

訪問介護、介護予防・日常生活支援総合事業(訪問介護相当サービス)

あての木園訪問介護センター

重要事項説明書

当事業所は介護保険、輪島市介護予防・日常生活支援総合事業、穴水町介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスの指定を受けています。(石川県／輪島市／穴水町 指定 第1770400016号)

当事業所は訪問介護、輪島市介護予防・日常生活支援総合事業、穴水町介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス（以下「サービス」という。）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださ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「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・	2 頁
2. 事業所の概要・・・・・・・・	2 頁
3. 事業の実施地域及び営業時間・・・・・・・・	2 頁
4. 職員の体制・・・・・・・・	2 頁
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	3 頁
6. サービスの利用に関する留意事項・・・・・・・・	7 頁
7. 苦情の受付について・・・・・・・・	9 頁
8. 事故発生時及び緊急時の対応について・・・・・・・・	9 頁
9. サービス提供における事業所の義務・・・・・・・・	11 頁
10. 損害賠償について・・・・・・・・	11 頁
11. サービス利用をやめる場合(契約の終了)・・・・・・・・	11 頁
12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況・・・・・・・・	12 頁
13. 虐待の防止・・・・・・・・	12 頁

1. 事業者

- (1)法人名 社会福祉法人輪島市福祉会
(2)法人所在地 石川県輪島市三井町小泉上野2番地
(3)電話番号 0768-26-1661
(4)代表者氏名 理事長 前田 正彦
(5)設立年月日 昭和60年9月6日

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 訪問介護事業
令和2年4月1日指定更新（石川県）
介護予防・日常生活支援総合事業
令和6年4月1日指定（輪島市）
令和7年2月1日指定（穴水町）

(2)事業所の目的

利用者が居宅において、サービスを利用しながら自立した日常生活を営むことができるよう、心身機能の維持、身体の清潔保持を図ることを目的とする。

- (3)事業所の名称 あての木園訪問介護センター
(4)事業所の所在地 石川県輪島市三井町小泉上野2番地
(5)電話番号 0768-26-1910
(6)管理者 谷口 広之
(7)事業所の運営方針

事業所の訪問介護員等は、利用者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ができるよう支援する。

- (8)開設年月日 平成4年4月1日

3. 事業の実施地域及び営業時間

- (1)通常の事業実施地域
三井・河原田（旧輪島市）

(2)営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から日曜日までの毎日
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分までとする

ただし、利用者からの依頼があった場合は、この限りではありません。

4. 職員の体制

当事業所では、サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置し

ています。

<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。

- | | | |
|-------------|--------|-----------------|
| 一、管理者 | 1名 | （兼務） |
| 二、サービス提供責任者 | 1名以上 | （常勤職員、訪問介護員を兼務） |
| 三、訪問介護員等 | 2.5名以上 | |
- （介護福祉士、ホームヘルパー2級課程修了者及び介護職員初任者研修課程修了者）

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、自宅に訪問し、以下のサービスを提供します。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

○ 身体介護

入浴・排泄・食事等の介護を行います。

○ 生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上のお世話を行います。

○訪問介護

☆利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画及び訪問介護相当サービス計画(以下「計画」という。)に即した、訪問介護計画書・訪問介護相当サービス計画書（以下「ケアプラン」という。）を策定しサービスを提供します。

① 身体介護

- ・入浴介助：入浴の介助または、清拭などを行います。
- ・排泄介助：排泄の介助、おむつ交換を行います。
- ・食事介助：食事の介助を行います。
- ・体位変換：体位の変換を行います。
- ・通院介助：通院の介助を行います。

② 生活援助

- ・調理：利用者の食事の調理を行います。
（ご家族分の調理は行いません）
- ・洗濯：利用者の衣類等の洗濯を行います。
（ご家族分の洗濯は行いません）
- ・掃除：利用者の居室の掃除を行います。
（利用者の居室以外の居室・庭等の掃除は行いません。）
- ・買物：利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。

（預貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

○訪問型サービス

☆サービスの実施頻度は、ケアプランにおいて、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

イ. 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- （1）1週に1回程度の場合
- （2）1週に2回程度の場合
- （3）1週に2回を超える程度の場合

ロ. 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

- （1）標準的な内容の訪問相当サービスである場合
- （2）生活援助が中心である場合
 - （一）所要時間20分以上45分未満の場合
 - （二）所要時間45分以上の場合
- （3）短時間の身体介護が中心である場合

☆自立支援の観点から、利用者が出来る限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。そのため、下記のサービスは、例えば利用者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

<利用料金>

それぞれのサービスについて、平常の時間帯(午前8時半から午後5時半まで)での料金は次のとおりです。利用者負担額は介護保険負担割合証の利用者の負担割合に応じて変わります。

①訪問介護費

【身体介護が中心の場合】

単位：円／1回あたり

所要時間	利用料金
20分未満	1,630
20分以上30分未満	2,440
30分以上1時間未満	3,870
1時間以上	5,670
1時間から計算して30分増す毎	820

【生活援助が中心の場合】

単位：円／1回あたり

所要時間	利用料金
20分以上 45分未満	1,790
45分以上	2,200

単位：円／1回あたり

【通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合】 1回あたり	利用料金
	970

単位：円

【身体介護の後引き続き所定時間 20 分以上の生活援助を行った場合】	利用料金
	25分増すごとに 650 加算 ※1,950 を限度

① - 2 訪問型サービス費

単位：円

区 分	利用料金
イ. 1週間当たりの標準的な回数(1月につき)	
(1) 1週間に1回程度の場合	11,760/月
(2) 1週間に2回程度の場合	23,490/月
(3) 1週間に2回を超える程度の場合	37,270/月
ロ. 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)	
(1) 標準的な内容の訪問型サービスである場合	2,870/回
(2) 生活援助が中心である場合	
(一) 所要時間 20 分以上 45 分未満の場合	1,790/回
(二) 所要時間 45 分以上の場合	2,200/回
(3) 短時間の身体介護が中心である場合	1,630/回

②加算（訪問介護費）

単位：円／月

区 分	利用料金
同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合	200%を利用料金の算定
特定事業所加算（Ⅰ）	1回につき 20%の加算
特別地域加算	1回につき 15%が加算
中山間地域等加算	1回につき 5%が加算
緊急時訪問介護加算	1,000
初回加算(1ヶ月)	2,000
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,000
生活機能向上連携加算(Ⅱ)(3ヶ月)	2,000
口腔連携強化加算	500
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	30/日

認知症専門ケア加算(Ⅱ)	40／日
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	28.7%が加算

② - 2 加算（訪問型サービス費） 単位：円／月

加算名	利用料金
特別地域加算	15%が加算
中山間地域等加算	5%が加算
初回加算	2,000
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,000
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	2,000
口腔連携強化加算	500
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	28.7%が加算

③減算

高齢者虐待防止措置未実施減算（虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合）	1%の減算
業務継続計画未策定減算（感染症や非常災害の発生時において、訪問介護サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じていない場合）	1%の減算

☆「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、実際にサービスに要した時間でなく、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。

☆平日の時間帯(午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで)以外の時間帯でサービスを行う場合には、

次に割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

早朝(午前 6 時から午前 7 時まで)：25%

夜間(午後 9 時から午後 10 時まで)：25%

深夜(午後 10 時から午前 6 時まで)：50%

☆2名の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合(*)は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の**2倍の料金**をいただきます。

* 2名の訪問介護員でサービスを行う場合(例)

◎体重の重い方に対する入浴介護等の重介護サービスを行う場合

◎暴力行為などがみられる方へのサービスを行う場合

など

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全

額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、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、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。

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

（２）利用料金のお支払い方法

利用いただきましたサービスの料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 22 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、利用日数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

北國銀行 輪島支店 普通預金 267287

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

（３）利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業所に申し出てください。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、希望する期日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

○利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

6. サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供に当たっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

（２）訪問介護員の交替

①利用者からの訪問介護員交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにし

て、事業所に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問介護員を指名することはできません。

②事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、サービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

（３）サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

利用者は「５．当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

②サービスの実施に関する指令・命令

サービスの実施に関する指令・命令はすべて事業所が行います。ただし、事業所は、サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

③備品等の使用

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。

（４）サービス内容の変更（契約書第８条参照）

サービス利用当日に、体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業所は、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致します。

（５）訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、サービス提供にあたって、以下に該当する行為は行いません。

①高価な物品等の授受

②家族に対するサービスの提供

③知り得た利用者に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。

（６）気象条件に伴うサービス中止

市町村が出す避難情報が警戒レベル３以上（高齢者等避難）の避難情報が発表された場合、職員の安全確保のため原則、サービスの提供は中止いたします。

７.苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

〔苦情受付窓口〕	サービス提供責任者
〔苦情解決責任者〕	施設長
〔委員〕各部署責任者(事業所内)	第三者委員(事業所外)
○受付担当	
〔職種〕サービス提供責任者	増田 美奈子
サービス提供責任者	上田 篤子
☎	(0768)26-1910 FAX (0768)26-1751
Eメール	: atenoki@skyblue.ocn.ne.jp
○受付時間	
24 時間受付いたします。	
口頭や書面、代理人の方の申し立ても受付いたします。なお、投函箱を施設内に設置しております。	

（２）行政機関その他苦情受付機関

輪島市健康福祉部福祉課長 寿支援室	所在地：〒928-8525 輪島市二ツ屋町2字29番地 輪島市役所本庁舎1階 ☎ (0768)23-1159 FAX(0768)723-1196 Eメール： kaigo@city.wajima.lg.jp 受付時間：午前8時30分～午後5時15分(土・日曜日、祝日を除く)
石川県国民健康保険団体連合会	所在地：〒920-0968 金沢市幸町12番1号 石川県幸町庁舎5階 ☎ (076)231-1110 FAX(076)7231-1601 Eメール： kaigo110@sr.incl.ne.jp 受付時間：午前9時～午後5時(土・日曜日、祝日を除く)
石川県福祉サービス運営適正化委員会	所在地：〒920-8557 金沢市本多町3丁目1番10号 石川県社会福祉協議会2階 社会福祉法人 石川県社会福祉協議会内 ☎ (076)234-2556 FAX(076)234-2558

8. 事故発生時及び緊急時の対応について

（１）事故発生時の対応

●サービス提供時等において事故等が発生した場合は、事故発生時における内容及び対応した職員が事故報告書をサービス提供責任者に提出を行い、ただちに施設長に報告します。施設長は、内容により事故の状況を理事長に報告します。

●事故発生時に対応した職員は、事故発生内容に応じて速やかに家族等に連絡するとともに嘱託医、協力医療機関及びその他の医療機関に処置・診

療・入院治療等を行ってもらいます。※(3)医療連携参照

●重大な事故(死亡・事故が原因による入院・食中毒・感染症・結核・職員の法令違反・職員による不祥事等)の場合は、利用者の保険者の担当課に報告し、事故報告書を提出するものとします。

●事故報告書に基づき関係委員会を開催し事故を未然に防ぐような対応を検討し事故再発防止にむけて取り組みます。

(2) 緊急時の対応

自宅において緊急時な場合(『体調がおかしい』『不安なことがある』など自宅での生活面や健康面で緊急な事等)がありましたらご連絡下さい。

方 針	利用者の健康維持を図り、可能な限り自宅での生活を支援致します。
連 絡 先	(0768)26-1661 ※24時間連絡可能です。
対 応	内容に応じて、当事業所の訪問介護員を派遣、又は医療対応が必要な場合は(3)医療連携で対応致します。
対応可能な時間帯	時間帯は午前7時から午後7時までの間です。

(3) 医療連携について

・医療を必要とする場合は、希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医 療 機 関 の 名 称	市立輪島病院
---------------	--------

②協力歯科医療機関

医 療 機 関 の 名 称	広江歯科医院
---------------	--------

・サービス提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身状態及び生活の状態に係る必要な情報は居宅介護支援事業者等に提供します。また、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整します。

・利用者の心身又は生活情報に係る内容については、サービス提供責任者が適切に判断し居宅介護支援事業者等に情報提供します。

9. サービス提供における事業所の義務

当事業所では、サービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、主治医又あらかじめ定め

た協力医療機関と連携を図ります。

②提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

③サービス提供時において、病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

④事業所及び職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

また、正当な理由がある場合には、事前の同意の文書を得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

10. 損害賠償について

事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。

11. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①死亡した場合
- ②要介護認定により自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により閉鎖した場合
- ④事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦事業所から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、本契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに事業所に申し出て下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②入院又は入所された場合
- ③ケアプランが変更された場合
- ④事業所もしくは職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑤事業所もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業所もしくは職員が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業所からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業所又は職員もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

Ⅱ. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価受審の有無	有・ ☒ 無
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	—

Ⅲ. 虐待の防止

1. 事業所は利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発防止の徹底を図るため、虐待防止責任者を選任します。また、虐待の発生又はその再発防止のための対策を検討する委員会を設置し、1月に1回程度、定期的を開催するとともに、定期的に研修を行い（年1回以上）、職員に周知徹底を図ることとします。
2. 虐待の防止のための指針を整備します。
3. 事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（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、市町村に通報します。

当事業所の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、説明書を交付しました。

令和 年 月 日

所在地 石川県輪島市三井町小泉上野2番地

事業所名 あての木園訪問介護センター

説明者職・氏名 サービス提供責任者.....[㊟]

令和 年 月 日

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

利用者住所.....

利用者氏名.....[㊟]

署名代行者

私は、利用者の意思を確認したうえ、次の理由により署名を代行しました。

1. 寝たきり 2. 認知症 3. 手の障害 4. その他()

住所.....

氏名.....[㊟]

利用者との関係.....

別 紙 資 料

1) 介護保険サービスを利用される方やご家族の皆様

2) 訪問介護センターのご案内

3) 介護サービスに関する苦情処理体制

4) 事故対策委員会実施規約

5) 緊急対応マニュアル

6) お問い合わせ

1)介護保険サービスを利用される方やご家族の皆様に

介護保険サービスを利用される方やご家族の皆様へ

介護サービスに関する 不安や不満はありませんか？

介護サービスに関する苦情の受付や
相談窓口を設置しています。お気軽にご利用ください。

相談窓口

- お住まいの市町村 介護保険担当課
- 石川県国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情110番

石川県国民健康保険団体連合会

電 話 **(076) 231-1110**

受付時間 午前9時～午後5時(土・日曜日、祝日を除く)

FAX **(076) 231-1601**

電子メール **Kaigo110@sr.incl.ne.jp**

苦情相談には、介護や福祉の専門職員が応じます。

また、相談者のプライバシーを保護し、個人の秘密は厳守しますので安心してご利用いただけます。

相談の内容によっては、サービス事業者に対する調査、指導、助言を行い、その結果は相談された方にお知らせします。

安心だね



石川県国民健康保険団体連合会

T920-0968 金沢市幸町12番1号(石川県幸町庁舎5階) TEL(076)261-5191(代) FAX(076)261-5148

2)訪問介護センターのご案内



3)介護サービスに関する苦情処理体制

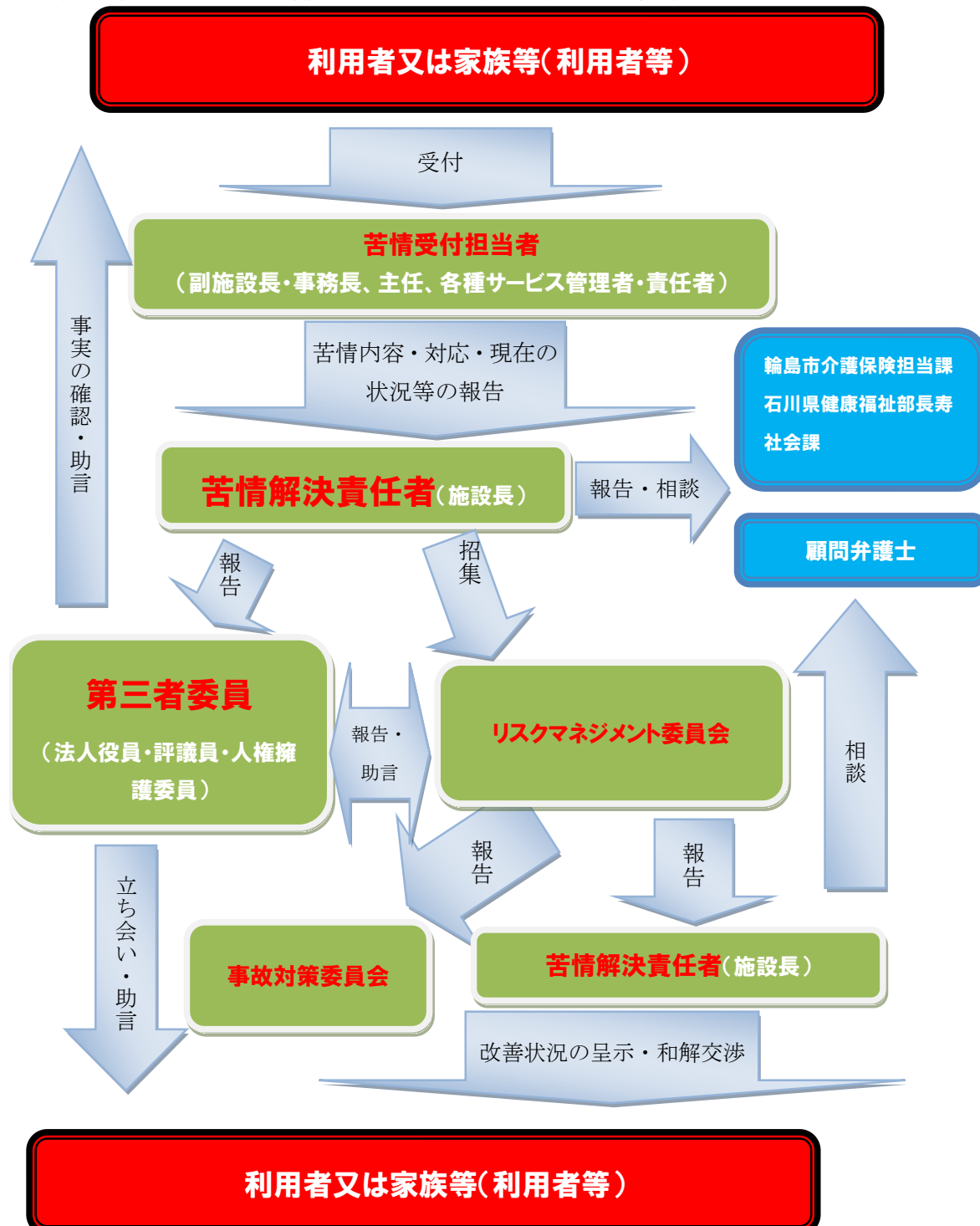
社会福祉法人 輪島市福祉会 苦情対応フロー①

（重大な不当行為に関する苦情）

【例】

虐待（身体的・精神的・経済的・性的虐待等）

法令違反（不正請求・人権侵害・プライバシー違反・違法行為等）



4)事故対策委員会実施規約

事故対策委員会実施規約

1 対策委員会の目的

1. 事故防止に対する職員の意識の道德の涵養と向上を図る。
2. 事故防止のためのマニュアルの作成と見直しを行う。
3. 事故防止マニュアルの周知と活用を進める。
4. 事故防止のための研修の計画と実施。
5. 事故発生時における対応と再発防止の対策をとる。
6. その他事故防止に関する対応。

2 対象事故の範囲

社会福祉法人輪島市福祉会が設置経営する事業所（特養、短期、デイ、訪問介護、訪問入浴、居宅介護支援）にかかる火災、地震、その他自然災害を除く全ての事故を対象とする。

3 委員会の設置

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項の定めによる。

4 委員の構成

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項（1）の定めによる。

5 委員長・副委員長・事務局の選出

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項（2）の定めによる。

6 委員会の開催

リスクマネジメント実施要綱第6条第3項の定めによる。

7 委員会での検討事項の公表

委員会での検討事項は、個人のプライバシーに配慮して直ちに公表し、事故防止に資する。

8 事故の報告

発生事故時における内容及び対応については、リスクマネジメント実施要綱第7条第2項の定めによる。

9 その他

事故防止に関するその他の事項は、リスクマネジメント実施要綱第8条に定めにより対策委員会でその都度決め、リスクマネジメント委員会に報告する。

5)緊急対応マニュアル

1. 急変者の対応について

- ①状態の観察 バイタルサインの確認（血圧・体温・脈拍・呼吸等）
- ②発見者は、家族や主治医等に相談し、そのまま状態観察を続けるか受診や救急車の対応の必要があるか連絡し判断する。
- ③受診や救急車対応が必要となった場合は家族に連絡する。

2. 受診対応の場合

- 付添は、家族または、職員が行う。
- 夜間帯の場合は近隣の方に応援を依頼する。

3. 救急車対応手順

- 連絡、搭乗については、あらかじめ決めておいた方が行う。
※利用者の状態や経過等が説明できるものを行う。

①119番通報

- 以下の事項については、あらかじめ伝達できるよう準備をしておく。

- イ) 住所及び氏名
- ロ) 119番通報した職員氏名
- ハ) 自宅の電話番号
- ニ) 急変者の氏名・年齢・性別
- ホ) 意識があるか・呼吸はあるか・どこを怪我したか
- ヘ) かかりつけの病院があれば伝える

②救急車受け入れの準備をする。

- イ) 搭乗者の持ち物を準備する。
- ロ) 保険証
- ハ) 携帯電話
- ニ) 現金（帰りのタクシー代等）

③玄関にて、救急隊到着を待ち、到着後急変者のいる居室等に案内。

- ①のニ)・ホ)・ヘ) について、再度確認する。

④かかりつけ病院または救急病院が決まり次第、家族に連絡する。

- ※状態を説明し、病院に急行してもらうよう依頼する。

◆入院、受診に同行した職員の役割

- 経過とその後の急変者の状態、家族の対応等について記録し、サービス提供責任者に報告する。サービス提供責任者は施設長に報告する。

6)お願い

介護サービスを利用される皆さんや家族との信頼関係をもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるようにご協力をお願いいたします。

○職員に対する金品等の心付けはお断りしています

○ペットをゲージに入れる,リードにつなぐ等の協力をお願いします



大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問活動中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合があります

○暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります

（契約を解除する場合の具体例）

- ・暴力又は乱暴な言動
- ・物を投げつける
- ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など



セクシャルハラスメント

- ・職員の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・女性のヌード写真を見せる など



その他

- ・職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為
- ・特定の職員に嫌がらせをする など

安心して適切なケアが提供できるよう、ご協力をお願いいたします

