

指 定 通 所 介 護
高松市介護予防通所介護相当サービス事業
高 松 市 通 所 型 サ ー ビ ス A 事 業

重要事項説明書
(令和7年10月1日現在)

当事業所は、利用者に対して指定通所介護サービス・高松市介護予防通所介護相当サービス・高松市通所型サービスA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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 事業者

法 人 名	社会福祉法人 高松市社会福祉協議会
所 在 地	香川県高松市福岡町二丁目24番10号
電 話 番 号	087-811-5666
代 表 者 氏 名	会 長 加 藤 昭 彦
設 立 年 月 日	昭和38年9月26日

2 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	指定通所介護事業所 平成30年5月15日指定 高松市 第3770110041号 高松市介護予防通所介護相当サービス事業所 平成30年5月15日指定 高松市 第37A0101522号 高松市通所型サービスA事業所 平成30年5月15日指定 高松市 第37A0101530号
事 業 の 目 的	介護保険法等関連法令及び高松市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱等に基づき、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介助その他の生活全般にわたる支援並びに利用者の生活機能の維持又は向上の支援を行うことを目的として、サービスを提供します。
事 業 所 の 名 称	社会福祉法人 高松市社会福祉協議会
事業所の所在地	香川県高松市福岡町二丁目24番10号
電 話 番 号	087-806-0505
管 理 者 氏 名	指定通所介護事業 山川 民代 高松市介護予防通所介護相当サービス事業 山川 民代 高松市通所型サービスA事業 喜多 知恵美

事業所の運営方針	利用者の立場になって、親切丁寧を常とし、より質の高いサービスを提供することにより、利用者が住み慣れた地域で明るく安心して暮らしていけるよう努めます。
開設年月日	平成30年5月15日
利用定員	通所介護・介護予防通所介護相当サービス 40名 通所型サービスA 5名

3 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 高松市の区域とする
- (2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12月29日から翌年の1月3日までを除く。）
営業時間	午前8時30分～午後5時
サービス提供時間	通所介護事業 午前9時～午後4時15分 介護予防通所介護相当サービス・通所型サービスA 午前9時～午後3時

4 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定通所介護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》 ※指定基準を遵守しています

●通所介護・介護予防通所介護相当サービス

職種	資格	員数（常勤・非常勤）	職務の内容
管理者	介護支援専門員等	1名	従業者及び業務の管理
生活相談員	介護福祉士等	1名以上	利用者への生活相談
機能訓練指導員	看護師等	1名以上	運動器機能向上訓練
看護職員	看護師等	1名以上	利用者の健康管理
介護職員	介護福祉士等	6名以上	通所介護サービスの提供

●通所型サービスA

職 種	資 格	員数（常勤・非常勤）	職務の内容
管 理 者	介護福祉士等	1 名	従業者及び業務の管理
従 事 者	介護福祉士等	1 名以上	通所型サービスAの提供

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

5－1 通所介護サービス

（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、利用料金の通常 9 割が介護保険から給付され、残りの 1 割が利用者負担となります。ただし、65 歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得がある方は、これと異なる場合があります。利用者負担の割合は、保険者から発行されます負担割合証により確認させていただきます。

☆ 加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については居宅サービス計画に沿い、事業者と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

《 サービスの概要 》

☆ 共通的サービス

① 食事

・昼食の準備、介助を行います。（食事時間）

② 入浴

・入浴介助を行います。

③ 排泄

・排泄の介助を行います。

④ 送迎サービス

・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

《 サービス利用料金（1 回あたり） 》

サービスの料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。

【基本サービス】

要介護度	単 位 数
要介護 1	6 5 8 単位
要介護 2	7 7 7 単位
要介護 3	9 0 0 単位
要介護 4	1, 0 2 3 単位
要介護 5	1, 1 4 8 単位

【加 算】

以下の要件を満たす場合は、単位数に以下の料金が加算されます。

加算項目	加算単位	内 容
個別機能訓練 加算(Ⅰ)ロ	76単位	機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問したうえで、利用者の心身等の状況に応じて個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回、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て、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練を行った場合
個別機能訓練 加算(Ⅱ)	20単位／月	利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等で、適切かつ有効な実施のための情報を厚生労働省に提出することを利用者が同意した場合
科学的介護推進体制加算	40単位／月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出することを利用者が同意した場合
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位	入浴介助を行った場合
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18単位	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして高松市に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し、通所介護を行った場合
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算※	単位数の5%	中山間地域等に居住する利用者に当該サービスを提供した場合
介護職員処遇改善加算Ⅲ※	単位数の8.0%	当該加算の算定要件を満たす場合

(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。

- ☆ 当事業所は、介護保険の定める地域区分「7級地」に該当するため、単位数に10.14円を乗じた料金となります。
- ☆ 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。ただし、要支援認定を受ける等した場合、当該認定の有効期間内である場合等で介護保険給付の対象となるものについては、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、利用者が介護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。
- ☆ 利用者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて、利用者の負担額を変更します。
- ☆ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じた場合、基本報酬に3%を加算する場合があります。

（2）介護保険の給付対象とはならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

《 サービスの概要と利用料金 》

① 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、支給限度額を超えて利用した部分のサービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

② 食事の提供に係る費用

利用者に提供する食事の材料費や調理及びおやつに係る費用です。

料金： 1回あたり 650円

③ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品（おむつ等）の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

サービス利用料金のうち、利用者負担分については、1か月ごとに計算し、毎月20日までに前月分をご請求しますので、原則として金融機関による口座振替によりお支払いください。振替日は毎月27日です。

なお、27日が金融機関休業日の場合は、その日以降の金融機関の直近の営業日となります。

（4）利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、利用者の都合により通所介護サービスの利用を中止、変更、又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、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

ご利用 1 日前の 1 7 時までにご連絡の場合	無 料
ご利用当日 8 時 3 0 分までにご連絡の場合	当該基本料金の 2 5 %
ご利用当日 8 時 3 0 分以後にキャンセルする場合	当該基本料金の 5 0 %

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

5-2 介護予防通所介護相当サービス

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

介護予防通所介護相当サービスについては、利用料金の通常 9 割が介護保険から給付され、残りの 1 割が利用者負担となります。ただし、6 5 歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得がある方は、これと異なる場合があります。利用者負担の割合は、保険者から発行されます負担割合証により確認させていただきます。

《 サービスの概要 》

①利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

②ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

《 サービスの実施内容等 》

介護予防通所介護相当サービス計画

○ 利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアマネジメント等」という。）に沿い、事業所と利用者で協議した上で介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

《 サービスの利用料金(1 回あたり) 》

サービスの利用料金を算定するための基本の単位数とサービス提供の内容等によって加算させていただく項目の単位数、内容等については、次のとおりです。基本の単位数については、利用者の要支援度等に応じて異なります。

【基本サービス】

基本の単位数は、要支援度等によって次の 2 通りに区分されています。

要支援度等	単 位 数	サービスの提供回数
要支援 1 又は介護予防ケアマネジメント等により、週 1 回程度の利用が必要とされた事業対象者	4 3 6 単位／回 ※ 1, 7 9 8 単位/月	週 1 回まで ※月 4 回を超える場合
要支援 2 又は介護予防ケアマネジメント等により、週 2 回程度の利用が必要とされた事業対象者	4 4 7 単位／回 ※ 3, 6 2 1 単位/月	週 2 回まで ※月 8 回を超える場合

【加算】

サービス提供の内容等によって加算させていただく項目の単位数、内容等については次のとおりです。

加 算 項 目	加算単位		内 容
科学的介護推進体制加算	40 単位／月		利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出することを利用者が同意した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1又は介護予防ケアマネジメント等により、週1回程度の利用が必要とされた事業対象者	72 単位	基準に適合しているものとして高松市長に届け出た指定介護予防通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し介護予防通所介護相当サービスを行った場合
	要支援2又は介護予防ケアマネジメント等により、週2回程度の利用が必要とされた事業対象者	144 単位	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算※	単位数の5%		中山間地域等に居住する利用者に当該サービスを提供した場合
介護職員処遇改善加算Ⅲ※	単位数の8.0%		当該加算の算定要件を満たす場合

(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。

☆ 当事業所は、介護保険の定める地域区分「7級地」に該当するため、単位数に10.14円を乗じて得た金額が利用料金となります。

☆ 利用者がまだ要支援認定、基本チェックリストにより事業対象者となっていない場合や介護予防

ケアマネジメント等を作成していない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。ただし、要支援認定を受ける等した場合、当該認定の有効期間内である場合等で介護保険給付の対象となるものについては、自己負担額を除く金額が介護保険から償還払いとして払い戻されます。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、利用者の負担額を変更します。

☆ 介護予防通所介護相当サービスの提供時間は1回あたり3時間以上とされていますが、利用者側の事情（体調不良や私用等）により提供時間が短縮した場合、事業所が何らかのサービス（到着時の健康状態の確認を含む）を実施していれば、最低時間数に達していない場合でもサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

《 サービスの概要と利用料金 》

① 介護保険給付の支給限度額を超える介護予防通所介護相当サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、支給限度額を超えて利用した部分のサービス利用料金の全額が利用者の負担になります。

② 食事の提供に係る費用

利用者に提供する食事の材料費や調理及びおやつに係る費用です。

料金：1回あたり 650円

③ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品（おむつ等）の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

サービス利用料金のうち、利用者負担分については、1か月ごとに計算し、毎月20日までに前月分をご請求しますので、原則として金融機関による口座振替によりお支払いください。振替日は、毎月27日です。

なお、27日が金融機関休業日の場合は、その日以降の金融機関の直近の営業日となります。

（4）利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、利用者の都合により、介護予防通所介護相当サービスの利用を中止、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までに事業所に申し出てください。

② 月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、介護予防ケアマネジメント等に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

③ 利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護相当サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整のうえ、当該介護予防通所介護相当サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請若しくは要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

- ④ サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

5-3 通所型サービスA

(1) 提供するサービス

当事業では、利用者ができる限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険給付の対象となる排泄介助などの日常生活上の支援を行います。

① サービスの利用回数

1週間当たりのサービスの利用回数は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアマネジメント等」という。）に基づき、次のとおり区分されます。

1週間当たりの回数	摘 要
週1回まで ※月5回まで	介護予防ケアマネジメント等により、週1回程度の利用が必要と認められた場合
週2回まで ※月10回まで	介護予防ケアマネジメント等により、週2回程度の利用が必要と認められた場合

② サービスの実施内容等

利用者に対する具体的なサービスの実施内容、サービスの提供を行う期間等は、介護予防ケアマネジメント等がある場合は、その計画の内容に沿い、必要に応じて作成された通所型サービスA計画又はサービスの実施内容等を記載した文書（以下「サービス計画等」という。）において定めます。

③ 利用者の状態の変化等への支援

利用者の状態の変化等により、サービス計画等に定めたサービス内容等を変更する必要性が生じた場合には、介護予防支援事業者と調整のうえ、当該サービス計画等の変更又は要支援・要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

④ 主なサービスの概要

- 食 事 食事の準備・介助を行います。
- 送迎サービス 利用者宅への送迎を行います。

(2) 利用料金等

① 介護保険の給付対象となるサービスの利用料金

介護保険の給付対象となるサービスの利用料金は、次の表の単位数等に基づき計算します。以下のサービスについては、利用料金の通常9割が介護保険から給付され、残りの1割が利用者負担となります。ただし、65歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得がある方は、これと異なる場合があります。この利用者負担の割合は、保険者から発行される負担割合証により確認させていただきます。

基 本	単 位 数	サービス提供時間
1回当たり	378単位	午前9時から午後3時
加 算	加算単位	内 容

中山間地域等に居住する者への サービス提供加算※	単位数の 5 %	中山間地域等に居住する利用者に当該サー ビスを提供した場合
-----------------------------	----------	----------------------------------

(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。

☆ 当事業所は、介護保険の定める地域区分「7級地」に該当するため、単位数に 10.14 円を乗じて得た金額が利用料金となります。

☆ 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、利用者の負担額を変更します。

☆ 利用者がまだ要支援認定、基本チェックリストにより事業対象者となっていない場合や介護予防ケアマネジメント等を作成していない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。ただし、要支援認定を受ける等した場合、当該認定の有効期間内である場合等で介護保険給付の対象となるものについては、自己負担額を除く金額が介護保険から償還払いとして払い戻されます。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。

☆ 通所型サービスAの提供時間は1回あたり3時間以上とされていますが、利用者側の事情（体調不良や私用等）により提供時間が短縮した場合、事業所が何らかのサービス（到着時の健康状態の確認を含む）を実施していれば、最低時間数に達していない場合でもサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

② 利用者が、その全額を負担するサービスの利用料金等は次のとおりです。

● 介護保険給付の区分支給限度額を超える通所型サービスAの費用

介護保険の区分支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、当該超えた部分に係る利用料金の全額

● 食事の提供に係る費用

利用者に提供する食事の材料費や調理及びおやつに係る料金

料金 : 1回あたり 650円

● 複写物の交付の費用

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合の実費

● 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品（おむつ等）の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担いただくことが適当であるものに係る実費

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金等のお支払い方法

サービス利用料金のうち、利用者負担分については、1か月ごとに計算し、毎月20日までに前月分をご請求しますので、原則として金融機関による口座振替によりお支払いください。振替日は、毎月27日です。

なお、27日が金融機関休業日の場合は、その日以降の金融機関の直近の営業日となります。

(4) 利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、利用者の都合により、通所型サービスAの利用を中止、変更することができません。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

- ② 月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、介護予防ケアマネジメント等に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- ③ サービス利用日の変更の申し出に対して、1週間当たりの利用回数を超える場合や事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合があります。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。当事業所での介護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。

※ 居宅サービス計画、介護予防ケアマネジメントの作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等でやむを得ない事情により終了させていただく場合は、終了1か月前までに文書で通知するとともに、地域の他の通所介護事業者を紹介いたします。

③ 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。

- 利用者が介護保険施設等に入所した場合
- 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当と認定された場合
- 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他・ハラスメント

- 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、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、又は当事業所が解散した場合等、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。
- 利用者が、サービス利用料金の支払いを6か月以上遅滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1か月以内に支払わない場合、又は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迷惑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ございます。

(本契約を継続し難い迷惑行為の例)

- ・怒鳴る、大声で罵る、叩く、殴る、刃物を向ける等の暴力又は乱暴な言動。
- ・性的な話をする、必要もなく手を握る、体を触る、嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等のハラスメント行為。
- ・職員の自宅住所や電話番号を何度もしつこく聞く、ストーカー行為、度を越えた謝罪の要求、長時間の電話、理不尽な苦情を申し立てる等の行為。
- ・その他職員の名誉を著しく棄損する行為。

7 守秘義務等

(1) 事業者及び事業所職員は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその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。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。

(2) 事業者は、利用者に医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身

等の情報を提供できるものとします。

- (3) 上記にかかわらず、利用者に係る他の関連機関等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得たうえで、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。

8 虐待の防止のための措置

事業者は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- (1) 虐待の防止に関する責任者及び担当者の選定

虐待防止責任者 管理者 山 川 民 代

担当者 喜多 知恵美

- (2) 従事者等に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

- (3) 虐待防止のための対策を検討する虐待防止委員会の設置及び委員会での検討結果についての従事者等への周知徹底

9 身体拘束等の禁止

事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じています。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置及び委員会での検討結果についての従事者等への周知徹底

- (2) 身体拘束等の適正化のための指針の整備

- (3) 従事者等に対する身体拘束等の適正化のための研修の実施

10 衛生管理等

事業者は、事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次の措置を講じています。

- (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の開催及び委員会での検討結果についての従事者等への周知徹底

- (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の整備

- (3) 従事者等に対する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

11 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、従事者等に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しています。

12 緊急時及び事故発生時の対応

- (1) 緊急時及び事故発生時の対応

- ① 事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の健康状態等に急変が生じた場合その他必要な場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族又は親族、救急隊、主治医、関連機関等へ速やかに連絡をします。

主 治 医	氏 名	
	医 療 機 関 名	

	住 所	
	電 話 番 号	() —
緊急連絡先	氏 名	
	続 柄	
	住 所	
	電 話 番 号	() —
	携 帯 番 号	— —

- ② 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、関連機関、保険者等に連絡を行うとともに、必要な措置をします。また、事故の原因を調査・検討し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- ③ 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、事故の責に帰すべき事由により利用者に損害を生ぜしめ、法律上の賠償責任を負った場合には、事業者が加入している損害賠償責任保険で速やかに誠意をもってその損害に対する賠償を行います。
- ④ 「7 守秘義務等」に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、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ときを除き、損害賠償の対象とはなりません。
- ⑤ 事業者は、上記 ③の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

(2) 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ、以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者が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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

(3) 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

事業者は、本契約の有効期間中、地震等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

1 4 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

1 5 サービスに関するお問い合わせ

(1) 当事業所利用者相談・苦情担当

当事業所の通所介護に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供しているサー

ビスについてのご相談・苦情を承ります。

☆ 相談及び苦情受付窓口（担当者） 〔 職 名 〕 副主任 喜 多 知 恵 美

☆ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前８時３０分～午後５時

☆ 専用電話 ０８７－８０６－０５０５

（２）行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外に、高松市介護保険課及び香川県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口
に苦情を申し出ることができます。

☆ 高松市介護保険課

受付時間 午前８時３０分～午後５時（土日・祝日は除く）

電 話 ０８７－８３９－２３２６

☆ 香川県国民健康保険団体連合会

受付時間 午前９時～午後５時（土日・祝日は除く）

電 話 ０８７－８２２－７４３５・７４５３