用者〉 住 所 _____
現住所 _____

氏 名 _____ 印

〈ご家族〉 住 所 _____

氏 名（続柄 ） _____ 印

＜写真使用についてのご案内＞

社会福祉法人光美会では、事業紹介やデイサービスセンター人生の里（いきがいのさと）の取り組みを紹介する用途に限り、事業所内やイベント等で撮影いたしましたご利用者の映像・写真を使用させていただく場合がございます。ご理解・ご協力をいただければ幸いです。

※その他の理由で使用する場合は、別途お知らせし、了解をいただくものとします。

肖像権使用同意書

私の肖像などを撮影した写真・映像を使用することを、理解して同意します。
この同意により、私本人または第三者から、クレームなどの異議申し立てが一切なされないことを保証します。

— 記 —

- ・社会福祉法人光美会のホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報活動などに、使用されることに同意します。
- ・使用した広告・映像・印刷物・商品などについて、使用されたことによる金銭的対価を求めないことに同意します。

令和 年 月 日

【事業者】住 所： いわき市内郷高野町五合田 36-1

事業者名： 社会福祉法人光美会

代 表 者： 理事長 常盤 峻士

印

【ご利用者】住 所
現住所

氏 名 _____ 印

【代理人】住 所 _____

氏 名（続柄 _____） _____ 印