

指定訪問介護事業所

重要事項説明書

契約書

医療法人智仁会

訪問介護サービス契約書

江頭 茂 様（以下「利用者」という。）と医療法人智仁会ホームヘルプサービス吉原（以下「事業者」という。）は、事業者が利用者に対し提供する訪問介護について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法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訪問介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は、この契約締結の日から要介護認定の有効期間満了日までとします。

2 上記契約期間満了日の7日前までに利用者から事業者に対し、契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は、自動更新されるものとします。それ以後も同様とします。

（訪問介護計画）

第3条 事業者は、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、利用者の居宅サービス計画の内容に沿って、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訪問介護計画を作成します。訪問介護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たうえで、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、利用料等は、「訪問介護重要事項説明書」のとおりです。事業者は、「訪問介護重要事項説明書」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

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、当該変更が居宅サービス計画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、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、速やかに介護支援専門員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。

（訪問介護員）

第5条 事業者は、利用者のため、担当の訪問介護員を定め、訪問介護サービスを提供しま

す。

- 2 事業者は、前項の担当訪問介護員を選任する場合又は変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行います。
- 3 利用者は、いつでも訪問介護員の変更を事業者申し出ることができます。
- 4 事業者は、前項の申し出があった場合、第1条に規定する目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、利用者の希望に沿うように担当の訪問介護員を変更します。

(利用料等の支払い)

第6条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「訪問介護重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。（法定代理受領サービスであるときは、負担割合の一部とする。）

- 2 利用者は、通常のサービス提供実施地域以外の地域の居宅におけるサービスの提供を受ける場合は、交通費実費相当額を事業者支払うものとします。

(サービスの中止)

第7条 利用者は、サービス提供の24時間前までに事業者へ通知することにより、料金を負担することなく、訪問介護サービスの利用を中止することができます。

- 2 利用者が、前項に規定する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は、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場合は、キャンセル料は不要とします。

(利用料の変更)

第8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、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。

- 2 利用者は、料金の変更を承認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9条 利用者が、正当な理由なく事業者へ支払うべき利用者負担金を2月以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1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、担当の介護支援専門員及び佐賀中部広域連合等と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な協議を行います。
- 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。

(秘密保持)

第10条 事業者は、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を

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 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、利用者及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合は、利用者及びその後見人又は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。

(利用者の解約権)

第11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、正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が、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、又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
 - ④ 事業者が破産した場合

(事業者の解約権)

第12条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、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 利用者又はその家族が、故意に法令違反その他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
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者若しくはサービス従事者の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続させることができないほどの重大な事情を生じさせた場合

(契約の終了)

第13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項の規定に基づき、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とき
- ② 第11条の規定に基づき、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とき
- ③ 第8条第2項に規定に基づき、利用者から解約の意思表示がなされたとき
- ④ 第9条第3項又は第12条の規定に基づき、事業者から解約の意思表示がなされたとき
- ⑤ 利用者が、介護保険施設又は医療施設等へ入所又は入院等をしたとき
- ⑥ 利用者が、要介護認定を受けられなかったとき

⑦ 利用者が、死亡したとき

(損害賠償)

第14条 事業者は、サービスの提供に当たり、事業者の責めに帰すべき理由により、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。

(苦情処理)

第15条 事業者は、利用者又は利用者の家族からの相談、苦情に対しては、窓口を設け、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。

2 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16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2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。

(虐待防止に関する事項)

第17条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は利用者の養護者（利用者の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利用者を発見した場合は、速やかに、これを佐賀中部広域連合及び市に通報するものとする。

(身体拘束に関する事項)

第18条 利用者様の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないものとする。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者様の身体の状況並びに緊急やむ得ない理由を記録するものとする。

(契約外条項)

第19条 この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遵守し、利用者及び事業者が誠意をもって協議の上定めます。

(裁判管轄)

第20条 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、佐賀地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意いたします。

この契約の成立を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者がそれぞれ署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 ⑩

代理人（選任した場合）住所

氏名 ⑩

事業者

住所 佐賀市南佐賀1丁目17番1号

事業者名（法人名） 医療法人 智仁会

事業所名 ホームヘルプサービス吉原
（事業所番号） 4170102414

代表者名 理事長 吉原正博 ⑩

訪問介護サービス 重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

| | |
|------------|--------------------------|
| 事業者(法人)の名称 | 医療法人 智仁会 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒840-0016 佐賀市南佐賀1丁目17番1号 |
| 代表者(職名・氏名) | 理事長 吉原正博 |
| 電話番号 | 0952-25-0231 |

2. ご利用事業所の概要

| | | |
|-------------|--------------------------|------------|
| ご利用事業所の名称 | ホームヘルプサービス 吉原 | |
| 事業所の所在地 | 〒840-0013 佐賀市北川副町新郷654-1 | |
| 電話番号 | 0952-20-1118 | |
| 指定年月日・事業所番号 | 平成25年 9 月 17 日指定 | 4170102414 |
| 管理者の氏名 | 白石 京子 | |
| 通常の事業の実施地域 | 佐賀市(大和町、富士町及び三瀬村を除く。) | |

3. 事業の目的と運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 要介護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、居宅サービスを提供することを目的とします。 |
| 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、関係する広域連合や事業者、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、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。 |

4. 提供するサービスの内容

訪問介護は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。
具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

| | | |
|----------|----------|--|
| 身体介護 | 食事介助 | 配膳から下膳まで含め、食事の介助、見守りをを行います。 |
| | 入浴介助 | 浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身等を行います。 |
| | 排泄介助 | おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレやポータブルトイレへの移動介助又は見守り、誘導等を行います。 |
| | 清拭(せいしき) | 身体を清潔に保つため、全身又は部分的に身体を拭きます。 |
| | 体位変換 | 褥瘡の防止のために、1日何回かの体位変換を行う際の介助を行います。 |
| | 着脱介助 | できる事はご自分で行えるように配慮しながら、衣類の着脱の介助を行います。 |
| | 整容介助 | 整髪、美容、爪切りなどを行います。 |
| 生活援助 | 買い物 | 日用品や食料品などの生活必需品の買い物をを行います。買い物に伴う金銭管理には十分に注意し、確認を得ながら行います。利用者宅から買い物に出かける事が原則です。 |
| | 調理 | 食事の調理、配膳、食後の片づけ、食品の管理を行います。 |
| | 掃除 | 利用者が日常的に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等の掃除、整理整頓等を行います。 |
| | 洗濯 | 日常的な衣類の洗濯、乾燥、取り込み、整理のほか、専門的な知識が必要なく短時間でできる範囲内のアイロンがけ、ボタン付けなどを行います。 |
| | 寝具の管理 | 布団干し、シーツの交換等を行います。 |
| その他のサービス | 介護相談等 | |

※ 同居家族がいる場合は、生活援助はできません。

5. 営業日時

| | |
|------|---------------------------------|
| 営業日 | 月曜日から土曜日まで(ただし、祝祭日及び年末年始休暇を除く。) |
| 営業時間 | 8:30~17:30 |

6. 事業所の職員体制

| 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 | | 0.5 | 業務の一元的な管理 |
| サービス提供責任者 | 1 | 1 | | 0.5 | サービス提供の管理 |
| 訪問介護員 | 介護福祉士 | 4 | 4 | 3 | 訪問介護の提供 |
| | 介護職員実務者研修終了者 | 0 | 0 | 0 | |
| | 介護職員基礎研修終了者 | 0 | 0 | 0 | |

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

| | |
|--------------|-------|
| サービス提供責任者の氏名 | 白石 京子 |
|--------------|-------|

8. 利用料

あなた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、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額になります。ただし、介護保険給付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) 訪問介護の利用料

【基本部分】

| サービスの内容 1回あたりの所要時間 | 利用者負担金 (=基本利用料の1割) ※(注2)参照 | |
|-----------------------|----------------------------------|----------------|
| 身体介護 | 20分未満(夜間・早朝・深夜の身体介護に限る。) | 163円 |
| | 20分以上30分未満 | 244円 |
| | 30分以上1時間未満 | 387円 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 567円 |
| | 1時間30分以上 | 30分増すごとに82円を加算 |
| 生活援助中心型 | 20分未満 | |
| | 20分以上45分未満 | 179円 |
| | 45分以上 | 220円 |

※身体介護(20分以上)に引き続き生活援助を行った場合、所要時間が20分から起算して、25分を増すごとに+65単位(195単位を限度)

(注1)「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」において、利用者の同意を得て、同時に2人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、上記基本利用料の2倍の額となります。

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2)上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 |
|------------------------|---|--------------------------------|
| | | 利用者負担金 |
| 初回加算 | 新規の利用者へサービス提供した場合 (1月につき) | 200円 |
| 生活機能向上連携 加算 | サービス提供責任者が訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合 (1月につき) | 100円 |
| 緊急時訪問 介護加算 | 利用者や家族等からの要請を受け、緊急にサービスを提供した場合(1回につき) | 100円 |
| 夜間・早朝、 深夜加算 | 夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービス提供する場合 | 上記基本部分の25% |
| | 深夜(22時～翌朝6時)にサービス提供する場合 | 上記基本部分の50% |
| 介護職員等 処遇改善 加算Ⅰ ※ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 上記基本部分と 各種加算減算の合計の 24,5% |
| 特定事業所 加算Ⅱ ※ | 当該加算の算定要件を満たす場合 | 上記基本部分と 各種加算減算の合計の 10% |

(注)※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

| キャンセルの時期 | キャンセル料 |
|------------------------|-------------|
| ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 | 無料 |
| ご利用の12時間前までにご連絡いただいた場合 | 当該基本料金の 10% |
| ご利用の12時間前までにご連絡がなかった場合 | 当該基本料金の 25% |
| ご連絡なく訪問した場合 | 当該基本料金の 50% |

(4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて翌月の 15 日までに請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差し上げます。口座引き落としを利用の方は、引き落としされた翌月の請求書に同封します。

| 支払い方法 | 支払い要件等 |
|-------------------|---|
| 口座引き落とし (佐賀銀行) | サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。 |
| 現金払い | サービスを利用した月の翌月の末日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。 |

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

| | | |
|----------------|-------------|-----|
| 利用者の主治医 | 医療機関の名称 | |
| | 氏名 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急連絡先 (家族等) | 氏名(利用者との続柄) | () |
| | 電話番号 | |

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員、及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(事故発生時の対応方法について)

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、(1)佐賀中部広域連合、利用者の家族、(2)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訪問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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険

保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

(1)佐賀中部広域連合 給付課

(2)居宅介護支援事業者: 事業者名 _____

担当介護支援専門員氏名 _____ 電話番号 _____

1 1. 苦情相談窓口

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 供した指定訪問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 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は、以下のとおりとします。

ア. 是正処置報告書(苦情の受付)に記入 イ. 苦情についての事実確認を行う ウ. 苦情処理方法を記載し、管理者の決済を受ける エ. 苦情処理について関係者との連携を行う オ. 苦情処理の改善について利用者に確認を行う カ. 苦情処理は、1日以内に行われる事を原則とする

サービス利用者 → 苦情申立 → 苦情受付(窓口担当者) →
苦情内容の確認(各サービス責任者) → 話し合い(利用者・関係者・事業者)

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

| | | |
|---------|-------|------------------|
| 事業所相談窓口 | 電話番号 | 0952-20-1118 |
| | 担当者 | 白石 京子 |
| | 面接場所 | 当事業所の相談室 |
| | ご利用時間 | 午前8時30分から午後5時30分 |

- (3) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

| | | |
|--------|--------------------|-------------------|
| 苦情受付機関 | 佐賀中部広域連合 | 電話番号 0952-40-1131 |
| | 佐賀県国民健康保険団体連合 会 | 電話番号 0952-26-1477 |

1 2. 第三者評価の実施状況

| 実施の有無 | 実施した直近の年月日 | 評価機関の名称 | 評価結果の開示状況 |
|-------|------------|---------|-----------|
| 無 | — | — | — |

1 3. ハラスメント

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (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 意には沿わない性的言動、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、同時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、提起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。

14. 虐待防止

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するために、研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 事業所は、ご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援します。
- (2) 当該事業所従業者または擁護者(現に擁護している家族・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。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所は、次の通り虐待防止責任者を定めます。

役職： 管理者 氏名：白石 京子

15. 感染症対策

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、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及び、まん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (4) 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ています。
- (5) 従業者に対し、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。

16. 業務継続に向けた取り組み

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、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、当該業務継続計画に従って、必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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定期的実施します。
- (3) 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。

17. 身体拘束に関する事項

利用者様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き、身体的拘束等を行わないものとします。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

18. 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) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了承ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
- ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 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介護支援専門員、又は当事業所の担当者へご連絡ください。

指定訪問介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項説明書を説明し、交付しました。

令和 年 月 日

(事業者) 所在地 佐賀市南佐賀1丁目17番1号
事業者(法人名) 医療法人 智仁会
代表者職・氏名 理事長 吉原正博 印
説明者職・氏名 管理者：白石 京子

(利用者)

私は、契約書及び本書面に基づいて、事業者から指定訪問介護サービス重要事項説明を受け、同意しました。

< 利用者 >

住所

氏名

印

< 利用者代理人 >

住所

氏名

印

本人との続柄