

指定居宅介護等サービス 重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく「居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護」（以下、「指定居宅介護等」という。）を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域.....	2
4. 営業時間.....	2
5. 職員の体制.....	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
7. サービスの利用に関する留意事項.....	6
8. サービス実施の記録について.....	12
9. 苦情の受付について.....	12

社会福祉法人 光道園

ヘルパーステーション さざんか

当事業所は福井県の指定を受けています。

(福井県指定第1811300027号)

(居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護)

1. 事業者

名称	社会福祉法人 光道園
所在地	福井県鯖江市和田町9字1の1
電話番号	0778-62-1234
代表者氏名	理事長 荒木 博文
設立年月	昭和33年7月24日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・指定重度訪問介護事業所 指定行動援護事業所・指定同行援護事業所 平成18年10月1日指定 福井県第1811300027号 対象者区分（特になし）
事業の目的	利用者の方の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排泄、食事、外出、移動、その他の生活全般にわたる援助を行うことを目的とします。
事業所の名称	ヘルパーステーション さざんか
事業所の所在地	福井県丹生郡越前町朝日22字7の1
電話番号	0778-34-8100
管理者氏名	村岡 英明（専任・兼任）
事業所の運営方針について	<ul style="list-style-type: none">・利用者の方の意志と人格を尊重し、個人のニーズに沿った支援サービスを提供します。・事業所の職員は、利用者の方の人権を擁護、尊重し、常に利用者の方の立場に立ったサービスの提供に努めます。・本事業の運営にあたっては、地域やご家族との結びつきを重視し、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスを提供する他の事業者とも密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
開設年月	平成15年4月1日
事業所が行なっている他の業務	指定訪問介護 平成12年2月29日指定 訪問型予防給付相当サービス 平成29年4月1日指定 訪問型基準緩和サービス（A型） 平成29年6月1日指定 福井県 1872000516号

3. 事業実施地域

越前町（事業所より車で30分圏内）・鯖江市（吉川・立待・神明地区）

4. 営業時間

営業日	月曜日～日曜日（ただし、12月29日～1月3日は除く）
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月曜日～日曜日 7時00分～21時00分

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1		0.1	1名	従事者、業務管理
2. サービス提供責任者	1		0.8	1名	利用の調整、計画作成
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	1	9	2.6	2.5名	援助及び支援、介護
(1)介護福祉士	1	6			
(2)訪問介護養成研修 1 級（ヘルパー1 級）課程修了者		1			
(3)訪問介護養成研修 2 級（ヘルパー2 級）課程修了者		1			
(4)訪問介護養成研修 3 級（ヘルパー3 級）課程修了者					

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定行動援護、指定同行援護、指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護（介護保険）、を提供する職員として、上記の職種 of 職員を配置しています。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から〈「居宅介護計画」、「重度訪問介護計画」、「行動援護計画」、「同行援護計画」〉（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。

「居宅介護等計画」は、市町村が決定した居宅介護等の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<障害福祉サービス区分及びサービス内容>

介護給付

I 居宅介護

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

○入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。

○排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。

○食事介助…食事の介助を行います。

○衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。

○通院介助…通院の介助を行います。

※ 医療行為はいたしません。

② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

○調理…利用者の食事の用意を行います。

○洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。

○掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。

○買い物…利用者の日常生活に必要な物品の買い物をします。

○その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

③ 通院等介助…病院、行政等

II 重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。

III 行動援護

知的障害により、行動上著しい困難を有する知的障害者・障害児であって常時介護を必要とする方を対象としたサービスです。

行動する際に生じうる危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護を行います。

IV 同行援護

移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。

移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。

排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。

地域生活支援

I 移動支援

障害のある方に訪問介護員が介助を行い、外出支援を提供します。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、介護給付費が支給されます。介護給付費は、本事業所が代理受領いたしますので、利用者から受給者証の記載内容に基づき 市町村が決定する額（利用者負担額） をお支払いいただきます。

<指定居宅介護等利用料>

① 指定居宅介護等を利用する場合は、原則として基本料金の1割負担となります。

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額
身体介護	30分未満	2,560円	256円
	30分以上1時間未満	4,040円	404円
	1時間以上1時間30分未満	5,870円	587円
	1時間30分以上2時間未満	6,690円	669円
	2時間以上2時間30分未満	7,540円	754円
	2時間30分以上3時間未満	8,370円	837円
	3時間以上（30分増すごとに）	9,210円 830円 加算	921円 83円 加算
家事援助	30分未満	1,060円	106円
	30分以上45分未満	1,530円	153円
	45分以上1時間未満	1,970円	197円
	1時間以上1時間15分未満	2,390円	239円
	1時間15分以上1時間30分未満	2,750円	275円
	1時間30分以上（15分増すごとに）	3,110円 350円 加算	311円 35円 加算
通院等介助 (身体介護有)	30分未満	2,560円	256円
	30分以上1時間未満	4,040円	404円
	1時間以上1時間30分未満	5,870円	587円
	1時間30分以上2時間未満	6,690円	669円
	2時間以上2時間30分未満	7,540円	754円
	2時間30分以上3時間未満	8,370円	837円
	3時間以上（30分増すごとに）	9,210円 830円 加算	921円 83円 加算
通院等介助 (身体介護無)	30分未満	1,060円	106円
	30分以上1時間未満	1,970円	197円
	1時間以上1時間30分未満	2,750円	275円
	1時間30分以上（30分増すごとに）	3,450円	345円

		690円 加算	69円 加算
重度訪問介護	1時間未満	1,860円	186円
	1時間以上1時間30分未満	2,770円	277円
	1時間30分以上2時間未満	3,690円	369円
	2時間以上2時間30分未満	4,610円	461円
	2時間30分以上3時間未満	5,530円	553円
	3時間以上3時間30分未満	6,440円	644円
	3時間30分以上4時間未満	7,360円	736円
	4時間以上8時間未満(30分増すごとに)	8,210円 850円 加算	821円 85円 加算
	8時間以上12時間未満(30分増すごとに)	15,050円 850円 加算	1,505円 85円 加算
	12時間以上16時間未満(30分増すごとに)	21,840円 810円 加算	2,184円 81円 加算
	16時間以上20時間未満(30分増すごとに)	28,340円 860円 加算	2,834円 86円 加算
	20時間以上24時間未満(30分増すごとに)	35,200円 800円 加算	3,520円 80円 加算
行動援護	30分未満	2,860円	286円
	30分以上1時間未満	4,370円	437円
	1時間以上1時間30分未満	6,190円	619円
	1時間30分以上2時間未満	7,620円	762円
	2時間以上2時間30分未満	9,050円	905円
	2時間30分以上3時間未満	10,470円	1,047円
	3時間以上3時間30分未満	11,910円	1,191円
	3時間30分以上4時間未満	13,340円	1,334円
	4時間以上4時間30分未満	14,790円	1,479円
	4時間30分以上5時間未満	16,230円	1,623円
	5時間以上5時間30分未満	17,640円	1,764円
	5時間30分以上6時間未満	19,040円	1,904円
	6時間以上6時間30分未満	20,460円	2,046円
	6時間30分以上7時間未満	21,920円	2,192円
	7時間以上7時間30分未満	23,400円	2,340円
7時間30分以上	24,850円	2,485円	
援護 同行	30分未満	1,910円	191円
	30分以上1時間未満	3,020円	302円
	1時間以上1時間30分未満	4,360円	436円

	1 時間 30 分以上 2 時間未満	5,010 円	501 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	5,660 円	566 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	6,320 円	632 円
	3 時間以上 (30 分増すごとに)	6,970 円 660 円 加算	697 円 66 円 加算

(交通費は別途必要になります。)

- * 住民税課税世帯は上記費用額の 10%が個人負担になります。
住民税非課税世帯及び生活保護世帯は軽減策があります。

② 地域生活支援を利用する場合は、原則として基本料金の 1 割負担となります。

(移動支援 身体介護あり)	30 分未満	2,300 円	
	30 分以上 1 時間未満	4,000 円	
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,800 円	
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,620 円	
	2 時間以上 (30 分増すごとに)	820 円 加算	
(移動支援 身体介護無し)	30 分未満	800 円	
	30 分以上 1 時間未満	1,500 円	
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,250 円	
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,000 円	
	2 時間以上 (30 分増すごとに)	750 円 加算	

(交通費は別途必要になります。)

- * 住民税課税世帯は上記費用額の 10%が個人負担になります。
住民税非課税世帯及び生活保護世帯は軽減策があります。

2 その他の加算

加算名称	サービス内容	利用料
特定事業所加算 (Ⅱ)	中重度者や支援困難なケースへの積極的な対応を図り、専門性の高い人材を確保して質の高い居宅介護等サービスを提供します。	上記基本料金に 10%加算
特別地域加算	市町村より、居住地が特別地域と認定された方のサービス提供時に、所定単位数に加算されます。	上記基本料金に 15%が加算
初回加算	新規に居宅介護等計画を作成してサービス提供責任者が初回、若しくは同月内にサービス提供を実施した場合 (同行	上記基本料金に 2,000 円が加算

	訪問含む)に加算されます。		
緊急時対応加算	ご利用者またはご家族からの要請で居宅介護等計画にない緊急の居宅介護等のサービス提供を実施した場合に加算されます。	上記基本料金に1回につき1,000円が加算(同月内に2回を限度)	
利用者負担上限額管理加算	利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算されます。		
交通費	通常の実施地域[越前町(朝日地区)、鯖江市吉川、立待、神明地区]以外のご利用の方は別途交通費をいただきます。	片道1km 10円	
介護職員処遇改善加算(I) 令和6年5月31日迄以降廃止	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の処遇改善を実施しています。	居宅介護	27.4%
		重度訪問介護	20.0%
		同行援護	27.4%
		行動援護	23.9%
介護職員特定処遇改善加算(I) 令和6年5月31日迄以降廃止	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の更なる処遇改善を実施しています。	居宅介護	7.0%
		重度訪問介護	7.0%
		同行援護	7.0%
		行動援護	7.0%
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 令和6年5月31日迄以降廃止	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の更なる処遇改善を実施しています。	居宅介護	4.5%
		重度訪問介護	4.5%
		同行援護	4.5%
		行動援護	4.5%
福祉・介護職員等処遇改善加算(I) 令和6年6月1日より	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の更なる処遇改善を実施しています。	居宅介護	41.7%
		重度訪問介護	34.3%
		同行援護	38.2%
		行動援護	41.7%

<居宅介護等に関する留意事項>

- ☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- ☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスを要した時間ではなく、居宅介護等計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。
- ☆ 平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増し料金が加算されます。割増し料金は、障害福祉サービスの介護給付費支給限度額の範囲内であれば、介護サービス介護給付の対象となります。
 - ・早朝(午前6時～午前8時) ; 25%増し
 - ・夜間(午後6時～午後10時) ; 25%増し
 - ・深夜(午後10時～午前6時) ; 50%増し
- ☆ ただし、当事業所の営業時間は午前7時から午後9時までです。

<利用者負担額の上限額等について>

- ☆ 障害福祉サービス（居宅介護、短期入所、日中活動等）利用者負担額は、市町村が上限額を定めています。そのため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。本事業者が代理受領を行った介護給付費額は、利用者へ通知します。
- ☆ 当事業所において利用者負担の上限管理を担当することになり、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用（月額 150 円）をお支払いいただきます。

<償還払い>

- ☆ 介護給付費額を事業者が代理受領を行わない場合は、市町村が定める介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者へ「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

- ☆ サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）

また、市町村にて居住地が特別地域と認定された方は、所定単位数に15%が加算されます。

- ② 「外出介護」や「通院等介助」、においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）＊

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

北陸銀行 神明支店 普通預金 4523200

口座名義 介護老人福祉施設等事業会計 代表 荒木 博文

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：銀行、信用金庫、農協、漁協、郵便局

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日 17 時までには事業者に出してください。ただし、利用者の体調不良等やむをえない事由がある場合は、当日でもかまいません。
- ② 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ③ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその 2 か月前までにご説明します。

(7) サービスの利用方法

<サービスの申込>

まずは、お電話でお申し込み下さい。当事業所職員がお伺いいたします。

居宅介護等計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

<サービスの終了>

①ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

① 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

② 自動終了・・・以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が介護保険施設に入所された場合
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、ご利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合、ご利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・ご利用者がサービス利用料金の支払いを6ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、1ヶ月以内に支払わない場合、又はご利用者やご家族等が、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ☆ サービスは、「居宅介護等計画」のサービス計画にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ☆ サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

(3) サービス内容の変更

- ☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で「居宅介護等計画」で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

- ☆ 「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 医療行為 ② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受 ④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供 ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（外出介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。） ⑥ 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又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く） ⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、「居宅介護等計画」及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（コピーすることもできます。）

9. 適切な事業運営のために

事業計画や財務内容の資料をご要望に応じていつでも閲覧することができます。

10. 苦情及び虐待防止に関する相談等の受付について（契約書第14・15条参照）

(1) 当事業所における苦情、虐待防止に関する相談の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、虐待防止に関する相談、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○お客様相談係 [サービス提供責任者] 濱川 真澄 電話 34-8100

○苦情受付担当者 [サービス提供責任者] 濱川 真澄 電話 34-8100

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

<苦情解決責任者 [理事] 村岡 英明>

<虐待防止責任者 [管理者] 村岡 英明>

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見、虐待防止に関する相談は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

名 前	連 絡 先
矢納正人	住所 〒918-8162 福井市角原町 32-42 電話 0776-38-1773
白井尊志	住所 〒916-0061 鯖江市平井町 18-10-32 電話 0778-62-2858
永松 真	住所 〒916-3604 福井市グリーンハイ 2-127 電話 0776-98-2611

(3) 行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

当事業所に対し、市町村、国民健康保険団体連合会から問い合わせ、指導等があった場合は、迅速、誠実に対応していきます。

越前町福祉課	電話 0778-34-8725
鯖江市障害福祉課	電話 0778-53-2217
福井県障害福祉課	電話 0776-20-0339
福井県総合福祉相談所	電話 0776-24-5135
福井県運営適正化委員会	電話 0776-57-1612

1 1. 緊急時・事故発生時の対応方法

- (1) 利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して、損害を賠償します。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のため対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療機関（別紙サービス利用説明書）への連絡を行い、意志の指示に従います。
- (5) 急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (6) 必要に応じて、市町村へ連絡します。

• 1 2. 事業継続計画の策定

(1) 事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定訪問介護事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の事業再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、当該事業所職員に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修（2回／年）及び訓練（2回／年）を定期的実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

• 1 3. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

(1) 事業所は、感染症が発生した際の予防、まん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、職員間で周知します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を実施します。
- ③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

• 1 4. 虐待防止

(1) 事業所は虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともにその結果について、職員間での周知を図ります。
- ② 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

□緊急連絡先： _____ 様（利用者との続柄 _____）

住所 _____

電話 _____ Fax _____

携帯電話 _____

□主治医：病院又は診療所名 _____ 科名 _____

担当医師名 _____ 医師 _____

住所 _____

電話 _____ Fax _____

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名 村岡英明 印

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 濱川真澄 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

代理人または
立会人住所

氏名 印