

**訪問介護（介護予防は城陽市のみ）、居宅介護、移動支援（城陽市のみ）
重度訪問介護、同行援護、行動援護**

重要事項説明書

< 2026 年 月 日現在 >

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社 笑う門には
代 表 者 名	市来 美和
所在地・連絡先	（住所） 城陽市寺田西ノ口43番地の20 （電話） 090-7961-8717 （FAX） 0774-53-4568

2 事業所の概要

（1）事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問介護 笑う門には城陽
所在地・連絡先	（所在地） 城陽市寺田今堀62-3 （電話） 0774-39-3570 （FAX） 0774-39-3571
事業所番号	訪問介護 2672800600 居宅介護 2612800926
管理者の氏名	池上 祐子

（2）事業所の職員体制

従業員の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算後の 人数 (人)	職務の 内容等
		常勤(人)		非常勤(人)			
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者	1		1			0.1	業務の一元的管理
サービス提供責任者	3	2	1			2.9	業務の内容の管理
訪問介護員	2	1		1		1.2	訪問介護サービス提供
事務職員等							

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	京都府（城陽市・宇治市、京田辺市）
------------	-------------------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	9：00～18：00

※ 営業しない日： 土曜日・日曜日・祝日・12月29日～1月5日

サービス提供日	365日
サービス提供時間	訪問時間は適時相談にて対応

3 サービスの内容

	種 類	内容・手順等
身体介護	食事介助	食事の介助、口腔ケア、服薬介助を行います。
	入浴介助	入浴介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（全身清拭、部分浴）など行います。
	排泄介助	排泄の介助（ポータブルトイレ、トイレ利用）おむつ交換を行います。
	体位変換	体位の変換を行います。
	通院介助	通院の介助をいたします。（ただし、移送部分は除きます）
生活援助	買い物 薬の受け取り	契約者（利用者）の日常生活に必要な物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）
	調 理	契約者（利用者）の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
	掃 除	契約者（利用者）の居室の掃除を行います。契約者（利用者）の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
	洗 濯	契約者（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。）
生活支援型訪問 サービス	自立生活のために必要な見守りのほか、調理、洗濯や掃除等の家事など、自力では困難な家事について必要な支援	
自主サービス	介護保険給付適用外の援助	

項目	訪問介護（要支援・要介護）	居宅介護（障害福祉）	移動支援（城陽市）
対象者	要支援・要介護認定者	障害支援区分認定者	城陽市の判定による対象者
内容	身体介護・生活援助	身体介護・家事援助・通院介助等	外出支援（社会参加目的）
提供時間	ケアプランに基づく	障害福祉計画に基づく	市の支給決定時間内
利用料	原則 1 割負担	原則 1 割負担（市町村により異なる）	原則 1 割負担（城陽市基準）

■ 訪問介護計画（介護予防訪問介護計画）の作成及び評価等

担当のサービス提供責任者が、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、訪問介護計画（介護予防訪問介護計画）を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

4 費 用

介護保険の適用がある場合は、利用者様の負担割合（負担割合証に記載）に応じた負担額となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は 1 か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

障害福祉サービスの利用料負担額は、原則として利用したサービスの定率（1 割）負担です。主なサービス 1 回当たりの利用者負担額について、一例を記載しています。

尚、当事業所との契約支給量の範囲内であれば、福祉サービス受給者証に記載の利用負担上限月額以内の額が利用料となります。

※契約支給量の範囲外となった場合は全額実費負担となります。

【料 金 表】

■訪問介護（地域区分 6 級地 1 単位：10,420 円）

サービス内容/1回当たりの所要時間		サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
身体介護	20分未満	1698円	170円
	20分以上30分未満	2542円	254円
	30分以上 1時間未満	4032円	403円
	1 時間以上1時間30分未満	5908円	591円
	1時間30分以上	90分を超えた場合20分ごとに823円を加算	90分を超えた場合20分ごとに83円を加算
生活援助	20分以上45分未満	1865円	187円
	45分以上	2292円	229円
通院等のための乗車又は降車の介助		1010円	101円

※ 身体介護中心の訪問介護を行った後に引き続き 20 分以上の生活援助中心の訪問介護を

行ったときは、「身体介護」の料金にかかわらず、730円に生活援助中心の訪問介護の所要時間が25分を増すごとに720円加算します。

■訪問介護加算項目

夜間（午後6時から午後10時）・ 早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記の額に1回につき25%加算します。
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記の額に1回につき50%加算します。

加算項目	サービス 単位	サービス 利用料金	利用者負担額	内 容
初回加算	200単位	2084円	208円	初回1回限り
特定事業所加算Ⅱ		所定単位数の 10/100	左記の1割	1回当たり
介護職員等処遇改 善加算（ⅠⅡ）		介護保険制度に基 づき、当該の所定 単位数に一定割合 を乗じて算定	介護保険の負担割 合（1割、 2割、3割）に応じ た額	介護職員の経験・ 技能に応じた処遇 改善及び人材の定 着・確保を目的と して算定される加 算

■介護予防訪問介護（初月、途中からの支援は契約時より日割り計算）

サービス内容（身体支援＋生活支援）		サービス 利用料金	利用者負担額
介護予防（Ⅰ）	1週間に1回程度 訪問	12253円／月	1225円／月
介護予防（Ⅱ）	1週間に2回程度 訪問	24476円／月	2448円／月
介護予防（Ⅲ）	1週間に（Ⅱ）に掲げる 回数を超える訪問	38835円／月	3884円／月
サービス内容（生活支援のみ）		サービス 利用料金	利用者負担額
介護予防（Ⅰ）	1週間に1回程度 訪問	10180円／月	1018円／月
介護予防（Ⅱ）	1週間に2回程度 訪問	20350円／月	2035円／月
介護予防（Ⅲ）	1週間に（Ⅱ）に掲げる 回数を超える訪問	30531円／月	3053円／月

■居宅介護（地域区分 6級地 1単位：10.36円）

身体介護が中心である場合

所要時間	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
30分未満 256単位	2652円	265円
30分以上 1時間未満 404単位	4185円	419円
1時間以上1時間30分未満 587単位	6081円	608円
1時間30分以上 2時間未満 669単位	6931円	693円
2時間以上 2時間30分未満 754単位	7811円	781円
2時間30分以上 3時間未満 837単位	8671円	867円
3時間以上 921単位に30分を増すごとに+83単位	9542円に30分を増すごとに+860円	954円に30分を増すごとに+86円

家事援助が中心である場合

所要時間	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
30分未満 106単位	1098円	110円
30分以上45分未満 153単位	1585円	159円
45分以上1時間未満 197単位	2041円	204円
1時間以上 1時間15分未満 239単位	2476円	248円
1時間15分以上 1時間30分未満 275単位	2849円	285円
1時間30分以上 311単位に15分を増すごとに+35単位	3222円に15分を増すごとに+363円	322円に15分増すごとに+36円

通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合

所要時間	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
30分未満 256単位	2652円	265円
30分以上 1時間未満 404単位	4185円	419円
1時間以上1時間30分未満 587単位	6081円	608円
1時間30分以上 2時間未満 669単位	6931円	693円
2時間以上 2時間30分未満 754単位	7811円	781円
2時間30分以上 3時間未満 837単位	8671円	867円
3時間以上 921単位に30分を増すごとに+83単位	9542円に30分を増すごとに+860円単位	954円に30分を増すごとに+86円

通院等介助（身体介護が伴わない場合）が中心の場合

所要時間	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
30分未満 106単位	1098円	110円
30分以上1時間未満 197単位	2041円	204円
1時間以上 1時間30分未満 275単位	2849円	285円
1時間30分以上 345単位に30分を増すごとに＋ 69単位	3574円に30分を増すごとに＋715円	357円に30分を増すごとに＋72円

通院等のための乗車または公社の解除が中心である場合

102単位	1057円	106円
-------	-------	------

- ※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ※ 介護保険、障害福祉サービス、移動支援（城陽市のみ）での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者様の自己負担となりますのでご相談ください。
- ※ 利用者様の身体的理由もしくは暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はそのご家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金となります。（介護予防を除く。）

■交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。

なお、自動車等を使用した場合は、次の交通費をいただきます。

通常の事業の実施地域を越えてから、片道2.5キロメートル未満	無料
通常の事業の実施地域を越えてから、片道2.5キロメートル以上	10円

■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

■キャンセル料（介護予防を除く。）

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担分無料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担分の10%

■重度訪問介護（地域区分 6級地 1単位：10.36円）

身体介護が中心である場合

所要時間	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担の場合)
1時間未満 186単位	1926円	193円
1時間以上1時間30分未満 277単位	2869円	287円
1時間30分以上 2時間未満 369単位	3822円	382円
2時間以上 2時間30分未満 461単位	4775円	478円
2時間30分以上 3時間未満 553単位	5729円	573円
3時間以上 3時間30分未満 644単位	6671円	667円
3時間30分以上 4時間未満 736単位	7624円	762円
4時間以上8時間未満	821単位（円）に30分を増すごとに+85円を加算	
8時間以上12時間未満	1416単位（円）に30分を増すごとに85円を加算	
12時間以上16時間未満	2096単位（円）に30分を増すごとに80円を加算	
16時間以上20時間未満	2818単位（円）に30分を増すごとに86円を加算	
20時間以上24時間未満	3500単位（円）に30分を増すごとに80円を加算	

算定対象要件に該当した場合の加算項目

項目	内容・算定対象	単位数（※備考）
2人の介護職による場合	同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対し、利用者・家族の同意を得てサービスを行った場合。	所定単位数に200/100を乗じた単位数
熟練従業者が同行して支援を行う場合	障害支援区分6の利用者に対し、重度訪問介護事業所が新規に採用したヘルパーにより支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練したヘルパーが、同行して支援を行った場合に、それぞれのヘルパーが行う重度訪問介護につき、所定単位数の85%を算定する。※算定開始から120時間に限る	所定単位数に170/100を乗じた単位数
初回加算	サービス提供責任者が、新規利用者に対し、居宅介護計画の作成とともに初回訪問時に自らがサービス提供を行なう又は事業所のヘルパーに同行訪問する等を実施した場合。又は、利用者が過去二月に、当該指定訪問介護事業所から指定	200単位/月

		訪問介護の提供を受けていない場合。	
喀痰吸引等支援体制加算		喀痰吸引等が必要な者に対して、登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行った場合	100 単位/日
重度障害者等の場合		重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者○障害程度区分が区分 6 に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下に掲げる者重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、次のいずれかに該当する者（Ⅰ類型）気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（状態像）筋ジストロフィー・脊椎損傷・ALS・遷延性意識障害（Ⅱ類型）最重度知的障害者（状態像）重症心身障害者	基本報酬に 15% を加算 ※重度訪問介護のみ対象（居宅介護サービス＝対象外）
障害支援区分 6 に該当する者の場合		区分 6 の者で、※重度障害者等包括支援の利用者像以外の者※重度障害者等包括支援の対象者＝常時介護を要する方で、意思疎通を図ることに著しい支障がある方のうち、四肢の麻痺や寝たきりの状態にある方、知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する方。具体的には、障害支援区分が区分 6（児童にあつては区分 6 に相当する支援の度合）に該当し、意思疎通に著しい困難を有し、類型Ⅰ～Ⅲである方	基本報酬に 8.5% を加算 ※重度訪問介護のみ対象（居宅介護サービス＝対象外）
移動介護加算	重度訪問介護の対象者であり、外出時における移動の支援や移動中の介護を行なった場合	(1 回につき)	
		1 時間未満	100 単位を加算
		1 時間以上 1 時間 30 分未満	125 単位を加算
		1 時間 30 分以上 2 時間未満	150 単位を加算
		2 時間以上 2 時間 30 分未満	175 単位を加算
		2 時間 30 分以上 3 時間未満	200 単位を加算
		3 時間以上	250 単位を加算
		2 人の重度訪問介護従業者が提供	所定単位数に 200／100 を乗じた単位数
		熟練従業者が同行して支援を提供	所定単位数に 170／100 を乗じた単位数
	※重度訪問介護のみ対象（居宅介護サービス＝対象外）		
利用者負担上限額管理加算		一月あたりの利用者負担額が負担上限月額を超過することが予測される方について、市町村が認定した方で、同一月において複数のサービス事業所からサービスを利用する方のうち、当該支給決定障害者等の利用者負担の上限額の管理について、当事業所が利用者負担上限額管理事業所として位置付けられた場合	150 単位/回

■同行援護（地域区分 6級地 1単位：10.36円）

(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
同行援護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に同行援護計画を作成します。
同行援護	1 外出時において、必要な情報提供（声かけ、代筆、代読を含む）を行うとともに、利用者が移動に必要な支援を行います。 2 外出時の排泄、食事等において必要な介助を行います。 3 外出する際の必要な援助（身支度など）を行います。

利用料金は、次表のとおりです。

同行援護サービス費			
区分	基本単位	利用料	1割負担
30分未満	191単位	1978円	198円
30分以上1時間未満	302単位	3128円	313円
1時間以上1時間30分未満	436単位	4516円	452円
1時間30分以上2時間未満	501単位	5190円	519円
2時間以上2時間30分未満	556単位	5760円	576円
2時間30分以上3時間未満	632単位	6547円	655円
3時間以上	697単位に30分を増すごとに+66（円）単位		

- ※ 基礎研修課程修了者等によりサービス提供を行った場合は、上記単位数の90/100に相当する単位数を算定します。
- ※ 同時に2人の同行援護従業者がサービス提供を行った場合には、それぞれに算定します。
- ※ 盲ろう者（同行援護の対象要件を満たし、かつ聴覚障害6級に該当する者）に対して盲ろう者向け通訳・介助員が支援した場合は、上記単位数の25/100に相当する単位数を加算します。また、障害支援区分が区分3（利用児童にあってはこれに相当する程度）に該当する者を支援した場合には上記単位数の20/100に相当する単位数を加算し、区分4（利用児童にあってはこれに相当する程度）に該当する者を支援した場合には上記単位数の40/100に相当する単位数を加算します。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、同行援護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、同行援護計画の見直しを行いません。
- ※ 利用者の体調等の理由で同行援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「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介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

■行動援護(地域区分 6級地 1単位:10.36円)

(3) 利用料金は、次表のとおりです。

行動援護サービス費			
区分	基本単位	利用料	1割負担
30分未満	288単位	2983円	298円
30分以上1時間未満	437単位	4527円	453円
1時間以上1時間30分未満	619単位	6412円	641円
1時間30分以上2時間未満	762単位	7894円	789円
2時間以上2時間30分未満	905単位	9375円	938円
2時間30分以上3時間未満	1047単位	10846円	1085円
3時間以上3時間30分未満	1191単位	12338円	1234円
3時間30分以上4時間未満	1334単位	13820円	1382円
4時間以上4時間30分未満	1479単位	15322円	1532円
4時間30分以上5時間未満	1623単位	16814円	1681円
5時間以上5時間30分未満	1764単位	18275円	1828円
5時間30分以上6時間未満	1904単位	19725円	1973円
6時間以上6時間30分未満	2046単位	21196円	2120円
6時間30分以上7時間未満	2192単位	22709円	2271円
7時間以上7時間30分未満	2340単位	24242円	2424円
7時間30分以上	2485単位	25744円	2574円

※ 支援計画シート等が未作成の場合、上記単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

※ 同時に2人の行動援護従業者がサービス提供を行った場合は、それぞれに算定します。

※ 情報公表対象サービス等情報に係る報告を行っていない場合に、上記単位数の5/100に

相当する単位数を減算します。

- ※ 業務継続計画の策定及び業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合に、上記単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。
- ※ 身体拘束等の廃止・適正化のための取組として、身体拘束等に係る記録が行われていない場合、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない場合、身体拘束等の適正化のための指針を整備していない場合、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していない場合に、上記単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。
- ※ 虐待の防止のための取組として、虐待防止委員会を定期的に開催していない場合、虐待防止のための研修を定期的に実施していない場合、虐待防止措置を適切に実施するための担当者を配置していない場合に、上記単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、行動援護計画に位置付けた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、行動援護計画の見直しを行います。
- ※ 利用者の体調等の理由で行動援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求致します。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「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介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

■利用料等のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、26日までに下記口座に振り込んで下さい。（口座引き落としの場合は、26日にお引き落としいたします）入金（お支払い）確認後、領収証を発行します。

現金支払い等支払い方法については、ご相談ください。

【支払い方法】

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	次の口座にお振込みください。 《振込先口座》 京都銀行 城陽支店（店番）320 普通預金口座（口座番号）5194799 口座名義：株式会社 笑う門には
口座引き落とし	御指定いただいた、次の口座から引き落としいたします。 《御指定の口座》銀行：_____ 支店：_____ 普通預金口座（口座番号）：_____ 口座名義：_____
現金払い	当事業所の窓口にて、お支払いください。

※口座引落とし…当月1日から末日までの合計額を翌月27日にご指定の金融機関より自動引落となります。

5 事業所の特色等

（１）事業の目的

利用者に可能な限り居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護等の生活全般にわたる援助を行うことを目的といたします。

（２）運営方針

- ①利用者の心身の状態に応じて適切なサービスを提供します。
- ②事業実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者の個々の主体性を尊重し、地域の保健、医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

（３）その他

従業員研修を年12回、介護技術、身体介護、生活介護の研修を行っています。

事項	内容
訪問介護計画の作成及び事後評価	担当のサービス提供責任者が、利用者様の直面している課題等を分析し、利用者様の希望を踏まえたうえで、訪問介護計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況をモニタリングを通して評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ、交付致します。
従業員研修	年12回以上研修を行っています。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当事業所 相談窓口	窓口責任者 市来 友典 受付時間 24時間対応（事業所から管理者の携帯に転送いたします。） 連絡先 電話 0774-39-3570 FAX 0774-39-3571 面接（当事業所1階相談室） 苦情箱（事業所ポストに設置）
城陽市役所 福祉健康部 高齢介護課 宇治市役所 健康長寿部 介護保険課 京田辺市役所 健康福祉部 介護保険課	受付時間：月曜日～金曜日（土日祝日、年末年始を除く） 8：30～17：15 電話番号：0774-56-4043 受付時間：月曜日～金曜日（土日祝日、年末年始を除く） 8：30～17：15 電話番号：0774-22-3141 受付時間：月曜日～金曜日（土日祝日、年末年始を除く） 8：30～17：15 電話番号：0774-64-1373
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 電話番号：075-354-9090

(2) 苦情処理の体制及び手順について

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です。

- ① 苦情処理台帳に記載。
- ② 苦情に関する事実確認を行う。
- ③ 苦情処理方法を記載し、管理者決裁。
- ④ 苦情処理について関係者との連携を行う。
- ⑤ 苦情処理の結果について利用者に報告を行う。
- ⑥ 苦情処理はできるだけ速やかに行う。
- ⑦ 苦情処理についての成果などを台帳に記載する。

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び京都府に連絡を行います。

9 個人情報の保護及び秘密の保持について

※ 事業所は、利用者及び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」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

※ 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を利用する場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を利用する場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

10 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証、障害サービス受給者証を提示してください。

また、介護保険被保険者証、障害サービス受給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、障害支援区分、認定有効期間、支給量等）及び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所にお知らせください。

11 サービスの第三者評価の実施状況

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	
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	