

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重要事項説明書

事業者 株式会社クローバー

事業所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ひかり

この「重要事項説明書」は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社クローバー
代表者氏名	代表取締役 和知 克憲
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	福島県須賀川市陣場町 108 番地 T E L : 0248-94-4382 F A X : 0248-94-7712
法人設立年月日	平成 24 年 2 月 22 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ひかり
介護保険指定 事業所番号	指定 第 0790700074 号
事業所所在地	福島県須賀川市陣場町 108 番地
開設年月日	平成 29 年 9 月 1 日
事業所の通常の 事業の実施地域	須賀川市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に、または利用者からの随時の通報に適切に対応を行い、利用者の意思および人格を尊厳し、利用者の立場に立ったサービス提供を目的とする。
運営の方針	要介護となった場合でも、その利用者が尊厳を保持し、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定期的な巡回または随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介助、日常生活上の緊急時の対応、その他安心してその居宅において生活を送ることが出来るようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	09 : 00～18 : 00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	365 (366) 日
サービス提供時間	24 時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	横田 今日子
-----	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常 勤 1 名
計画作成責任者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行います。	常 勤 1 名
オペレーター	1 利用者又はその家族等からの通報に対応します。 2 計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員と密接に連携し、利用者の心身の状況等の把握に努めます。 3 利用者又はその家族に対し、相談及び助言を行います。 4 事業所に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整を行います。 5 訪問介護員等に対する技術的指導等のサービスの内容の確認を行います。	常 勤 4 名 非常勤 1 名 内、2 名 管理者・計画作成責任者と兼務
定期巡回サービスを行う訪問介護員等	定期的な巡回により、排せつの介護、日常生活上の世話等の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。	常 勤 4 名 非常勤 2 名 内、2 名 管理者・計画作成責任者と兼務
随時訪問サービスを行う訪問介護員等	利用者からの通報によりその者の居宅を訪問し、日常生活上の緊急時の対応等の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。	常 勤 4 名 非常勤 2 名 内、2 名 管理者・計画作成責任者と兼務

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成	1 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3 計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。 4 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行います。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容	1 利用者又はその家族に対する相談、助言等を行います。 2 利用者からの随時の連絡に対する受付、相談等を行います。 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。 4 利用者からの随時の連絡に対応した排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、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。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 介護保険給付サービス利用料金

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（連携型）

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	5,446	54,460 円	5,446 円	10,892 円	16,338 円
要介護 2	9,720	97,200 円	9,720 円	19,440 円	29,160 円
要介護 3	16,140	161,400 円	16,140 円	32,280 円	48,420 円
要介護 4	20,417	204,170 円	20,417 円	40,834 円	61,251 円
要介護 5	24,692	246,920 円	24,692 円	49,384 円	74,076 円

※ 月途中からの利用開始や、月途中での利用中止の場合、日割り日額を乗じた利用料となります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（夜間型）

内 容	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
基本夜間訪問サービス費	989	9,890 円	989 円	1,978 円	2,967 円	1 月につき
定期巡回サービス費	372	3,720 円	372 円	744 円	1,116 円	1 回につき
随時訪問サービス費（Ⅰ）	567	5,670 円	567 円	1,134 円	1,701 円	1 回につき
随時訪問サービス費（Ⅱ）	764	7,640 円	764 円	1,528 円	2,292 円	1 回につき

<<通所サービス利用時の調整（1 日につき）>>

通所介護、通所リハビリテーション若しくは認知症対応型通所介護を利用している利用者は、所定単位数から、当該月の通所系サービスの利用日数に以下の単位数を乗じて得た単位数を減じたものを、当該月の所定単位数とします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（連携型）

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	62	620 円	62 円	124 円	186 円
要介護 2	111	1,110 円	111 円	222 円	333 円
要介護 3	184	1,840 円	184 円	368 円	552 円
要介護 4	233	2,330 円	233 円	466 円	699 円
要介護 5	281	2,810 円	281 円	562 円	843 円

<<同一敷地内の利用者にサービスを行う場合（1 月につき）>>

当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は減額となります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（連携型） ※20 人以上にサービスを行う場合

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	600	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
要介護 2					
要介護 3					
要介護 4					
要介護 5					

- ※ 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は算定しません。

(4) 加算料金

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。

算定の有無	加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
○	初期加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 日につき
	特別地域訪問加算 1	所定単位数の 15%	左記の単位数 × 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	1 月につき
	特別地域訪問加算 2	所定単位数の 15%	左記の単位数 × 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	1 回につき
	総合マネジメント体制強化加算 I	1,200	12,000 円	1,200 円	2,400 円	3,600 円	1 月につき
○	総合マネジメント体制強化加算 II	800	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	
○	サービス提供体制強化加算 I	750	7,500 円	750 円	1,500 円	2,250 円	1 月につき
	サービス提供体制強化加算 II	640	6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円	
○	介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位数の 245/1000	左記の単位数 × 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	1 月当たり

- ※ 初期加算は、当事業所の利用を開始した日から 30 日以内の期間について算定します。
- ※ 総合マネジメント体制強化加算は、利用者の状況の変化に応じ多職種共同で定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直し、地域の病院、診療所等他の関係施設に対して当事業所が提供できるサービスの具体的な内容に関して情報提供を行っている場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

(5) その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

サービス提供に当たり、必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道、電話の費用	利用者の別途負担となります。
交 通 費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収します。 なお、自動車を使用した場合の交通費は1キロメートルあたり20円とします。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い イ （ウ）の場合、および領収書が必要な方に領収書をお渡しします。

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※その他の費用について、交通費等の利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分したもの）について記載した領収書を交付します。

5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明いたします。その内容及び支払いに同意される場合は、同意する旨の文書に署名（記名押印）いただきます。
- (4) サービス提供は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」に基づいて行います。なお、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。
- (5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

6-1 衛生管理等

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看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について、衛生的な管理に努めます。

6-2 感染予防対策

- (1) 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 4 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。
 - 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ています。
 - ③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。

7 緊急時の対応方法について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名 住 所 T E L F A X 受付時間 診 療 科
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号
【家族等緊急連絡先】	氏 名 住 所 電話番号 携帯番号 勤 務 先

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看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。

【市町村（保険者）の窓口】	須賀川市役所 長寿福祉課 福島県須賀川市八幡町 135 T E L : 0248-88-8116 F A X : 0248-88-8119 受付時間 8 : 30～17 : 15 (土日祝は休み)
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保 険 名	福祉事業者総合賠償責任保険
	補償の概要	損害賠償責任
自動車保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保 険 名	自動車保険
	補償の概要	対人賠償・対物賠償・人身傷害

9 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した定期巡回・随時対応型訪問介護看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。
 - 苦情または相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなど、慎重に聞き取りや事情確認を行う。
 - 特に当事業所に関する苦情である場合には、利用者側の立場に立って事実関係の定を行う。
 - 相談担当者は速やかに、管理者やその他の従業員と共同して、利用者の意見・主を最大限に尊重した上で適切な対応方法を検討する。
 - 関係者への連絡調整を迅速かつ確実に行うとともに必ず利用者へ対応内容等の結報報告を行う。時間を要する場合には一旦その旨を利用者へ伝え、進捗状況を適宜報告するなど、きめ細やかな対応を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社クローバー	福島県須賀川市陣場町 108 番地 T E L 0248-94-4382 F A X 0248-94-7712 受付時間 9:00~18:00
【保険者の窓口】 須賀川市 長寿福祉課	福島県須賀川市八幡町 135 T E L 0248-88-8116 F A X 0248-88-8119 受付時間 8:30~17:15(土日祝休み)
【公的団体の窓口】 福島県国民健康保険団体連合会	福島県福島市中町 3-7 T E L 024-528-0040 F A X 024-528-0989 受付時間 9:00~16:00(土日祝休み)
【公的団体の窓口】 福島県運営適正化委員会	福島県福島市渡利字七社宮 111 T E L 024-523-2943 F A X 024-523-2943 受付時間 9:00~16:30(土日祝休み)

10 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	有
【実施した直近の年月日】	令和 6 年 11 月 22 日
【第三者評価機関名】	須賀川市役所
【評価結果の開示状況】	有

11 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

12 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	ア 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 イ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ウ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 エ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	ア 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 イ 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ウ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示

	に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)
--	-------------------------------

13 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法について

- (1) 利用者から合鍵を預かる必要がある場合は、書面によりその取扱い方法について説明した上で、合鍵を預かることに同意する旨の文書に署名（記名押印）を得ます。
- (2) 預かった合鍵については、使用時以外は施錠された保管庫に保管します。
- (3) 合鍵を紛失した場合は、速やかに利用者へ連絡を行うとともに、警察への届出等必要な措置を行います。

14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	横田 今日子
-------------	--------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・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。

15 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

16 心身の状況の把握

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17 居宅介護事業者との連携

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

18 訪問看護事業者との連携

- (1) 連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該事業者の利用者に対する訪問看護の提供を行う訪問看護事業者と連携するものとする。
- (2) 前項に基づき、連携を行う訪問看護事業者との契約に基づき、当該訪問看護事業者から以下の事項について必要な協力を得るものとします。
 - ①利用者に対するアセスメント
 - ②随時対応サービスの提供にあたっての連絡体制の確保
 - ③介護・医療連携推進会議への参加
 - ④その他必要な指導及び助言

19 地域との連携について

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、地域包括支援センターの職員等により構成される協議会（以下、「介護・医療連携推進会議」といいます。）を設置し、概ね6月に1回以上、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議の評価を受けます。
- (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、①の評価、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表します。

20 サービス提供の記録

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はそのサービスを提供した日から5年間保存します。

21 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看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
に実施します。
- (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。

22 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿っ
て、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 利用料、利用者負担額の目安

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）

目安表	基本 利用料	初期加算	総合マネジメント 加算Ⅱ	サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅰ)	合 計
利 用 料	円	円	円	円	円	円
利用者負担額	円	円	円	円	円	円

(2) 1月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他 の費用の合計）の目安

お支払い額の目安（1か月目）	円
お支払い額の目安（2か月以降）	円

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サー
ビス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

23 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	福島県須賀川市陣場町 108 番地
	法人名	株式会社クローバー
	代表者名	代表取締役 和知 克憲 印
	事業所名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ひかり
	説明者氏名	管理者 横田 今日子 印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
	署名代行した理由	
	署名代行者氏名	続柄

代理人	住所	
	氏名	印