施行:2026 年 5 月 1 日

改正:2026 年 11 月 1 日

契約書
重要事項説明書
個人情報の使用に係る同意書
写真承諾
（ 通 所 介 護 ）

事業者名　　株式会社 more

事業所名　　デイ・リンク モア 世田谷経堂

more

通所介護重要事項説明書

1 通所介護事業者(法人)の概要

名称・法人種別	株式会社 more・営利法人
代表者名	倉田 広志
所在地・連絡先	(住所) 東京都世田谷区瀬田 2-5-8 (電話) 03-6431-0402 (FAX) 03-6431-0403
法人設立年月日	2012 年7月1日

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	デイ・リンク モア 世田谷経堂
所在地・連絡先	(住所) 東京都世田谷区赤堤 3-34-22 (電話) 03-6379-2646 (FAX) 03-5799-6031
指定年月日・事業所番号	2026 年 5 月1日・1371217991
管理者の氏名	小島 孝太
利 用 定 員	通所介護 32 名
通所介護事業の実施地域	世田谷区 ※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

(通所介護)

従業者の職種	人数(人)	区分		常勤換算後の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管理者	1	1	-	1.0	事業所の管理 ＊生活相談員と兼務
生活相談員	4	3	1	3.1	相談・生活指導等 ＊介護職員と兼務
介護職員	9	6	3	6.0	介護全般
機能訓練指導員	1	-	1	0.1	機能回復訓練等
看護師 ※	1		1	1.0	健康観察等

※看護師は、株式会社 more ホームナーシングモア世田谷用賀の医療連携契約にて看護師を配置する。

(3)職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	サービス提供時間内に常勤で勤務 11:30～19:30	ローテーションによる
生活相談員	サービス提供時間内に常勤で勤務 11:30～19:30	ローテーションによる
介護職員	サービス提供時間内に常勤で勤務 11:30～19:30	ローテーションによる
機能訓練指導員	サービス提供時間内に非常勤で勤務 11:30～19:30	
看護師※	サービス提供時間内に医療連携契約にて配置勤務 11:30～19:30	

(4)営業日

営業日	営業時間
月曜日～土曜日	午前 10 時 ～ 午後 8 時

サービス提供時間	午前 11 時 30 分 ～ 午後 7 時 30 分

営業しない日	毎週日曜日・1/1・1/2

3 事業所の特色等

(1) 事業の目的

住み慣れた地域でいつまでも元気に生活していただけるよう、通所介護サービスで支援致します。個別性の高い活動を実施し、身体機能の維持・向上に努めます。

(2) 運営方針

①ご利用者一人ひとりの尊厳を守り、その思いや選択を尊重した介護の提供に努めます。

②できることを尊重し、その力を引き出すことを目指し、必要な時に、必要な分だけのサポートを行うことで、ご利用者が自分らしく過ごせるよう支援します。

③私たちは、ご利用者だけでなく、ご家族やご利用者を取り巻く環境も含めて支えることを大切にしています。ご家族への情報共有や、地域とのつながりを大切にしながら、安心した在宅生活の継続を支える包括的なサービスを行います。

④感動を届ける介護を通じて、人と人とのあたたかなつながりを育み、信頼が広がる社会づくりを目指します。

⑤職員の継続的な学びと成長、チームワークを大切にし、自主性と創造性を育みながら専門性を高め質の高い介護を追求します。

(3) その他

事項	内容
従業員研修	・採用時研修　採用後 1 ヶ月以内 ・全体研修　　年 2 回以上 ・事業所内研修　年 12 回

4 サービスの内容及び費用

(1)介護保険給付対象サービス

サービス内容

種　　類	内　　容
通所介護計画の作成	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計画(ケアプラン)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通所介護計画を作成します。 2　通所介護計画の作成にあたっては、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。 3　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、通所介護計画書を利用者に交付します 4　それぞれの利用者について、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。
送　　迎	事業者が保有する自動車により、ご自宅から施設まで(引継可能なご家族または施設職員がいる場合はその方にご自宅や施設で利用者を引き継ぐまで)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。
食　　事	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。 (食事時間(昼))12:30～13:30 (おやつ)　　15:30～16:00 (食事時間(夕))18:00～19:00
入　　浴 ※注1	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。 個人浴槽です。 介助が必要な方には職員がマンツーマンで対応します。
排　　泄	ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄自立についても適切な援助を行います。
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	機能訓練指導員によりご利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
個別機能訓練	心身機能の向上の為、看護師・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・あん摩マッサージ指圧師による個別プログラムに基づき、機能訓練を行います。
生活指導	ご利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションや健康体操等を実施します。
健康チェック	血圧測定等ご利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	ご利用者とそのご家族からの各種ご相談に問題解決に向けて取り組みます。

※注１　入浴サービスは通所介護事業の方が対象となり、介護予防　日常生活支援総合事業第１号通所事業対象者は非対象となります。

⑵通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
褥瘡の処置・摘便・座薬の挿入などできない内容があります。
薬の仕分け等もおこなえません。詳細は重要事項説明書14項をご覧ください。
② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
③ 利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

⑶ 利用料等

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、原則として基本利用料に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です。

ただし、支払い方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。
支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金のうち
「介護保険負担割合証」割合額に応じて徴収します。

利用料金 1割負担者用

令和8年6月1日

通所介護費 （通常規模型 1級地）

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	404 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	423 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	622 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	637 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	718 円
	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	730 円
要介護2	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	461 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	484 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	734 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	751 円
	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	847 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	863 円
要介護3	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	523 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	548 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	847 円
	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	868 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	981 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	998 円
要介護4	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	581 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	611 円
	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	960 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	982 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	1,115 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	1,135 円
要介護5	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	641 円
	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	673 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	1,073 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	1,099 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	1,252 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	1,274 円

【その他加算】

			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	40	436 円	44 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	55	599 円	60 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	654 円	66 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	-47	-513 円	-51 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	56	610 円	61 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	76	828 円	83 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	20	218 円	22 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22	239 円	24 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	196 円	20 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	6	65 円	7 円
			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	30	327 円	33 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	60	654 円	66 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	40	436 円	44 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100	1,090 円	109 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,180 円	218 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ ロ)	1月につき	介護報酬総単位数	× 12.0%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ ロ)	1月につき	介護報酬総単位数	× 11.8%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は 【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切捨て)】 となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会-介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

利用料金 2割負担者用

令和8年6月1日

通所介護費 （通常規模型　1級地）

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	807 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	846 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	1,243 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	1,273 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	1,435 円
	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	1,459 円
要介護2	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	922 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	968 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	1,467 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	1,502 円
	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	1,694 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	1,725 円
要介護3	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	1,045 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	1,095 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	1,694 円
	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	1,736 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	1,962 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	1,995 円
要介護4	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	1,162 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	1,221 円
	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	1,919 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	1,964 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	2,230 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	2,270 円
要介護5	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	1,282 円
	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	1,345 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	2,145 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	2,198 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	2,503 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	2,547 円

【その他加算】

			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	40	436 円	88 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	55	599 円	120 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	654 円	131 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	−47	−513 円	−102 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	56	610 円	122 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	76	828 円	166 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	20	218 円	44 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22	239 円	48 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	196 円	40 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	6	65 円	13 円
			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	30	327 円	66 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	60	654 円	131 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	40	436 円	88 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100	1,090 円	218 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,180 円	436 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	1月につき	介護報酬総単位数 ×	12.0%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ)	1月につき	介護報酬総単位数 ×	11.8%	合計単位数×1単位の単価
	0	1月につき	介護報酬総単位数 ×	0.0%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は 【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切捨て))】 となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会-介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

利用料金 3割負担者用

令和8年6月1日

通所介護費 （通常規模型　1級地）

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	1,210 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	1,269 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	1,864 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	1,910 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	2,152 円
	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	2,188 円
要介護2	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	1,383 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	1,452 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	2,201 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	2,253 円
	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	2,541 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	2,587 円
要介護3	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	1,567 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	1,642 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	2,541 円
	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	2,603 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	2,943 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	2,992 円
要介護4	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	1,743 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	1,832 円
	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	2,878 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	2,946 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	3,345 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	3,404 円
要介護5	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	1,923 円
	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	2,018 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	3,218 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	3,297 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	3,754 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	3,820 円

【その他加算】

			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	40	436 円	131 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	55	599 円	180 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	654 円	197 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	−47	−513 円	−153 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	56	610 円	183 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	76	828 円	249 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	20	218 円	66 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22	239 円	72 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	196 円	59 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	6	65 円	20 円
			(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	30	327 円	99 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	60	654 円	197 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	40	436 円	131 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100	1,090 円	327 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,180 円	654 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	1月につき	介護報酬総単位数	× 12.0%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ)	1月につき	介護報酬総単位数	× 11.8%	合計単位数×1単位の単価
	0	1月につき	介護報酬総単位数	× 0.0%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は 【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切捨て))】 となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会−介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

※　上記の基本利用料及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額（事業所の所在地が1級地のため、単位数に10.90を乗じた額）であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。
上記のご利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理により多少の誤差が生じることがあります。

※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも100分の5以上減少している場合、3月以内に限り1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を加算します。

※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

※ 入浴介助加算（Ⅱ）は、居宅において入浴ができるようになることを目的に、居宅を訪問し把握した浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。

※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に指定通所介護を行った場合に算定します。

※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※ 上記金額の「介護保険負担割合証」の割合額に応じて徴収となります。

※ 「介護職員等処遇改善加算Ⅱロ」は上記金額の11.8%が自己負担金額として加算されます。

(4)支給限度額を超えたサービスの利用

その月にご利用になられた介護サービスのサービス単位数の合計が、介護保険証に記載された区分支給限度基準額（保険対象費用の上限）を超過した場合、超過した単位数についてのサービス費用はご利用者の方の全額負担となります。介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。発行されたサービス提供証明書と領収書を保険者介護保険窓口に持参すると、介護保険適用分が返還されます。

(5)介護保険給付対象外サービス

食費	食事サービスを受ける方は、昼食代 1 食あたり 710 円、夕食代 750 円が必要となります。 また、おやつ代として 1 回あたり 120 円が必要となります。
おむつ代	おむつ、パット等を使用される方は、おむつ 1 枚あたり 150 円が必要となります。
事業の実施地域外の交通費	2-(1)の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、事業の実施地域を超えて 1kmあたり 20 円の交通費が必要となります。 2-(1)の事業の実施地域にお住まいの方は 3-(1)-ウの【料金表】をご覧ください。
キャンセル料	利用日の前々日 17 時までのご連絡の場合は無料、以後のキャンセルは 1580 円(非課税)必要となります。 ※但し、体調不良等やむを得ない場合のキャンセルは除く。
ノンアルコール飲料	ご希望の方に対し、1本350mlで200円にて提供いたします(市場価格の変動に応じて改定する場合があります)。提供にあたっては、ケアプランへの位置付けと摂取量について配慮が必要な方は、主治医へ提供量を確認していただく必要があります。

※「ノンアルコール飲料」とは、ノンアルコールビール・ノンアルコールカクテル等、アルコールを含まない酒類代替の嗜好品をいい、通常のお茶・ジュース等は含みません。

※ノンアルコール飲料(アルコール分 0.00%の酒類代替飲料)は介護保険給付の対象外です。提供条件の詳細は、運営規程及び「ノンアルコール飲料提供に関する承諾書」の定めによります。

※ ノンアルコール飲料を提供する場合があることについて、あらかじめ他のご利用者様及びご家族様へ周知いたします。

※ ノンアルコール飲料の提供にあたっては、他のご利用者様への配慮を十分に行います。

※ 事業所は、ご利用者様の体調の変化、他のご利用者様への影響、苦情の発生又はそのおそれ、事業所内の秩序若しくは安全なサービス提供の維持が困難となるおそれがあると判断した場合には、提供を中止又は中断することができるものとします。

※ ご利用者様間又はご利用者様と職員間でトラブルが発生した場合の責任の所在については、本契約書第 19 条(損害賠償)の定めに準じます。飲用に伴い生じる誤嚥や体調の変化等については、事業所は必要な安全配慮を行いますが、通常の生活の範囲内で生じた事象についてはご本人様の責任によるものとします。

※ ノンアルコール飲料(アルコール分 0.00%の酒類代替飲料)は、介護保険給付の対象外のサービスです。提供条件、料金及び留意事項については、運営規程及び「ノンアルコール飲料提供に関する承諾書」の定めによるほか、保険外サービスとしての時間外提供については保険外サービス契約書の定めによります。

(6) 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)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いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてにお届け(郵送)します。
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	ア 銀行口座振替となります。 原則、月末締めの翌月 27 日前後のお支払いになります。 ※その他のお支払い方法についてはご相談ください。 イ 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。)

5 サービスの提供にあたって

(1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

(4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

(5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　小島　孝太

(2)　虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
(3)　虐待防止のための指針の整備をしています。
(4)　従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
(5)　サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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、これを市町村に通報します。
(6)　ご利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備
(7)　その他虐待防止のために必要な措置

7　身体的拘束等の禁止

(1)　事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、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、ご利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、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、サービス提供記録等に記録します。

8　サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体勢及び手順

ア　提供した指定通所介護に係るご利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す「当事業所お客様相談窓口」のとおり)

(2)サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者　小島　孝太 ご利用時間　10:00～20:00 ご利用方法　電話(03-6379-2646) 面接(当事業所相談室) 苦情箱(事務室に設置)
保険者介護保険課窓口	住所　世田谷区世田谷 4 丁目 21 番 27 電話　03-5432-1111 ご利用時間　9:00～17:00
東京都国民健康保険団体連合会	住所　東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 苦情相談直通電話　03-6238－0177 ご利用時間　9:00～17:00

世田谷区 地域包括支援センター一覧 ＊括弧内は担当区域	□用賀あんしんすこやかセンター(上用賀・用賀・玉川台) 電話:03-3708-4457 □二子玉川あんしんすこやかセンター(玉川・瀬田)

	電話:03-3797-5516 □経堂あんしんすこやかセンター （宮坂・桜丘・経堂） 電話:03-5451-5580 □船橋あんしんすこやかセンター （船橋・千歳台 3～6） 電話:03-3482-3276 □成城あんしんすこやかセンター （成城） 電話:03-3483-8600 □祖師谷あんしんすこやかセンター （祖師谷・千歳台1～2） 電話:03-3789-4589 □上祖師谷あんしんすこやかセンター （上祖師谷・粕谷） 電話:03-5315-5577 □上馬あんしんすこやかセンター（上馬・駒沢 1～2） 電話:03-5430-8059 □砧あんしんすこやかセンター（岡本・大蔵・砧・砧公園） 電話:03-3416-3217 □上北沢あんしんすこやかセンター （上北沢・八幡山） 電話:03-3306-1511 □上町あんしんすこやかセンター （世田谷・桜・弦巻） 電話:03-5450-3481 □松原あんしんすこやかセンター （松原） 電話 03-3323-2511 □松沢あんしんすこやかセンター （赤堤・桜上水） 電話 03-3325-2352 □梅丘あんしんすこやかセンター （代田 1～3、梅が丘、豪徳寺） 電話 03-5426-1957

9 事故発生時における対応方法

事業者は、通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、ご利用者に対して応急措置、医療機関への搬送等必要な措置を講じます。発生した事故は、内容によっては基準に基づき、保険者、居宅介護支援事業所への報告を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。ただし、事業者に故意、過失がない場合はこの限りではありません。当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

・加入損害保険会社名：三井住友海上火災保険株式会社

・加入損害保険名：福祉事業者総合賠償責任保険

10 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名 及　び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 （ご家族等）	氏名（続柄）	（　　）
	住所	
	電話番号	

11 衛生管理及び従事者等の健康管理等

(1) 指定通所介護に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。

(2) 通所介護従事者に対し感染症等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する。

(3) 感染症等の予防及び蔓延の防止のために、感染症対策の担当者を選定し、感染症対策の指針を整備、年2回の感染症対策委員会の実施、職員に対しての定期的な研修・訓練を実施し、有事において迅速に行動できるよう準備します。

12 業務継続計画（ BCP ）

感染症や自然災害の発生時には通常のサービス提供が困難になることが予測されるため、感染症及び自然災害発生時の業務継続計画（BCP）を策定し、それに基づいた対応をします。

また、年２回の委員会の実施、職員に対しての定期的な研修・訓練を実施し、有事において迅速に行動できるよう準備します。

3 非常災害時の対策

<table>
<tr><td>非常時の対応</td><td colspan="4">別途定める災害非常時マニュアルにのっとり対応を行います。</td></tr>
<tr><td rowspan="7">避難訓練及び防災設備</td><td colspan="4">別途定める消防計画にのっとり年２回避難訓練を行います。</td></tr>
<tr><td>設備名称</td><td>個数等</td><td>設備名称</td><td>個数等</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー</td><td></td><td>防火扉・シャッター</td><td></td></tr>
<tr><td>避難階段</td><td>○</td><td>消火器</td><td>○</td></tr>
<tr><td>自動火災報知機</td><td>○</td><td>ガス漏れ探知機</td><td></td></tr>
<tr><td>誘導灯</td><td>○</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しています。</td></tr>
</table>

14 サービス利用に当たっての留意事項

○ 医療行為（褥瘡の処置・摘便 など）、座薬の挿入などできない内容があります。
服薬をご希望の場合、薬は一包化または、ジップ付ケース等に１回分の薬のみ、入れていただき、服薬タイミング（昼食後、昼食前）をご記載ください。錠剤が包装された状態のままでは飲ませることができませんので、必ず包装から出してご準備ください。
介護職員において薬の仕分けはお受けできません。ご持参された薬を服薬いたしますので、薬の種類、錠数、服薬タイミングなどは、ご本人様、ご家族様の責任にて、ご確認、ご準備をお願いします。

○ サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

○ 施設内の設備や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、弁償していただく場合があります。

○ 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。

○ 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

○ 所持金品は、自己の責任で管理してください。（紛失時の責任は負いかねます）

○ 施設内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

○ご利用者の事情で時間に遅れた場合、送迎サービスが受けられない場合があります。

通所介護契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿様（以下「ご利用者」という。）と 株式会社 more （以下「事業者」という。）とは、通所介護サービス（以下「サービス」という。）の利用に関して次のとおり契約を結びます。

第 1 条（目的）

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、ご利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう通所介護サービスを提供し、ご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ご利用者のご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

2 事業者は、通所介護サービス提供にあたっては、ご利用者の要介護状態区分及びご利用者の被保険者証に記載された認定審査会の意見に従います。

第 2 条（契約期間）

1 この契約書の契約期間は、契約締結日から利用者の要介護認定の有効期間が満了する日までとします。

但し、上記の契約期間の満了日前に、ご利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の 7 日前までにご利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

第 3 条（運営規程の概要）

事業者の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、通所介護サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載したとおりです。

第 4 条（通所介護計画の作成・変更）

1 事業者は、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえて、通所介護計画を作成し、通所介護計画作成後も当該計画の実施状況の把握に努めます。

2 通所介護計画には、機能訓練等の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 通所介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

4 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、第 1 条に規定する通所介護サービスの目的に従い、通所介護計画の変更を行います。

(1)ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該通所介護計画を変更する必要がある場合

(2)ご利用者が通所介護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合

5　前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、事業者は、速やかにご利用者の居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
6　事業者は、通所介護計画を作成し又は変更した際には、これをご利用者及びその後見人又はそのご家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

第 5 条（通所介護サービスの内容及びその提供）
1　事業者は、通所介護計画に沿って、通所介護サービスを提供します。
2　事業者は、ご利用者に対して通所介護サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者が作成し、ご利用者の確認を受けた書面に記載します。
3　事業者は、ご利用者の通所介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存します。
4　ご利用者及びその後見人又はそのご家族は、必要がある場合は、事業者に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業者の業務に支障のない時間に行うこととします。

第 6 条（居宅介護支援事業者等との連携）
事業者は、ご利用者に対して通所介護サービスを提供するにあたり、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第 7 条（協力義務）
ご利用者、その後見人及びそのご家族は、事業者がご利用者のため通所介護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第 8 条（苦情対応）
1　事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した通所介護サービスについてご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
2　事業者は、ご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、ご利用者に対し不利益な取扱いをすることはありません。

第 9 条（虐待防止に関する事項）
事業者は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。詳細は、
重要事項説明書 「6　虐待の防止について」記載のとおりとします。

第 10 条（身体的拘束等の禁止）
事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。
重要事項説明書 「7　身体的拘束等の禁止」記載のとおりとします。

第 11 条（緊急時の対応）
事業者は、現に通所介護サービスの提供を行っているときにご利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかにご利用者の主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

第 12 条（費用）
事業者が提供する通所介護サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、重要事項説明書
「4　サービスの内容及び費用(3)」記載のとおりとします。
2　ご利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。
3　事業者は、提供する通所介護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、ご利用者の同意を得ます。
4　事業者は、前三項に定める費用のほか、次の各号に掲げる費用の支払いをご利用者に請求することができます。
(1)事業者の通常の事業の実施地域以外にあるご利用者の居宅から、ご利用者を送迎する場合に要する費用
(2)ご利用者の要望により通常要する時間を超えて提供された通所介護サービスの費用から通常提供される通所介護サービス費用を差し引いた額
(3)食事を提供した場合の食材料費
(4)おむつ代
(5)通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、ご利用者に負担させることが適当と認められる費用
5　事業者は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、予めご利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、ご利用者の同意を得なければなりません。
6　事業者は、ご利用者が正当な理由で通所介護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセル料の支払いを求めないものとします。
7　事業者は、通所介護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1 カ月前までにご利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
8　事業者は、前項に定める料金の変更を行う場合には、事前に説明しご利用者の同意を得た上で新たな料金に基づく重要事項説明書を交付します。

第 13 条（利用料等の変更）
事業者は、介護保険法その他関係法令の改正や経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由等により、利用料等の変更の必要が生じた場合は、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、変更後の利用料等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、この契約を解約することができます。

第 14 条（利用者負担額の滞納）
1 ご利用者が正当な理由なく利用者負担額を 2 か月以上滞納した場合、事業者は 30 日以上の期間を定めて利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
2 前項の催告をしたときは、事業者は、ご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、ご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について必要な協議を行うものとします。
3 事業者は、前項に定める協議を行い、かつご利用者が第 1 項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
4 事業者は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として通所介護サービスの提供を拒むことはできません。
5 ご利用者が利用者負担額その他の費用を支払期日までに支払わない場合、事業者は、支払期日の翌日から支払済みまで年 14.6%の割合による遅延損害金を請求することができます。

第 15 条（秘密保持）
1 事業者及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を就業時及び退職後も漏らすことはありません。
2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、ご利用者及びその後見人又はご家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、ご利用者及びその後見人又はご家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

第 16 条（ご利用者の解除権）
1 ご利用者は、7 日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。
2 ご利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
(1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
(2) 事業者が、守秘義務に反した場合
(3) 事業者が、ご利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
(4) 事業者が、倒産した場合

第 17 条（事業者の解除権）
1　事業者は、ご利用者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、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、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30 日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
2　事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もってご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。
3　事業者は、前項の規定にかかわらず、ご利用者又はその家族が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
4　事業者は、前3項によりこの契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員等に連絡を取るなど、解除後もご利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を対応可能な範囲で講じます。

第 18 条（契約の終了）
次に掲げるいずれかの事由が発生した場合はその日をもって、この契約は終了するものとします。
⑴ご利用者が、要介護認定を受けられなかったとき
⑵第 2 条 1 項及び 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までにご利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
⑶第 16 条に基づき、ご利用者が契約を解除したとき
⑷第 14 条 3 項又は第 17 条に基づき、事業者が契約を解除したとき
⑸ご利用者が、介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき
⑹ご利用者が、死亡したとき

第 19 条（損害賠償）
1　事業者は、通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
2　事業者は、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。ただし、事業者に故意、過失がない場合はこの限りではありません。
3　第1項の事故が発生した場合、内容によっては基準に基づき、保険者への報告を行います。
4　第1項の事故によって事業者に損害賠償義務が発生する場合において、当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

第 20 条（利用者代理人）
1　ご利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
2　ご利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第 21 条（連帯保証人）

1　連帯保証人は、ご利用者と連帯して、この契約に基づいて生じるご利用者の一切の債務について責任を負うものとします。また、事業所と共同して、介護サービスの質の向上の務めるものとします。

2　前項の連帯保証人の責任の極度額は、金 50 万円とします。この極度額には、利用者負担額その他の費用のほか、遅延損害金及び損害賠償金など、この契約に基づくご利用者の一切の債務を含むものとします。

第 22 条（合意管轄）

この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、東京地方裁判所を第一審管轄裁判所とすることに合意します。

第 23 条（協議事項）

ご利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。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、ご利用者及び事業者の協議により定めます。

個人情報の使用に係る同意書

ご利用者、連帯保証人、ご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、収集を行うことがあります。

① 利用期間　介護サービス提供期間及び契約期間
② 利用目的
(1)介護計画書作成にあたり、ケアカンファレンス、職員会議の実施のため。
(2)居宅介護支援事業者、医療機関、介護サービス事業者、福祉事業者等との連携(サービス担当者会議)、照会への回答のため。
(3)利用の有無、利用時の様子に関するご家族等への心身状況説明のため。
(4)介護事故、緊急時等の報告のため。
(5)介護保険事務(請求処理、会計処理等)
(6)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
(7)行政等外部監査機関、評価機関等への情報提供
(8)上記各号にかかわらず、緊急を要する時の連絡等の場合

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で使用いたしません。
また、ご利用者とのサービス利用に関わる契約の締結からサービス終了後においても第三者に漏らすことはございません。個人情報に関する基本方針に基づき取扱いを行います。

写真掲載の承諾について

当事業所では、日々の活動や行事の様子などをご本人様、ご家族様、担当のケアマネージャーにお便り、モニタリングなどにてご報告しておりますのでご理解のほどよろしくお願い致します。

① 利用期間　介護サービス提供機関及び契約期間
② 利用目的　日々の活動の様子を幅広くご家族様・担当ケアマネージャーにお知らせする情報
(1) 社内での連携を強化するための情報(ケアカンファレンス、職員会議など)
(2) ご家族様にお渡しする「お便り」など
(3) 担当のケアマネージャーにお渡しする「モニタリングなどの報告書」など
(4) イベント時の写真をまとめたアルバムや作品など

※ホームページ・パンフレット・SNS などの不特定多数がご覧になる写真・動画に関しては、別途個別に掲載の承諾をご相談させて頂きます。
通所介護のサービスを提供するにあたり、この契約を締結します。

この契約を証するため、本書 2 通を作成し、ご利用者及びご家族(連帯保証人)は署名捺印、事業者は記名捺印の上、ご利用者及び事業者が各 1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日　西暦　　年　　月　　日

通所介護のサービスの開始にあたり、ご利用者に対して以下の書類に基づいて説明・交付しました。

□ 契約書
□ 重要事項説明書
□ 個人情報の使用に係る同意書
□ 写真掲載の承諾について

事業者　住　　所　東京都世田谷区瀬田 2-5-8
事業者名　株式会社 more
代表者名　倉田　広志　　㊞

説明者　住　　所　東京都世田谷区赤堤 3-34-22
事業所名　デイ・リンク　モア　世田谷経堂
管理者名　小島　孝太　　㊞

私は、事業者から通所介護のサービスについて以下の書類に基づいて説明を受け同意しました。

□ 契約書
□ 重要事項説明書
□ 個人情報の使用に係る同意書
□ 写真掲載の承諾について

ご利用者　住所

氏名　　㊞

ご家族(連帯保証人)　住所

氏名　　㊞
(続柄　　)

代理人　住所

氏名　　㊞
(続柄　　)