

さわやからいふ みずほ訪問介護事業所
指定居宅介護・同行援護 重要事項説明書

本事業所では、利用者に対して、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく居宅介護・同行援護を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◇◆目次◆◇

| | |
|---------------------------|----|
| 1. 事業者 | 2 |
| 2. 事業所の概要 | 2 |
| 3. 事業実施地域 | 3 |
| 4. 営業時間 | 3 |
| 5. 職員の体制 | 3 |
| 6. サービスの主たる対象者について | 3 |
| 7. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 4 |
| 8. サービスの利用に関する留意事項 | 9 |
| 9. サービス実施の記録について | 10 |
| 10. 損害賠償保険への加入、事故発生時の対応方法 | 11 |
| 11. 苦情等の受付について | 11 |
| 12. 虐待・身体拘束の防止について | 11 |
| 13. 衛生管理について | 12 |
| 14. ハラスメントについて | 12 |
| 15. 業務継続計画の策定等について | 12 |
| 16. 緊急時の対応方法 | 13 |

株式会社さわやからいふ
さわやからいふ みずほ訪問介護事業所
当事業所は名古屋市の指定を受けています。
(第 2 3 1 1 4 0 1 0 8 3 号)

1. 事業者

| | |
|-------|-------------------|
| 名 称 | 株式会社さわやからいふ |
| 所在地 | 名古屋市中川区柳島町4丁目16番地 |
| 電話番号 | 052-364-6000 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 出口 明美 |
| 設立年月 | 平成11年6月21日 |

2. 事業所の概要

| | |
|--------------|---|
| 事業所の種類 | 指定居宅介護事業所・令和7年5月1日指定 (身体障害者、知的障害者、障害児、精神障害者、難病等対象者) |
| 事業の目的 | 株式会社さわやからいふが設置するさわやからいふ みずほ訪問介護事業所(以下「事業所」という。)において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護(以下「指定居宅介護」という。)、同行援護(以下「指定同行援護」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護、指定同行援護(以下「指定居宅介護等」という。)の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者(以下「利用者等」という。)の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護等の提供を確保することを目的とします。 |
| 事業所の名称 | さわやからいふ みずほ訪問介護事業所 |
| 事業所の所在地 | 名古屋市瑞穂区豊岡通1丁目25番地シャンボール近藤1F |
| 電話番号 | 052-737-6565/FAX 052-737-6567 |
| 管理者氏名 | 青柳芳枝 |
| 事業所の運営方針について | ①事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとし、 ②指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとし、 ③指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用 |

| | |
|------------|---|
| | <p>者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。</p> <p>④前三項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 25 年 4 月 1 日施行、以下「法」という。）及び「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとします。</p> |
| 開設年月 | 令和 7 年 5 月 1 日 |
| 第三者評価の実施状況 | 無 |

3. 事業実施地域

| |
|------------------------|
| 瑞穂区、昭和区、天白区、千種区、南区、熱田区 |
|------------------------|

4. 営業時間

| | |
|-----------|---------------------------------|
| 営業日・営業時間 | 月～金 8時30分～17時30分 但し12/31～1/3を除く |
| サービス提供時間帯 | 月～日 8時00分～19時00分 |

5. 職員の体制

(1) 管理者 1名

管理者は、従業員及び業務の管理その他の管理を一元的に行うとともに、従業員に法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。

(2) サービス提供責任者 1名以上

サービス提供責任者は、居宅介護計画等（提供するサービスが指定同行援護の場合は「同行援護計画」を、含むものとする。以下同じ。）の作成に関する業務のほか、事業所に対する指定居宅介護等の利用の申込みに係る調整、従業員に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行う。

(3) 従業員 2名以上

従業員は、居宅介護等（事業所の実施する内容に応じて居宅介護、同行援護を言う。以下同じ）の提供に当たる。

6. サービスの主たる対象者について

| | |
|------|--|
| 居宅介護 | 身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・難病等対象者 |
| 同行援護 | 視覚障害を有する身体障害者・視覚障害を有する障害児・難病等対象者 |

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「居宅介護・同行援護計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から居宅介護計画を定めて、サービスを提供します。

「居宅介護・同行援護計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護・同行援護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

居宅介護

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- その他必要な身体介護を行いません。

※ 医療行為はいたしません。

② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

- 調理…利用者の食事の用意を行います。
- 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。
- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません）

□利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

③ 通院等介助

通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。

同行援護

- 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。
- 移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。
- 排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。

その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

(2) サービスの料金と利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスを提供した場合の利用料の額は、告示上の額とし、当該上記サービスが法定代理受領サービスであるときは、市町村が定める利用者負担額の支払を受けるものとする。ただし、当該サービス提供を行った月に他の事業所による障害福祉サービスの提供があった場合には、各事業所が受け取る利用者負担額の合計は市町村が定める利用者負担額をこえないよう調整した額の支払を受けるものとする。

① サービスの種類と単位数

(居宅介護) 1回につき

| 内 容 | サービス時間 | 単位数 |
|----------------------------|------------------|---------------------|
| 身体介護 | 30分未満 | 256 |
| | 30分以上1時間未満 | 404 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 587 |
| | 1時間30分以上2時間未満 | 669 |
| | 2時間以上2時間30分未満 | 754 |
| | 2時間30分以上3時間未満 | 837 |
| | 3時間以上 | 921単位に30分を増すごとに +83 |
| 通院等介助 (身体介護を伴う場合) | 30分未満 | 256 |
| | 30分以上1時間未満 | 404 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 587 |
| | 1時間30分以上2時間未満 | 669 |
| | 2時間以上2時間30分未満 | 754 |
| | 2時間30分以上3時間未満 | 837 |
| | 3時間以上 | 916単位に30分を増すごとに +83 |
| 家事援助 | 30分未満 | 106 |
| | 30分以上45分未満 | 153 |
| | 45分以上1時間未満 | 197 |
| | 1時間以上1時間15分未満 | 239 |
| | 1時間15分以上1時間30分未満 | 275 |
| | 1時間30分以上 | 311単位に15分を増すごとに+35 |
| 通院等介助 (身体介護を伴わない 場合) | 30分未満 | 106 |
| | 30分以上1時間未満 | 197 |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 275 |
| | 以後30分を増すごとに | +69 |

(同行援護) 1回につき

| 内 容 | サービス時間 | 単位数 |
|------|----------------------------|-------|
| 同行援護 | 所要時間 30 分未満の場合 | 1 9 1 |
| | 所要時間 1 時間未満の場合 | 3 0 2 |
| | 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 | 4 3 6 |
| | 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 | 5 0 1 |
| | 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 | 5 6 6 |
| | 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 | 6 3 2 |
| | 3 時間以上 | 6 9 7 |
| | 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに | 6 6 |

※障害支援区分3に該当する場合、上記単位数の20%加算となります。

※障害支援区分4以上に該当する場合、上記単位数の40%加算となります。

② 地域区分と単位数単価

名古屋市の地域割り区分は「3級地」です。

1単位に次の単位数単価を乗じて、利用料金とします。

| 年 度 | 単位数単価 |
|---------|--------|
| 平成30年度～ | 10.90円 |

③ その他の加算・減算について

◆新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の居宅介護等を行った場合、または従業者に同行した場合に加算されます。

| | |
|------|-----------------|
| 初回加算 | 1月につき 200 単位を加算 |
|------|-----------------|

◆利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

| | |
|----------------------|-----------------|
| 利用者負担上限額管理加算(月1回を限度) | 1回につき 150 単位を加算 |
|----------------------|-----------------|

◆居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を利用者又はその家族等からの要請を受けてから24時間以内に行った場合に加算されます。

| | |
|-----------------|-----------------|
| 緊急時対応加算(月2回を限度) | 1回につき 100 単位を加算 |
|-----------------|-----------------|

◆サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

| サービス時間帯名 | 時間帯 | 加算 |
|----------|------------|-------|
| 夜間もしくは早朝 | 午前6時～午前8時 | 25%増し |
| | 午後6時～午後10時 | |
| 深 夜 | 午後10時～午前6時 | 50%増し |

- ※ 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、居宅介護計画等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、居宅介護計画等の見直しを行います。
- ※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者2人で訪問した場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。
- ※ 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。

◆介護職員等処遇改善加算について

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組みを行う事業所に認められる加算です。

居宅介護・同行援護 介護職員等処遇改善加算Ⅱ……………40. 2%
 (介護職員等処遇改善加算Ⅰを取得した場合、41. 7%)

利用者の1月のご利用総単位数(基本単位数に各種の加算減算を加えた単位数)に、上記%を乗じた後に利用額を計算し、その利用者負担割合がご負担金額となります。

■事業所において、厚生労働省が定める基準を満たさない場合の減算

| | 1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数 |
|-------------|---|
| | 単位数 |
| 身体拘束廃止未実施減算 | 報酬総単位数×1% ※1単位未満の端数は四捨五入 |
| 虐待防止措置未実施減算 | 報酬総単位数×1% ※1単位未満の端数は四捨五入 |
| 業務継続計画未策定減算 | 報酬総単位数×1% ※1単位未満の端数は四捨五入 |
| 情報公表未報告減算 | 報酬総単位数×5% ※1単位未満の端数は四捨五入 |

※業務継続計画未策定減算はR7年4月1日～開始

◆ 特定事業所加算（Ⅱ）居宅介護・同行援護

1月の所定の単位数に、特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）のいずれかを乗じて単位数を算定する。

| | 加算率 | 要件（略） |
|------------|--------------------|-----------------------|
| 特定事業所加算（Ⅰ） | 所定の単位数の 20/100 を加算 | 訪問介護職員の介護福祉士の割合等 |
| 特定事業所加算（Ⅱ） | 所定の単位数の 10/100 を加算 | サービス提供責任者の資格・実務経験の割合等 |
| 特定事業所加算（Ⅲ） | 所定の単位数の 10/100 を加算 | 利用者の介護度等 |
| 特定事業所加算（Ⅳ） | 所定の単位数の 5/100 を加算 | サービス提供責任者の人数等 |

※特定事業所加算は、事業所の体制により（Ⅰ）～（Ⅳ）に決まります。

（3）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
通常の事業の実施地域を越えた地点から1km増すごとに20円ずつ加算した額をいただきます。
- ② 通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

<利用者負担について>

○市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

（4）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（2）、及び（3）の①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26日までに次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、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア. 下記指定口座への振り込み

愛知銀行 豊成支店 普通預金 761163 株式会社さわやからいふ

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

集金代行サービス：三井住友カード株式会社（旧セントラルファイナンス）

(5) 利用の中止（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止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者申し出て下さい。
- ② 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、取消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。但し利用者の体調不良等やむをえない場合、取消料はいただきません。

| | |
|-----------------------|--------|
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合 | 無料 |
| 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 | 1,000円 |

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。
- ☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ☆ サービスは、「居宅介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ☆ 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。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

- ☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護計画のサービスが実施できない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、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します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）⑥ 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又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |
|--|

9. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などの記録はスマートフォン（携帯端末）画面でご確認していただき、電子データとして当事業所で保管させていただきます。

記録のお控えをご希望の場合は、メール対応もしくは事業所より印刷してお渡しいたします。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

10. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）及び事故発生時の対応方法

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|--|
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名 | 事業活動包括保険 |
| 補償の概要 | 対人・対物事故による損害補償、人格権侵害等の賠償補償、 管理下財物事故補償 |

また、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は、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

（1）当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○お客様相談係＜苦情受付窓口＞ 担当者 青柳 芳枝

○受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30

（ただし、12/31～1/3を除く）

＜苦情解決責任者 青柳 芳枝＞

（2）行政機関その他苦情受付機関

| | |
|--------------------------|--|
| 名古屋市 健康福祉局 障害者支援課指導担当 | 所在地 名古屋市中区栄三丁目18番1号 ナディアパークビジネスセンタービル11階 電話番号 052-242-2460 FAX番号052-242-2461 受付日・時間 月～金 8：45～17：15 |
| 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会 | 所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 電話番号 052-212-5515 FAX番号052-212-5514 受付日・時間 月～金 9：00～17：00 |

12. 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待及び身体拘束等の発生又はその防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止・身体拘束等の適正化（担当者） 青柳 芳枝

(2) 虐待防止・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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

- (3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (5) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等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。
- (7) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。

1 3. 衛生管理等

- (1) 介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等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 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6ヶ月に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。

1 4. ハラスメント防止について

本事業所では、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

1 5. 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、利用者に対する指定訪問介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。

