

重要事項説明書（指定訪問介護事業）

1 事業者概要

名 称	株式会社ファーストステージ
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1025-1
法 人 種 別	営利法人
代 表 者 名	橋口 貴良
電 話 番 号	043-305-5211
事 業 内 容	指定居宅介護支援事業 指定訪問介護事業・介護保険法に基づく第一号訪問事業 指定地域密着型通所介護事業・介護保険法に基づく第一号通所事業 指定訪問入浴事業・指定介護予防訪問入浴事業 指定福祉用具貸与事業・指定介護予防福祉用具貸与事業 特定福祉用具販売事業・特定介護予防福祉用具販売事業 福祉サービスコンサルタント事業・住宅改修事業 障害福祉サービス事業・障害児通所支援事業 プライベートサービス事業・福祉人材派遣事業・教育研修事業 その他福祉に関わるサービス

2 利用事業所

名 称	ファーストステージ鎌ヶ谷
指 定 番 号	1272900976
所 在 地	千葉県鎌ヶ谷市鎌ヶ谷5-9-55
電 話 番 号	047-407-2317
通常の事業の実施地域	千葉市・八千代市・船橋市・習志野市・松戸市・鎌ヶ谷市・佐倉市・市川市

上記以外の地域の方でもご相談ください。

3 事業の目的と運営方針

事 業 の 目 的	株式会社ファーストステージが設置運営するファーストステージ鎌ヶ谷（以下「事業所」という。）が行う指定訪問介護事業（以下「事業」という。）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、事業所で指定訪問介護（以下「サービス」という。）の提供に当たる者（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある高齢者（以下「利用者」という。）に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。
運 営 の 方 針	事業所の従業者は、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出来るよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うものとする。

4 従業者の職員体制

職 種	資格要件・員数	職務内容
管 理 者	常勤1名（兼務）	管理
サービス提供責任者	介護福祉士、訪問介護員養成研修 1 級、介護職員実務者研修、介護職員基礎研修課程修了者のいずれかの資格、またはこれと同等の能力を有する者を 1 名以上	サービス提供の管理
訪 問 介 護 員 等	介護福祉士、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修1級・2級、看護師、准看護師のいずれかの資格、またはこれと同等の能力を有する者を常勤換算法で2.5以上	訪問介護の提供

※従業者の質的向上を図る為、定期的に研修の機会を設けています。

5 営業日、および営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日営業）
休 日	土曜日、日曜日、年末年始（12月30日～1月3日）、創立記念日、健康診断（年1回） ※営業時間外のサービス提供についてはご相談ください。
営 業 時 間	9時00分～18時00分

※電話等により24時間常時連絡が可能な体制としています。

6 サービス内容および利用料その他費用の額

(1) サービスの内容

身体介護	①利用者の身体に直接接して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）。 ②利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共に自立支援・重度化防止のためのサービス（詳細、
------	---

	自立支援のための見守りの援助) ③その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス。
生活援助	身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス。
自立支援のための見守りの援助	安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と従業者等がともに日常生活に関する動作を行いADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するサービス。

(2)利用料金（1単位＝10円で算出しています。）

要介護1～5 基本料金	時間	利用料 (介護報酬額)	自己負担額 (法定代理受領の場合)		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	20分～30分未満	2,440円	244円	488円	732円
	30分～1時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上～ +30分を増す毎に	5,670円～	567円 30分増す毎に +82円	1,134円 30分増す毎に +164円	1,701円 30分増す毎に +246円
生活援助	20分～45分未満	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円
生活援助 ※身体に引き続き生活 援助を行う場合	20分～45分未満	650円	65円	130円	195円
	45分～70分未満	1,300円	130円	260円	390円
	70分以上	1,950円	195円	390円	585円
<加算料金>		利用料 (介護報酬額)	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問介護加算		1,000円	100円	200円	300円
初回加算		2,000円	200円	400円	600円
口腔連携強化加算		500円	50円	100円	150円
認知症専門ケア加算Ⅰ		30円	3円	6円	9円
認知症専門ケア加算Ⅱ		40円	4円	8円	12円

特定事業所加算（千葉県指定の算定要件に基づく）

加算区分	加算率	加算区分	加算率	加算区分	加算率
特定事業所加算Ⅰ	20%	特定事業所加算Ⅱ	10%	特定事業所加算Ⅴ	3%
特定事業所加算Ⅲ	10%	特定事業所加算Ⅳ	3%		

(3)基本料金に対して算定の加算（この加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。）

加 算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員処遇改善加算Ⅲ
算定率	24.5%	22.4%	18.2%

・法定代理受領サービスであるときは介護保険法に基づく介護報酬の告示上の額の負担割合に応じた額となります。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービス利用分は、全額自己負担となります。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。その場合は一旦介護保険適用外の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

後日、サービス提供証明書を市区町村に提出すると差額の払い戻しを受けることが出来ます。

※事業所の所在地により**地域加算料金**として下記の単価にて料金を算出します。

事業所所在地	分類	1単位あたりの金額
鎌ヶ谷市	6級地	10.42円
佐倉市・松戸市・八千代市・四街道市	5級地	10.7円
船橋市・習志野市	4級地	10.84円
千葉市	3級地	11.05円

下記に定める時間帯には区分に応じて**割増料金**をいただきます。（介護保険法に定める報酬額）

区 分	時 間	割り増し額
早朝・夜間	6時00分～8時00分、18時00分～22時00分	25%増し
深 夜	22時00分～6時00分	50%増し

(4) その他の費用

①交通費

サービスの実施地域にお住まいの方は無料です。通常の事業の実施地域以外の場合には従業者が訪問するための交通費を実費にて頂きます。

②通院介助などで交通機関等を利用した場合、従業者の交通費は利用者のご負担になります。

※なお買い物代行サービスにおきまして原則、従業者は徒歩・自転車に対応させていただきます。

買い物場所が遠方などの理由により万が一、交通機関や従業者の車両などの対応希望がある場合、交通費は利用者のご負担になります。（従業者の車両に関しては1台30円（税抜）で設定しております。）

③利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話、駐車場、その他消耗品等の費用は利用者の負担になります。

④利用者は文書でお申し出下さればいつでも無料にて解約ができます。

⑤記録の複写費等は、当該複写実費分の費用の支払いを受けるものとします。

(5) キャンセルについて

①下記の料金を頂きます。

②利用者はサービスの変更、中止を行う場合、前日17時00分まで（前日が日曜日の場合は金曜日の17時00分まで）に事業所に通知することとします。お申し出をいただいた場合は、キャンセル料金はいただきません。それ以後にお申し出いただいた場合、下記のキャンセル料金をいただきます。

前日の17時00分までにご連絡がない場合	1,500円（税抜）
----------------------	------------

③サービス当日中ご不在の場合30分待機させていただきます。サービス当日30分待機中にお戻りになられなかった場合、下記の料金をいただきます。又お戻りになられキャンセルされた場合も下記の料金をいただきます。

当日待機中にお戻りになられなかった場合	1,500円（税抜）
---------------------	------------

④利用者の容態の急変等の緊急時等やむをえない事情がある場合、キャンセル料はいただきません。

(6) 料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月15日までに当月分料金の請求書を発送いたします（郵送の関係で到着が遅れる場合がございます）ので、27日までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。

※お支払い方法は、口座自動引落とさせていただきます。他の方法をご希望の場合はご相談ください。

7 サービスの利用のための留意事項

①交通事情により訪問時間が多少前後する場合がありますがご了承下さい。

②サービス期間中、当事業所の従業者の同行研修を行う場合があります。

③誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いをご遠慮下さい。

④事業所の都合によって訪問する従業者をやむをえず変更する場合がありますのでご了承ください。

⑤感染症等対策の為、事業所の判断で利用者等にマスク着用をお願いする場合や従業者がマスクを着用している場合があります。ご了承ください。

⑥自然災害等により利用者様宅への移動が困難となった場合、急遽サービス提供を中止させていただく場合があります（台風による強風・道路の冠水、地震による道路の異常、大雪による積雪や路面の凍結等）。

⑦違法行為となる恐れがあるため、お客様やご家族様が従業者の車へ同乗することはできません。

⑧事業所の事前の許可なく事業に関連して、写真撮影、録音又は録画等一切不可といたします。またSNS等で事業所情報、利用者やスタッフの個人情報、プライバシー情報なども発信できません。事業所が不適切と判断した事項については、直ちに削除又は修正をお願い致します（投稿等により、事業所の信用を毀損又は事業所に損害を与えたとき、或いは情報漏洩にあたる場合には法的処分を下す場合があります）。

⑨職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。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。当事業所内の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

- ・身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。例：コップを投げつける。たたく。唾を吐く。
- ・精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。
- ・セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。例：必要もなく手や腕をさわる。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

8 緊急時の対応

従業者は、サービスを実施中に、利用者が急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告し、その指示に従って適切に対応致します。また、必要に応じて緊急連絡先に連絡を取る等、必要な措置を行います。さらに、重大な事故が発生した場合は、都道府県、市町村に連絡いたします。

緊急時、従業者は要請した救急車両への同乗はできません。救急車両要請時、下記対応をさせていただきます。

- ・緊急連絡先への連絡
- ・救急隊へ既往歴や内服薬の伝達
- ・救急隊へ緊急連絡先の伝達

9 虐待の防止・身体拘束等の禁止のための措置

事業者は、利用者に対する虐待の未然防止と早期発見に努めるため、迅速かつ適切な対応を図るために、次の措置を講じるものとします。また、虐待を発見した場合は、地域包括支援センター及び市役所等へ報告いたします。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定 担当 所長 ●●●
- (2) 従業者に対す虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施。
- (3) 虐待防止対策委員会/身体拘束等適正化対策委員会を定期的に開催し、検討結果を従業者に周知。

10 第三者評価について

事業所は、第三者評価を実施しておりません。

11 非常災害対策及び業務継続計画の策定

事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する計画を立て、関係機関への通報及び連絡体制を整備し、従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

事業者は、感染症や災害に関する業務継続計画を策定し、定期的に研修、訓練を実施します。

12 サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所ご利用に関する相談・苦情担当

担当窓口 : 管理者 ●●● 連絡先 : 047-407-2317

- (2) その他

当事業所以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を申し出ることができます。

国民健康保険団体連合会	担当課	介護保険課苦情処理係	電話	043-254-7428
八千代市役所	担当課	長寿支援課	電話	047-483-1151
船橋市役所	担当課	介護保険課	電話	047-436-2304
松戸市役所	担当課	介護保険課	電話	047-366-7370
習志野市役所	担当課	介護保険課	電話	047-453-7345
佐倉市役所	担当課	介護保険課	電話	043-484-6174
鎌ヶ谷市役所	担当課	高齢者支援課	電話	047-445-1380
市川市役所	担当課	介護保険課	電話	047-704-4134
白井市役所	担当課	高齢者福祉課	電話	047-492-1111
印西市役所	担当課	介護福祉課	電話	0476-42-5111
四街道市役所	担当課	高齢者支援課	電話	043-421-6127
千葉市役所	担当課	介護保険事業課	電話	043-245-5068

年 月 日

【事業所】

サービスの提供にあたり、利用者に対して重要事項を説明しました。

〔住 所〕 千葉県鎌ヶ谷市鎌ヶ谷5-9-55
〔名 称〕 株式会社ファーストステージ ファーストステージ鎌ヶ谷
〔代表者名〕 代表取締役 橋口 貴良
〔代理人〕 営業所長 ●●● 〔説明者〕

【利用者】

私は、事業所からサービスについての重要事項の説明を受けました。

〔住 所〕 _____

〔氏 名〕 _____

【代理人】〔住 所〕 _____

〔氏 名〕 _____ 本人との関係 ()

重要事項説明書（介護保険法に基づく第一号訪問事業）

1 事業者概要

名 称	株式会社ファーストステージ
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1025-1
法 人 種 別	営利法人
代 表 者 名	橋口 貴良
電 話 番 号	043-305-5211
事 業 内 容	指定居宅介護支援事業 指定訪問介護事業・介護保険法に基づく第一号訪問事業 指定地域密着型通所介護事業・介護保険法に基づく第一号通所事業 指定訪問入浴事業・指定介護予防訪問入浴事業 指定福祉用具貸与事業・指定介護予防福祉用具貸与事業 特定福祉用具販売事業・特定介護予防福祉用具販売事業 福祉サービスコンサルタント事業・住宅改修事業 障害福祉サービス事業・障害児通所支援事業 プライベートサービス事業・福祉人材派遣事業・教育研修事業 その他福祉に関わるサービス

2 利用事業所

名 称	ファーストステージ鎌ヶ谷
指 定 番 号	1272900976
所 在 地	千葉県鎌ヶ谷市鎌ヶ谷5-9-55
電 話 番 号	047-407-2317
通常の事業の実施地域	千葉市・八千代市・船橋市・習志野市・松戸市・鎌ヶ谷市・佐倉市・市川市

上記以外の地域の方でもご相談ください。

3 事業の目的と運営方針

事 業 の 目 的	株式会社ファーストステージが設置運営するファーストステージ鎌ヶ谷（以下「事業所」という。）が行う介護保険法に基づく第一号訪問事業（以下「事業」という。）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、事業所で介護保険法に基づく第一号訪問事業（以下「サービス」という。）の提供に当たる者（以下「従業者」という。）が、要支援状態にある高齢者（以下「利用者」という。）に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。
運 営 の 方 針	事業所の従業者は、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出来るよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うものとする。

4 従業者の職員体制

職 種	資格要件・員数	職務内容
管 理 者	常勤1名（兼務）	管理
サービス提供責任者	介護福祉士、訪問介護員養成研修 1 級、介護職員実務者研修、介護職員基礎研修課程修了者のいずれかの資格、またはこれと同等の能力を有する者を1名以上	サービス提供の管理
訪 問 介 護 員 等	介護福祉士、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修1級・2級、看護師、准看護師のいずれかの資格、またはこれと同等の能力を有する者を常勤換算法で2.5以上	訪問介護の提供

※従業者の質的向上を図る為、定期的に研修の機会を設けています。

5 営業日、および営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日営業）
休 日	土曜日、日曜日、年末年始（12月30日～1月3日）、創立記念日、健康診断（年1回） ※営業時間外のサービス提供についてはご相談ください。
営 業 時 間	9時00分～18時00分

※電話等により24時間常時連絡が可能な体制としています。

6 サービス内容および利用料その他費用の額

(1) サービスの内容

身体介護	①利用者の身体に直接接して行う介助サービス(そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む)。 ②利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス(詳細、自立支援のための見守りの援助) ③その他専門的知識・技術(介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮)をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス。
生活援助	身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助(そのために必要な一連の行為を含む)であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス。
自立支援のための見守りの援助	安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と従業者等がともに日常生活に関する動作を行いADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するサービス。

(2) 利用料金(1単位=10円で算出しています。)

事業対象者、要支援1・2 基本料金(月単位)	対象者	回数	利用料 (介護報酬額)	自己負担額 (法定代理受領の場合)		
				1割負担	2割負担	3割負担
訪問型独自サービス11	事業対象者、 要支援1・2	週1回程度	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型独自サービス12	事業対象者、 要支援1・2	週2回程度	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型独自サービス13	事業対象者、 要支援2	週3回程度	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円
<加算料金>			利用料 (介護報酬額)	1割負担	2割負担	3割負担
訪問型サービス初回加算			2,000円	200円	400円	600円
訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ			1,000円	100円	200円	300円
訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ			2,000円	200円	400円	600円
訪問型サービス口腔連携強化加算			500円	50円	100円	150円

(3) 基本料金に対して算定の加算(この加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。)

加 算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員処遇改善加算Ⅲ
算定率	24.5%	22.4%	18.2%

- ・法定代理受領サービスであるときは介護保険法に基づく介護報酬の告示上の額の負担割合に応じた額となります。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービス利用分は、全額自己負担となります。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。その場合は一旦介護保険適用外の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を市区町村に提出すると差額の払い戻しを受けることが出来ます。

※事業所の所在地により**地域加算料金**として下記の単価にて料金を算出します。

事業所所在地	分類	1単位あたりの金額
鎌ヶ谷市	6級地	10.42円
佐倉市・松戸市・八千代市・四街道市	5級地	10.7円
船橋市・習志野市	4級地	10.84円
千葉市	3級地	11.05円

次の場合、日割り計算を行いそれぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

- ・月の途中で要介護から要支援に変更となった場合。
- ・月の途中で要支援から要介護に変更となった場合。
- ・同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合。
- ・月の途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

(4) その他の費用

①交通費

サービスの実施地域にお住まいの方は無料です。通常の事業の実施地域以外の場合には従業者が訪問するための交通費を実費にて頂きます。

②通院介助などで交通機関等を利用した場合、従業者の交通費は利用者のご負担になります。

※なお買い物代行サービスにおきまして原則、従業者は徒歩・自転車で対応させていただきます。

買い物場所が遠方などの理由により万が一、交通機関や従業者の車両などの対応希望がある場合、交通費は利用者のご負担になります。(従業者の車両に関しては1台30円(税抜)で設定しております。)

③利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話、駐車場、その他消耗品等の費用は利用者の負担になります。

④利用者は文書でお申し出下さればいつでも無料にて解約ができます。

⑤記録の複写費等は、当該複写実費分の費用の支払いを受けるものとします。

(5) キャンセルについて

キャンセル料はいただきません。

利用者はサービスの変更、中止を行う場合、前日17時00分まで(前日が日曜日の場合は金曜日の17時00分まで)に、事業所に通知することとします。

(6) 料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月15日までに当月分料金の請求書を発送いたします(郵送の関係で到着が遅れる場合がございます)ので、27日までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。

※お支払い方法は、口座自動引落とさせていただきます。他の方法をご希望の場合はご相談ください。

7 サービスの利用のための留意事項

- ①交通事情により訪問時間が多少前後する場合がありますがご了承下さい。
- ②サービス期間中、当事業所の従業者の同行研修を行う場合があります。
- ③誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。
- ④事業所の都合によって訪問する従業者をやむをえず変更する場合がありますのでご了承ください。
- ⑤感染症等対策の為、事業所の判断で利用者等にマスク着用をお願いする場合や従業者がマスクを着用している場合があります。ご了承ください。
- ⑥自然災害等により利用者様宅への移動が困難となった場合、急遽サービス提供を中止させていただく場合があります(台風による強風・道路の冠水、地震による道路の異常、大雪による積雪や路面の凍結等)。
- ⑦違法行為となる恐れがあるため、お客様やご家族様が従業者の車へ同乗することはできません。
- ⑧事業所の事前の許可なく事業に関連して、写真撮影、録音又は録画等一切不可といたします。またSNS等で事業所情報、利用者やスタッフの個人情報、プライバシー情報なども発信できません。事業所が不適切と判断した事項については、直ちに削除又は修正をお願い致します(投稿等により、事業所の信用を毀損又は事業所に損害を与えたとき、或いは情報漏洩にあたる場合には法的処分を下す場合があります)。
- ⑨職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。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。当事業所内の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。
 - ・身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。例：コップをなげつける。たたく。唾を吐く。
 - ・精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。
 - ・セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。
例：必要もなく手や腕をさわる。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

8 緊急時の対応

従業者は、サービスを実施中に、利用者が急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告し、その指示に従って適切に対応致します。また、必要に応じて緊急連絡先に連絡を取る等、必要な措置を行います。さらに、重大な事故が発生した場合は、都道府県、市町村に連絡いたします。

緊急時、従業者は要請した救急車両への同乗はできません。救急車両要請時下記対応をさせていただきます。

- ・緊急連絡先への連絡
- ・救急隊へ既往歴や内服薬の伝達
- ・救急隊へ緊急連絡先の伝達

9 虐待の防止・身体拘束等の禁止のための措置

事業者は、利用者に対する虐待の未然防止と早期発見に努めるため、迅速かつ適切な対応を図るために、次の措置を講じるものとします。また、虐待を発見した場合は、地域包括支援センター及び市役所等へ報告いたします。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定 担当 所長 ●●●●
- (2) 従業者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) 虐待防止対策委員会/身体拘束等適正化対策委員会を定期的に開催し、検討結果を従業者に周知。

10 第三者評価について

事業所は、第三者評価を実施しておりません。

11 非常災害対策及び業務継続計画の策定

事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する計画を立て、関係機関への通報及び連絡体制を整備し、従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

事業者は、感染症や災害に関する業務継続計画を策定し、定期的に研修、訓練を実施します。

12 サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所ご利用に関する相談・苦情担当

担当窓口 : 管理者 ●● 連絡先 : 047-407-2317

- (2) その他

当事業所以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を申し出ることができます。

国民健康保険団体連合会	担当課	介護保険課苦情処理係	電話	043-254-7428
八千代市役所	担当課	長寿支援課	電話	047-483-1151
船橋市役所	担当課	介護保険課	電話	047-436-2304
松戸市役所	担当課	介護保険課	電話	047-366-7370
習志野市役所	担当課	介護保険課	電話	047-453-7345
佐倉市役所	担当課	介護保険課	電話	043-484-6174
鎌ヶ谷市役所	担当課	高齢者支援課	電話	047-445-1380
市川市役所	担当課	介護保険課	電話	047-704-4134
白井市役所	担当課	高齢者福祉課	電話	047-492-1111
印西市役所	担当課	介護福祉課	電話	0476-42-5111
四街道市役所	担当課	高齢者支援課	電話	043-421-6127
千葉市役所	担当課	介護保険事業課	電話	043-245-5068

年 月 日

【事業所】

サービスの提供にあたり、利用者に対して重要事項を説明しました。

〔住 所〕 千葉県鎌ヶ谷市鎌ヶ谷5-9-55
 〔名 称〕 株式会社ファーストステージ ファーストステージ鎌ヶ谷
 〔代表者名〕 代表取締役 橋口 貴良
 〔代理人〕 営業所長 ●● 〔説明者〕

【利用者】

私は、事業所からサービスについての重要事項の説明を受けました。

〔住 所〕 _____

〔氏 名〕 _____

【代理人】〔住 所〕 _____

〔氏 名〕 _____ 本人との関係 ()