

重要事項説明書

(通所介護)

利用者：_____様

事業者： デイサービスセンターえんね

通所介護重要事項説明書

【2024年 1月 1日現在】

1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社ハート・ビート
代表者氏名	代表取締役 森山 雅裕 (理学療法士)
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	福岡県糟屋郡宇美町障子岳南2丁目22番10号 092-957-0107
法人設立年月日	2010年 8月 4日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスセンターえんね
介護保険指定 事業所番号	福岡市 4071203766
事業所所在地	福岡市西区拾六町5丁目18番10号
連絡先 相談担当者名	TEL 092-895-2070 FAX 092-895-2072 管理者 青柳 高志
事業所の通常の 事業の実施地域	福岡市西区・早良区
利用定員	39名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ハート・ビートが運営する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、利用者の自分らしい生活の継続において安定した日常生活を営むことができるよう、 その有する能力に応じ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、利用者の生活意欲と心身機能の維持、向上に努めることを目的とする。
運営の方針	① 事業は、通所介護計画に基づき、機能訓練及び利用者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。 ② 職員は、通所介護サービスの提供に当たっては、利用者の意思と希望を尊重し、利用者及び家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得ることとする。 ③ 常に利用者の心身の状況を的確に把握し、生活相談援助、機能訓練その他必要なサービスを適切な介護技術と知識をもって提供する。

(3) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族に限らず全ての方に対し、ご要望に応じて、開示致します。

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

(5) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日（祝・祭日含む）
サービス提供時間	午前9時から午後5時
延長サービス提供時間	なし

(6) 事業所の職員体制

管理者	青柳 高志
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">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います。3 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。4 利用者へ通所介護計画を交付します。5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常勤 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none">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機能の維持又は向上を目指し、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。2 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。	サービス提供時間を通じて常勤 1名以上
看護師・准看護師（看護職員）	<ol style="list-style-type: none">1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。2 利用者の静養のための必要な措置を行います。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。	提供日 1名以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づいて、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介護を行います。	サービス提供時間を通じて 1名以上
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none">1 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生活機能の維持又は向上を目指し、機能訓練を行います。	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
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。 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。
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	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。

(2) 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。)
- 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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) **提供するサービスの利用料、利用者負担額**（介護保険を適用する場合）について

【通常規模型通所介護費】

2024年5月改定

サービス提供時間数	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
	単位数 (1日当たり)	単位数 (1日当たり)	単位数 (1日当たり)	単位数 (1日当たり)	単位数 (1日当たり)	単位数 (1日当たり)
要介護1	370	388	570	584	658	669
要介護2	423	444	673	689	777	791
要介護3	479	502	777	796	900	915
要介護4	533	560	880	901	1,023	1,041
要介護5	588	617	984	1,008	1,148	1,168

※ 利用料金は、上記単位数に、自己負担割合を乗じた後、地位単価を乗じ1円単位を切り上げた額となります。

(利用単位数) × (自己負担割合 1割、または2割、または3割) × 地域単価

※ **福岡市（5級地）の地位単価は、10.45円です。**

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における**計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料**となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行いません。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は**同一の建物**から通う利用者は1日につき利用単位数が**94単位減額**されます。

※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道につき利用料が**47単位減額**されます（同一建物減算が既に対象となる場合は非該当）。

※ 加算

	加 算	単位数	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	入浴介助加算Ⅰ	40	入浴介助を実施した日数
	入浴介助加算Ⅱ	55	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	個別機能訓練を実施した日数
	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	85	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	
	生活機能向上加算（Ⅰ）	100	（Ⅰ）3月に1回を限度として1月につき、 （Ⅱ）1月につき、外部との連携により個別訓練計画を立案した場合。 個別機能訓練加算を計上している場合、100単位
	生活機能向上加算（Ⅱ）	200	
	ADL維持等加算（Ⅰ）	30	一定の評価機関にADL利得が条件を満たせば、 1月につき加算
	ADL維持等加算（Ⅱ）	60	
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	
	若年性認知症利用者受け入れ加算	60	サービス提供日数
	中重度者ケア体制加算	45	サービス提供日数
	認知症加算	60	サービス提供日数
	認知症専門ケア加算	3 4	所定の条件を満たした場合、サービス提供日
	科学的介護推進体制加算	40	利用者毎の情報を厚生労働省に提出した場合、1月につき加算
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	サービス提供日数	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18		
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 92/1000	1月当たり 基本サービス費に処遇改善加算等を除く各種加算減算を加えた総単位数×	

※ 個別機能訓練加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た指定通所介護事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅訪問の上で、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っている場合に算定する。

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、往復で500円費用を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当りの料金の25%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の50%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食事の提供に要する費用	324円（1食当り 食材料費及び調理コスト）	
④ おむつ代	リハビリパンツ・おむつ200円（1枚当り）税別 パット 100円（1枚当り）税別	
⑤ レクリエーション費用	実費（希望者のみに事前に提示）	

5 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	<p>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。</p> <p>イ <u>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月12日までに利用者あてお届け（郵送）します。</u></p>
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	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) <u>利用者指定口座からの自動振替</u> (ウ) 現金支払い</p> <p>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なことがあります。）</p>

※ 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。

6 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いたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。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ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 次の事項に関して職員に対するハラスメント行為の発生により、ケアを適切に提供できない場合は本人・家族・事業所等協議の上、利用を中止または解除することがあります。
 - ・職員に対する身体的暴力等
 - ・職員に対する精神的暴力等
 - ・職員に対するセクシャルハラスメント等

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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 青柳 高志
-------------	-----------

- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護又は指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、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、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

12 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から**5年間保存**します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：施設長 松本 龍司
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 4月・10月）

16 衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
提供した指定通所介護に係る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【事業者の窓口】のとおり）

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 有料老人ホーム メディケア福岡西	所在地 福岡市西区拾六町5丁目18番10号 電話番号 092-895-2070 ファックス番号 092-895-2072 受付時間 8時30分から17時30分
【市町村（保険者）の窓口】 福岡市西区役所 保健福祉センター 福祉介護保険課	所在地 福岡市西区内浜1丁目4番1号 電話番号 092-895-7066 ファックス番号 092-881-5874 受付時間 9時00分から17時00分
【市町村（保険者）の窓口】 福岡市早良区役所 保健福祉センター 福祉介護保険課	所在地 福岡市早良区百道2丁目1番1号 電話番号 092-833-4355 ファックス番号 092-831-5723 受付時間 9時00分から17時00分

【公的団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険係	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 ファックス番号 092-642-7856
【市町村（保険者）の窓口】 福岡市南区役所 保険福祉センター 福祉介護保険課	所在地 福岡市南区塩原3丁目25-3 電話番号 092-559-5127 ファックス番号 092-512-8811 受付時間 9時00分から17時00分

(3) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者等の意見を把握する取組			なし
第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

重要事項説明書の説明年月日	西暦	年	月	日
重要事項説明者氏名	青柳	高志	印	

【事業者】

福岡県糟屋郡宇美町障子岳南2丁目22番10号
 株式会社ハート・ビート
 代表取締役 森山 雅裕

【事業所】

福岡市西区拾六町5丁目18番10号
 デイサービスセンターえんね (指定番号 407120376 福岡市)

上記の内容の説明を受け、同意しました。

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者氏名 _____ 印

署名代行者氏名 _____ 印

利用者との関係： _____

署名代行事由： _____

個人情報利用同意書

<個人情報保護の趣旨>

当事業所が保有する利用者様及びそのご家族に関する個人情報については、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

<個人情報利用範囲>

利用者様及びそのご家族の個人情報利用については、解決すべき問題や課題など、情報を共有する必要がある場合、および以下の場合に用いらさせていただきます。

- 適切なサービスを円滑に行うために、連携が必要な場合の情報共有のため
- サービス提供に掛かる請求業務などの事務手続き
- サービス利用にかかわる管理運営のため
- 緊急時の医師・関係機関への連絡のため
- ご家族及び後見人様などへの報告のため
- 当事業所サービスの、維持・改善にかかる資料のため
- 当事業所の職員研修などにおける資料のため
- 法令上義務付けられている、関係機関からの依頼があった場合
- 損害賠償責任などにかかる公的機関への情報提供が必要な場合
- 特定の目的のために同意を得たものについてはその利用目的の範囲内で利用する

上記列記の利用範囲において、個人情報を取り扱うことについて同意いたします。

デイサービスセンターえんね 御中

西暦 年 月 日

【ご利用者様】

氏 名 _____ 印

【ご家族様】

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

【肖像権について】

当社の、ホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などにおいて、ご利用者様の映像・写真を使用させていただきたい場合がございます。使用につきまして以下に○をご記入下さい。

同意する ・ 同意しない