

リハビリ型デイサービスセンター島の風

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(うるま市指定 第4770300715)

当事業所はご利用者に対して**地域密着型通所介護**、**介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業**を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果
「要介護」「要支援」「事業対象者」と認定された方が対象
となります。

** 目次 **

- 1 事業者
- 2 事業所の概要
- 3 事業の目的
- 4 運営方針
- 5 従業員の配置状況
- 6 営業日及び営業時間
- 7 当事業者が提供するサービス
- 8 サービスの利用料金
- 9 利用料金のお支払い方法
- 10 サービス提供の手順
- 11 契約の解約終了
- 12 利用の中止、変更、追加
- 13 緊急時の対応
- 14 非常災害対策
- 15 衛生管理、通所介護従業者等の健康管理等
- 16 苦情受付
- 17 秘密の保持
- 18 事故発生時の対応及び損害賠償
- 19 身体拘束の禁止
- 20 虐待防止について
- 21 ハラスメントについて
- 22 留意事項 利用者の守るべき事項
- 23 個人情報の取り扱いについて
- 24 ホームページ及び SNS、広報誌等への写真使用

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社トータルライフケアおきなわ
- (2) 代表者名 代表取締役 花城 清治
- (3) 法人所在地 沖縄県うるま市字赤野 1310-2 アイリス赤野 1F
- (4) 電話番号 098-923-1816
- (5) 設立年月日 平成 24年 5月 11日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の名称 リハビリ型デイサービスセンター島の風
- (2) 管理者名 島岡 睦樹
- (3) 指定事業所番号 4770300715
- (4) 事業所の所在地 沖縄県うるま市字赤野 1310-2 アイリス赤野 1F
- (5) 電話番号 098-923-1816
- (6) 開設年月日 平成 25年 2月 1日
- (7) 事業所の種類 地域密着型通所介護
介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業
- (8) 利用定員 1 単位目 18人 2 単位目 18人
- (9) 実施地域 うるま市 その他の地域については相談に応じます。

3. 事業の目的

リハビリ型デイサービスセンター島の風が行う通所介護事業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、事業所の管理者及び職員が要介護・要支援・事業対象者（以下「利用者」という）に対し、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活が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、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。

4. 当事業所の運営方針

- (1) 当事業所サービスの提供に当っては通所介護計画に基づき、機能訓練を柱として個別機能訓練サービスを提供し、利用者の機能回復向上に努めます。
- (2) 利用者の機能回復向上に努め、利用者の状態の改善を図り、介護給付費の抑制に努めます。
- (3) 利用者の機能回復向上を図り、家族の介護負担軽減に努めます。

- (4) 当事業所の従事者は、サービスの提供に当たり、自立支援を行うことを旨とし利用者又はその家族に対し、サービス提供方法等について理解しやすいように説明を行います。
- (5) 当事業所は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練、その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供します。特に認知症状の状態にある利用者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。
- (6) 事業所は、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の提供に務めます。
- (7) 事業の実施に当たっては、家族等、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に務めます。

5. 従事者の配置状況

当事業所では、利用者に対して介護サービスを提供する従業者として、以下の職種の従事者を配置しています。

〈主な従事者の状況〉※従事者の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職員数	職務内容
1. 管理者	1名（常勤兼務）	管理者は、事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。 管理者は、職員と協同で、通所介護計画書を作成します。 管理者は、生活相談員とともに、利用者からの相談受付を行い、家族等、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターならびに関係事業所との連携のもと、相談解決を行います。
2. 介護職員	2名（常勤兼務） 1名（常勤専従） 1名（非常勤兼務）	介護職員は、利用者の心身の状態等に応じ、介護を適切に行います
3. 生活相談員	1名（常勤専従） 1名（常勤兼務）	生活相談員は、利用者やその家族の処遇上の相談、レクリエーションの計画指導を行うと共に、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター、関係市町村との連携及びボランティアの指導に従事します。
4. 機能訓練指導員	2名（常勤専従） 1名（非常勤専従）	機能訓練指導員は日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
5. 看護師	2名（非常勤専従） 1名（非常勤兼務）	看護師は利用者の健康管理や疾患管理を実施していきます。

6. 営業日及び営業時間

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝祭日も含む）
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	午前9時00分～午後12時00分（1単位） 午後1時30分～午後4時30分（2単位）
休日	日曜日、12/31～1/3、旧盆（ウークイ）

※台風接近時、災害時等は利用者の安全を優先して休む場合もあります。

7. 提供サービスの内容

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

① 身体介護

- ・歩行・バランス不安定な利用者に対し、施設内外移乗、移動時、排泄時の見守り、その他必要に応じて介助します。

② 健康管理

- ・朝の健康管理として、体温・血圧・脈拍を計測し、平均値の変動がある方に対しては、利用中の臨検（体温・血圧・脈拍等の再測定及びサービスの経過観察）、必要に応じて、看護処置を行います。

③ 機能訓練

- ・加齢、病気等で損なわれた体の機能の回復を目指して訓練を行います。日常生活動作訓練や、運動療法、物理療法、作業療法等の個別訓練と疼痛緩和の為のマッサージを行います。また集団活動（柔軟、器具を使った体操）を通して体を動かし、楽しみながら運動を行います。

④ 相談援助サービス

- ・生活相談員によって、利用者の現在の状況を聞き取り、把握し、生活での悩み、問題がある場合、利用者、家族等、介護支援専門員、関係者と連携を図りながら、解決に向けて取り組みます。

⑤ 送迎サービス

- ・利用者のお宅まで、安心・安全に送迎車にて送迎を行います。その際、車酔いされる方に関しては、最短時間での送迎が出来る様、調整します。

⑥ その他のサービス趣味活動

- ・遊びやクラブ活動、社会交流を通して生きがいのあるライフスタイルを実現し、利用者の経験や得意なことを遊びやゲームの中で生かし、社会参加を促していきます。

また、そうしたことを通して、利用者と地域の人々とのつながりをつくり、生きがいを再発見し生活の質を高めます。

●日常的に行われるレクリエーション

利用時間中に行われる体を使ったゲームや、頭脳ゲームやクラブ活動（三味線、囲碁・将棋、園芸、手工芸等）

8. サービスの利用料金

下記の利用料金によって、利用者の要支援・要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

☆介護予防計画・居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防計画・居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画書を作成し、内容の説明及び同意を得てサービスの提供をします。

☆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、利用者の負担額を変更します。

(1) 介護給付（介護保険の給付対象となるサービス）

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、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、2割又は3割の額です。

【地域密着型通所介護】

要介護度	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
要介護1	4,160円	416円	832円	1,248円
要介護2	4,780円	478円	956円	1,434円
要介護3	5,400円	540円	1,080円	1,620円
要介護4	6,000円	600円	1,200円	1,800円
要介護5	6,630円	663円	1,326円	1,989円

【加算】

項目	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
個別機能訓練加算Ⅰ(口)	760円	76円	152円	228円
※個別機能訓練加算Ⅱ	200円/月	20円/月	40円/月	60円/月
※ADL維持等加算(Ⅰ)	300円/月	30円/月	60円/月	90円/月
※ADL維持等加算(Ⅱ)	600円/月	60円/月	120円/月	180円/月
※口腔機能向上加算(Ⅱ) (月2回)	1,600円	160円	320円	480円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	220円	22円	44円	66円
※科学的介護推進加算	400円/月	40円/月	80円/月	120/月
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	算定した金額の1000分の92に相当する額			
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	算定した金額の1000分の90に相当する額			

*上記金額は、1日の利用金額です。

※個別機能訓練加算Ⅱ・ADL維持等加算・科学的介護推進加算は月額となります。

※口腔機能向上加算に関しては月2回の算定となります。

【介護予防・日常生活支援総合事業、事業対象者】

項目	基本利用料	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
要支援1 事業対象者 (週1回利用)	4360円/回 ※1ヶ月の利用回数が4回まで	436円/回 ※1ヶ月の利用回数が4回まで	872円/回 ※1ヶ月の利用回数が4回まで	1,308円/回 ※1ヶ月の利用回数が4回まで
	17,980円/月 ※1ヶ月の利用回数が5回以上	1,798円/月 ※1ヶ月の利用回数が5回以上	3,596円/月 ※1ヶ月の利用回数が5回以上	5,394円/月 ※1ヶ月の利用回数が5回以上
要支援2 事業対象者 (週2回利用)	4,470円/回 ※1ヶ月の利用回数が8回まで	447円/回 ※1ヶ月の利用回数が8回まで	894円/回 ※1ヶ月の利用回数が8回まで	1,341円/回 ※1ヶ月の利用回数が8回まで
	36,210円/月 ※1ヶ月の利用回数が9回以上	3,621円/月 ※1ヶ月の利用回数が9回以上	7,242円/月 ※1ヶ月の利用回数が9回以上	10,863円/月 ※1ヶ月の利用回数が9回以上
加算	基本利用料	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
※口腔機能向上加算(Ⅱ) (月1回)	1,600円/月	160円/月	320円/月	480円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	880円又は 1760円	88円又は 176円	176円又は352 円	264円又は528 円
※科学的介護推進加算	400円/月	40円/月	80円/月	120/月
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	算定した金額の1000分の92に相当する額			
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	算定した金額の1000分の90に相当する額			

※口腔機能向上加算、サービス提供体制強化加算、科学的介護推進加算は月額となります。

※処遇改善加算に関しては令和6年6月からの変更となります。それまでの期間は現行の加算となります。

(2) 介護保険の給付対象外(自己負担)となるサービス

*以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者自己負担となります。

項目	金額／数量
レクリエーション、クラブ活動の材料費	材料代の実費
おむつ代	150円／1枚

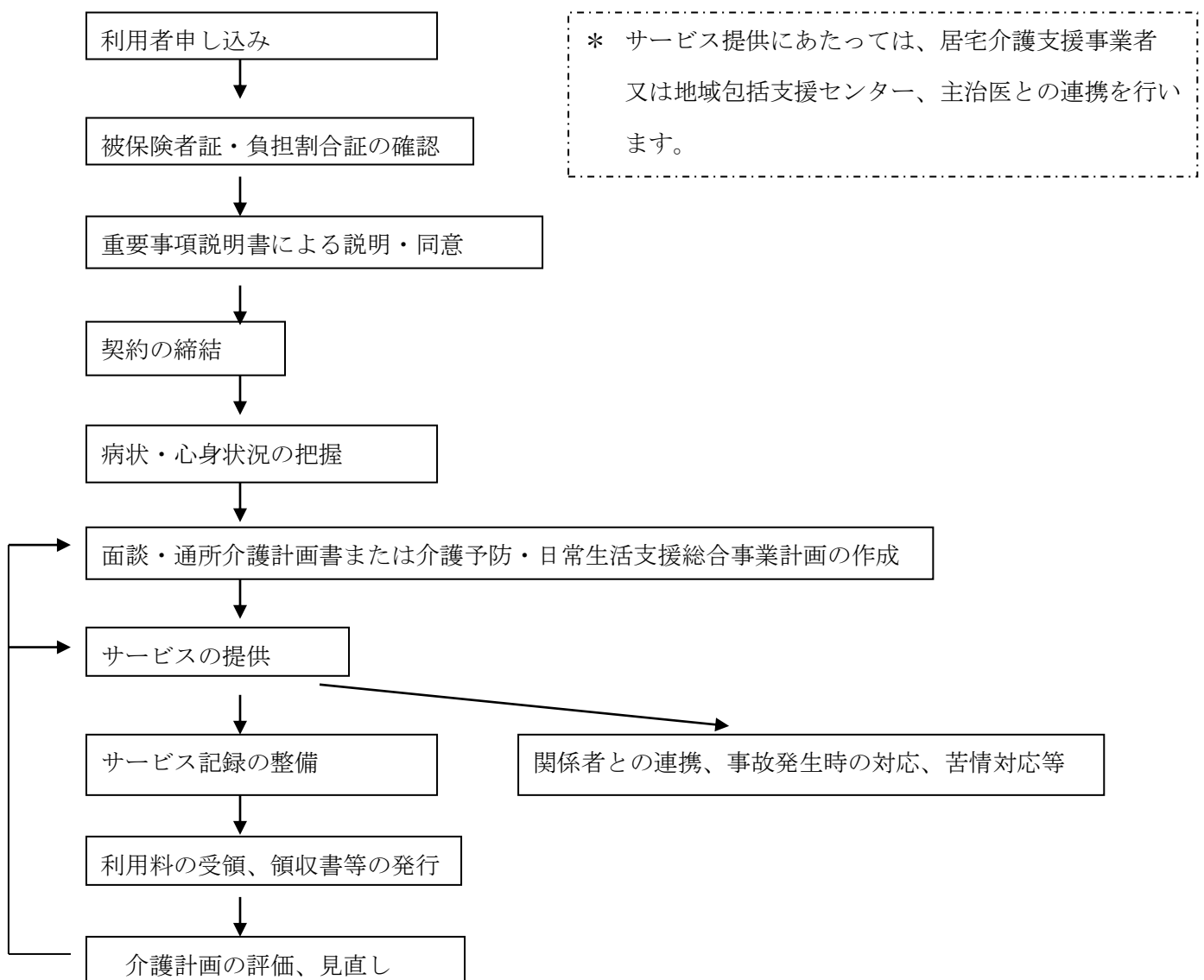
9. 利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月２０日までに窓口にて現金でお支払い下さい。

口座引き落としの利用者については２１日に引き落としとなります

※請求書は、毎月１０日以降に前月分の計算をして、利用者にお渡し致します。

10. サービス提供の手順



11. 契約の解約・終了

(1) 利用者からの解約

利用者からの解約は一定の予告期間（1週間前）までに通知すれば自由に解約できる事とし、この場合には、解約料は徴収しません。

(2) 事業者からの解約

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし、1ヶ月以上の期間を置き、理由を通知します。

やむを得ない場合とは、

- ① 事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合
- ② 利用者が故意に不実を告げたり、病状等を故意に告げなかったりしたために、介護方法を大きく変更しなければならなくなる等、円滑にサービスを提供できなくなる場合。
- ③ 一定期間以上（3ヶ月以上）利用料金を滞納する等、契約を継続できないほどの行為を行い、事業者からの申し入れにもかかわらず改善されない場合。

12. 利用の中止、変更、追加

(1) 利用の中止

利用予定日の前に、利用者の都合により通所介護サービスの利用を中止または変更する場合には、サービスの前日までに事業所に連絡ください。

(2) 利用の変更、追加

利用の変更、追加の申し出については、事業所の稼動状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合があります。この場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議を行います。

※ サービス利用の追加の場合は、担当介護支援専門員（ケアプラン作成事業所）に連絡をし、サービス利用が可能かどうかを確認の上連絡ください。

13. 緊急時の対応について

従事者等は、サービスを実施中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、利用者及び家族等が指定する者に対し、緊急に連絡します。

14. 非常災害対策

- (1) 管理者は、利用者の病状等を把握し、各種災害に即対応できる十分な防災対策を講じます。防災管理者を定め、防災計画、保守点検、消火訓練・通報・避難訓練等を年2回開催実施します。
- (2) サービスの実施中に天災その他の災害が発生した場合、従事者等は必要によりサービス利用者の避難等の措置を講ずる他、管理者に連絡の上その指示に従うものとします。

15. 衛生管理及び通所介護従事者等の健康管理等

- (1) 事業所は、利用者の使用する施設・食器・その他設備・飲用水について衛生的な管理に努め、感染症がまん延しないように必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、従事者等に対し伝染病に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとします。

16. 苦情の受付について

(1) 事業所における苦情の受付

当事業所における苦情の受付やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 代表取締役 花城 清治
- 苦情受付窓口 管理者 島岡 睦樹
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日（8：30～17：30）
- 電話番号 098-923-1816
- FAX 番号 098-923-1816

また、受付ボックスを出入口に設置していますので、苦情や意見、要望等がございましたら遠慮なく投函ください。（用紙は受付ボックスの横に準備しておきます。）

(2) 苦情受付担当者の職務内容

苦情受付担当者は以下の職務を行います。

- 利用者・家族等からの苦情の受付
- 苦情内容、利用者・家族等の意向等の確認と記録

（対処方法）

- *利用者宅へ訪問し、状況を確認・把握し迅速かつ的確に対応する。
- *関係する地域包括支援センター・居宅介護支援事業所と連携を取りながら、苦情処理を的確に行う。
- *苦情対応は、必要に応じて検討会議を開催し、最善策を決定する。
- *苦情処理受付簿を作成し、各苦情の記録の作成・書類等保管し再発防止に役立

てる。なお、苦情処理報告書を速やかに会社に提出し、サービスの改善に活用する。

*事業所は、苦情処理ならびに再発予防に関して会議を行い、従事者等に対して指導を徹底する。

(解決できない場合の取り扱い)

*保険者と相談し解決に努める。

*上記をもって解決できない場合は、行政機関へ依頼すること。

○受け付けた苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者への報告

○利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、記録した内容について苦情申出人に確認を行い、保管します。

(記録内容)

ア 苦情の内容

イ 苦情申出人の希望等

ウ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合い内容

(3) 行政機関、その他の苦情受付機関

うるま市役所 福祉部 介護等長寿課	所在地 うるま市みどり町一丁目1-1 電話番号 098-973-3208 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 那覇市西3丁目14番18号 (国保会館) 電話番号 098-863-2321 FAX 098-867-6758 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 9:00～17:00
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里4-373-1 (沖縄県総合福祉センター内) 電話番号 098-887-2000 FAX 098-887-2024 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 9:00～17:00
沖縄県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 那覇市首里4-373-1 (沖縄県総合福祉センター内) 電話番号 098-882-5704 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 9:00～17:00

17. 秘密の保持について

従事者は、業務上知り得た利用者又は家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。退職後も同様の取り扱いとなります。但し、次の各号についての情報提供については、利用者及び家族等から、予め同意を得ておきます。

- ① 当法人の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ② 他の医療機関・介護機関との連携
- ③ 家族等への状況説明
- ④ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑤ 賠償責任保険等に係る専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑥ その他公益に資する運営業務（基礎資料の作成、実習の協力・職員研修等）

※ 利用終了後も同様の取り扱いとなります。

18. 事故発生時の対応及び、損害賠償

利用者に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、家族等、居宅介護支援事業所及び市町村へ連絡を行うとともに、速やかに必要な措置を講じることとします。また、損害すべき事故に関しては、速やかに損害賠償を行うこととします。

当法人では、利用者様の生活の自立や能力の維持に向けて、リハビリに積極的に取り組んでおります。その結果、利用者様の行動レベルが向上するに伴い、転倒の危険性が増えることがあります。また利用者様が認知障害を有する場合には、転倒の危険性が高まります。利用者様がご自身で動くことで発生する転倒は完全に防ぐことはできません。その際、事業所の明らかな過失による事故以外に関しましては、保証の限りではございませんので、ご理解いただけますようお願い致します。また、損害すべき事故に関しては、保険会社に報告し速やかに損害補償を行うこととします。

19. 身体拘束の禁止

従事者等は、サービスの提供にあたっては、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行ってはならないこととします。

20. 虐待の防止について

当事業所は、ご利用者等の人権擁護及び虐待防止の為に、以下に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者・・・管理者

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対し、虐待防止を啓発・普及する為の研修や勉強会を実施（参加）しています。
- (5) 従業者または養護者（ご利用者のご家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村（もしくは地域包括支援センター）に通報します。

21. ハラスメントについて

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同じ事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

22. 利用者の守るべき事項

ご利用中に利用者の守るべき事項は次のとおりと致します。

- (1) 洗面所、便所は常に清潔を保つようお互いに注意をするよう努めること。
- (2) 事業所内では、酒気を帯びてはならないこと。
- (3) 喫煙は、所定の場所以外でははならないこと。
- (4) 許可なく無断外出してはならないこと。
- (5) 故意又は無断で施設の設備、備品等に損傷を与え又これを事業所外に持ち出してはならないこと。
- (6) 事業者の許可なく施設内で政治活動、物品販売等の行為をしないこと。

- (7) サービス実施中、必要としない火器、凶器、その他の危険と思われる物品を所持しないこと。
- (8) 事業所内での宗教活動は禁止いたします。
- (9) 事業所内での金銭等の授受・貸借は禁止いたします。
- (10) 風紀を乱さないこと。
- (11) 事業所においては、高声騒音を慎むこと。
- (12) 事業所内へのペットの持ち込みは、禁止いたします。

23. 個人情報の取り扱いについて

【使用目的】

- (1) 利用者がケアプランに沿って、円滑に介護サービスを受けることが出来るように、サービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者との連絡調整に必要な場合。
- (2) 入院・通院時の医療機関への情報提供や、行政関係において必要な場合。
- (3) 外部監査機関、評価機関等への情報提供や、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出などにおいて必要な場合。

24. ホームページ及び SNS、広報誌等への写真の使用について

当法人は、事業活動にとどまらず地域における活動や社会保障制度の改善のための取り組みなどを行っております。法人や及び事業所の各種活動や取り組みにおいて、広報や宣伝をはじめ、情報を発信するにあたり、利用者様・ご家族の写真（顔写真を含む）を使用させていただく場合があります。

写真は肖像権を含む重要なプライバシーであることに鑑み、「個人情報使用に係る同意」とは別に、本書面において利用者様・ご家族様の写真の使用について、同意の確認をさせていただきたくお願いいたします。

【写真を使用させていただく場合が想定されるもの】

- 1. 事業所における利用者様及びご家族様等への通信
- 2. 事業所のパンフレット
- 3. 法人の広報誌
- 4. 法人のパンフレット
- 5. 法人ホームページ SNS
- 6. 法人の関係機関の宣伝物、広報誌等（民医連新聞、友の会新聞など）
- 7. 上記 1～6 に付する紙媒体又は電子媒体での広報宣伝物

※ 写真を掲載させていただく際には利用者様・ご家族様の氏名が特定されないことがない

ように配慮いたします。

※同意をいただいた利用者様・ご家族様の写真を使用する際に、写真使用の同意をいただ
いていない方が含まれる場合は、同意をいただいていない方が特定されることがないよう
に加工するなどの配慮をいたします。

※ 本書面の同意の有無は、法人事業所のサービス利用契約及びサービス提供に影響を与
えません（本書面の同意が得られないことのみをもって、事業所がサービス契約を解除す
る、必要なサービスを提供しないことはありません。）

法人内・利用者様・ご家族様への通信等での写真使用について

(同意します・同意しません)

法人外の通信・宣伝広報・ホームページ・SNS などの写真使用について

(同意します・同意しません)

【使用する期間】

契約開始時から、契約終了時まで。

【条件】

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係機関者以外の者に漏れる事の無いように細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容の経過を記録しておくこと。
- (3) 利用者及びその家族より、個人情報の開示、訂正、使用停止及び消去の請求があった場合には、法令に基づき速やかに対応いたします。

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、充分理解し重要事項説明書の交付を受けました。その上で、地域密着型通所介護・第一号通所介護の提供開始に同意します。

また、利用者及び家族等に関する個人情報の取り扱い及び秘密保持について事業者から説明を受け、充分理解し同意します。

同意・交付日 令和 年 月 日

利用者住所 _____

利用者氏名 _____

家族等氏名 _____ (続柄 _____)

説明日 令和 年 月 日

地域密着型通所介護・第一号通所介護の提供開始の際に、本書面に基つき重要事項の説明を行い、重要事項説明書を交付しました。

事業者 株式会社トータルライフケアおきなわ
住所 うるま市赤野 1310-2 アイリス赤野 1F
代表取締役 花城清治

リハビリ型デイサービスセンター島の風

説明者職員名 _____