

# 重要事項説明書

(短期入所生活介護サービス)

あなたに対する短期入所生活介護サービス提供開始にあたり、大阪市条例に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

運営規程に下記の目的及び基本方針が規定されています。

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会支部大阪府済生会泉尾特別養護老人ホーム大正園が併設する老人短期入所事業大正園(以下「事業所」という。)が行う指定短期入所生活介護(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、事業所の生活相談員、看護職員又は介護職員、医師、栄養士、機能訓練指導員及び調理員その他の従業者(以下「生活相談員等」という。)が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な短期入所生活介護サービスを提供することを目的とする。

(運営方針)

第2条 指定短期入所生活介護サービスの提供にあたって、事業所の生活相談員等は、要介護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、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、要介護者の心身機能維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

2 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## 1 開設者の情報

名称	社会福祉法人 <sup>恩賜財団</sup> 済生会支部大阪府済生会
住所	〒542-0012 大阪市中央区谷町7丁目4番15号
電話番号	06-6763-0257
FAX番号	06-6763-0250
代表者の氏名	三嶋 理晃
設立年月日	明治44年5月30日

## 2 事業所の概要

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会支部大阪府済生会 老人短期入所事業大正園(大正園併設)

建物	名称	泉尾特別養護老人ホーム 大正園
	構造	鉄筋コンクリート造 3階建
	延べ床面積	3,270.40 m <sup>2</sup>
	利用定員	108名[含短期入所(8床)]

## (1)居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	8室	78.32 m <sup>2</sup>	9.79 m <sup>2</sup>
4人部屋	25室	825.00 m <sup>2</sup>	8.25 m <sup>2</sup>
計	33室	903.32 m <sup>2</sup>	8.41 m <sup>2</sup>

## (2)主な設備

設備の種類	室数	面積	1人あたりの面積
食堂、デイルーム	2室	144.6 m <sup>2</sup>	1.45 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	38.94 m <sup>2</sup>	0.39 m <sup>2</sup>
一般浴室	1室	69.30 m <sup>2</sup>	
機械浴室	1室	85.14 m <sup>2</sup> (特殊浴槽) 2台	
医務室	1室	42.90 m <sup>2</sup>	

## 3 職員の勤務体制

(令和7年7月1日現在)

従業者の職種	指定基準	実員数(常勤換算)		勤務体制	休暇
		常勤	非常勤		
施設長	1名	1名	0名	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)常勤で勤務	年間 110日 or 162日
生活相談員	2名	2名	0.6名	正規の勤務時間帯(9:30~18:30)常勤で勤務 入所者の処遇・生活相談に関する業務を行います。	
介護職員 介護補助	36名 (内、看護 職員が3 名以上)	28名	10名	A勤(9:30~18:30) B2勤(21:00~7:30) B10勤(20:00~8:30) C勤(7:45~16:45) C2勤(7:25~16:25) C10勤(8:00~19:00) D勤(10:30~19:30) D2勤(12:05~21:05) D10勤(10:00~21:00) F勤(9:00~18:00) G勤(8:30~17:30) 上記の時間帯で複数勤務 入所者の自立支援及び日常生活での入浴 排泄 食事等の介護・支援に関する業務を行います。	
看護職員		5名	2名	A勤(9:00~18:00) B勤(16:30~9:30) C勤(8:00~17:00) D勤(10:00~19:00) 上記の時間帯で複数勤務 入所者の健康の状況に注意し医師の指示の元、 看護業務・保健衛生に関する業務を行います。	
機能訓練指導 員	1名	1名	0.7名	A勤(9:00~18:00) (9:30~18:30) 日常生活を営むのに必要な機能を回復しその減 退を防止します。	

介護支援専門員	1名	1名	0名	A勤(9:30~18:30) 施設サービス計画書の作成とその実施状況の把握を行います。
管理栄養士	1名	1名	0名	勤務時間帯(9:30~18:30) 給食計画・栄養計画などに関する業務を行います。
事務員	必要数	必要数	必要数	A勤(9:30~18:30) F勤(9:00~18:00) G勤(8:30~17:30) 上記の時間帯で複数勤務
医師	必要数	必要数	必要数	毎月、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、精神神経科医より健康管理と療養上の指導を行います。
調理員(委託)	必要数	必要数	必要数	給食計画に基づき調理を行います。
清掃(委託)	必要数	必要数	必要数	3名(8:00~11:00)(8:00~14:00)

#### 4 短期入所生活介護サービスの概要

##### (1)介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>食事はできるだけ離床して食堂で摂っていただけるように配慮しています。 ※日々の体調や本人の希望を考慮し対応いたします。</li> </ul> (食事時間)朝食 7:00~9:30 昼食 11:00~14:00 夕食 17:30~19:30
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の心身の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>週2回の入浴または清拭を行います。</li> <li>寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li> </ul>
送迎	<ul style="list-style-type: none"> <li>通常の送迎の実施地域は、大阪市大正区の近隣区域とします。</li> <li>通常の送迎の実施地域を越えて行う送迎の場合は、実施地域を越えた地点から自宅までについて、以下の通り徴収させていただきます。 5km未満 300円/回 5km以上 500円/回</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体機能の低下を防止するよう日常生活における身体運動を実施します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。</li> <li>利用者が協力医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>当事業所は、利用者およびそのご家族からの相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口)生活相談員</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>当事業所では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主な教養娯楽・クラブ活動(カラオケ、手芸・工作、書道など)</li> <li>・主なレクリエーション行事 別に定める施設行事計画のとおり</li> <li>・行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては、代わりに行います。</li> </ul>
--

(2)介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理髪・美容	・訪問カットサービスを有料にて行っております。

## 5 利用料

(1) 介護サービス利用料金 (単位:円)

多床室の1割負担

要介護度	金額		居住費	食費			
要介護1	約854円	+	第1段階	0円	300円	=	1日の 利用料
要介護2	約939円		第2段階	430円	600円		
要介護3	約1,029円		第3段階①	430円	1,000円		
要介護4	約1,115円		第3段階②	430円	1,300円		
要介護5	約1,198円		第4段階	915円	1,558円		

従来型個室の1割負担

要介護度	金額		居住費	食費			
要介護1	約854円	+	第1段階	320円	300円	=	1日の 利用料
要介護2	約939円		第2段階	480円	600円		
要介護3	約1,029円		第3段階①	880円	1,000円		
要介護4	約1,115円		第3段階②	880円	1,300円		
要介護5	約1,198円		第4段階	1,231円	1,558円		

- \* 1割負担には機能訓練体制加算【約13円】、看護体制加算(Ⅲ)【約13円】、看護体制加算(Ⅳ)【約25円】、夜間職員配置加算(Ⅲ)【約17円】、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)1【約24円】生産性向上推進加算【約11円】、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)【総単位数の14.0%】を算定しています。
- \* 2割もしくは3割負担の場合は、介護サービス費1割負担分の2倍もしくは3倍の金額になります。
- \* 要介護度・居住費・食費の金額は、市町村発行の認定証により決定されます。
- \* 負担割合は、市町村発行の負担割合証により決定されます。
- \* 利用料金は、介護給付費体系の変更があった場合、変更となります。
- \* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により給付制限をされている場合は、一旦利用料金の全額を頂き、領収書とサービス提供証明書を発行いたします。

それらを介護保険証記載の市区町村の介護保険担当へ提出しますと償還払い等を受けることができます。但し、未納期間により給付に差異が生じますのでご注意ください。また、保険料を滞納した場合、事業者は利用者に対し介護サービスの提供をお断りする場合がありますのでくれぐれもご注意ください。

◎ 一定の条件により、利用料(1割負担)に加算される費用【2割負担は2倍、3割負担は3倍】

項目	日額	該当	内容
送迎加算	約201円 (片道)		送迎を希望される場合、ご自宅前まで送迎を実施します。
療養食加算	一食あたり 約9円		利用者の病状等に応じて、配置医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、療養食が提供された場合。(一日3回まで)
医療連携強化加算	約64円		医療面において重度な利用者を対象に、看護職員による定期的な巡視や、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを事前に行うなどの要件を満たした場合。
看取り連携体制加算	約70円		看取り期の利用者を対象にレスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、サービスを行った場合。(死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度)
口腔連携強化加算	約55円		口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供した場合。(月に1回)
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合	△約33円		連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合。

(2) 法定給付

・介護報酬の告示上の額です。

短期入所生活介護サービス費の1割～3割と食費、居住費の合算額です。

・詳細は料金表に記載の通りです。

但し、保険料の滞納等により給付制限された場合は一旦利用料金の全額をいただき領収書とサービス提供証明書を発行いたします。

その領収書とサービス提供証明書を介護保険証記載の市区町村の介護保険係に提出しますと償還払い等を受ける事が出来ますが、①1年以上滞納の場合、②1年6ヶ月以上滞納の場合、③2年以上滞納の場合で内容が異なりますのでご注意ください。

また、保険料を滞納した場合、事業者は利用者に対し介護サービスの提供をお断りする場合がありますのでくれぐれもご注意ください。

(3) それ以外の給付

区分	利用料
食事の提供費	<p>・朝食288円、昼食680円、夕食590円となります。</p> <p>但し、介護保険負担限度額の認定を受けている場合、その認定証に記載された金額が一日あたりの料金となります。その金額に満たない場合は実費となります。その際は朝食275円、昼食630円、夕食540円となります。</p> <p>※経管栄養の方について</p> <p>1日3回の場合－1回目 520円 2、3回目 519円</p> <p>1日2回の場合－1回につき779円</p> <p>但し、介護保険負担限度額の認定を受けている場合、その認定証に記載された金額が一日あたりの料金となります。その金額に満たない場合は実費</p>

	となります。 その際の金額は以下。 1日3回の場合－1、2回目 482円 3回目 481円 1日2回の場合－1回目 723円 2回目 722円 ・ <u>普段お使いのものを持参して頂く方は、料金はかかりません。</u>
滞在費用	・多床室 日額915円 ・従来型個室 日額1,231円 但し、介護保険負担限度額の認定を受けている場合、その認定証に記載された金額が一日あたりの料金となります。

(4)入所者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な食事	・要した費用の実費(別途消費税要)
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの(実費)	・喫茶コーナー利用代金 ・日常生活品の購入代金

(5)その他の費用の額を変更する際の手続き

上記に定める利用料については、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の2週間前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

(6)利用料のお支払い方法

届出口座からMBS(明治安田収納ビジネスサービス株式会社)を通じて自動引き落としを行わせて頂きます。毎月10日以降に前月分の請求書を発行しますので、その月の27日に引き落とし確認後、領収書を交付させていただきます。

6 介護サービス情報の公表……インターネットにて閲覧ください。

介護サービス情報公表システム <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

7 協力医療機関

医療機関の名称	大阪府済生会 泉尾病院
院長名	平居 啓治
所在地	大阪市大正区北村3丁目4番5号
電話番号	06-6552-0091
診療科	総合内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌科、腎臓内科、小児科 外科・消化器外科、整形外科・脊椎外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科 形成外科、泌尿器科、脳神経外科、精神科、麻酔科、呼吸器内科、 リハビリテーション科、神経内科、放射線科、病理診断科、歯科
入院設備	ベッド数 440 床
救急指定の有無	有り 二次救急 24 時間体制
契約の概要	当事業所と泉尾病院とは、利用者の健康管理について嘱託医師契約を締結しており、利用者に病状の急変があった場合直ちに対応していただくことが出来ます。

医療機関の名称	谷田歯科医院
院長名	谷田 司幸
所在地	大阪市大正区泉尾 1-8-11
電話番号	06-6551-8677
医療機関の名称	あさの歯科医院
院長名	浅埜 正人
所在地	大阪市大正区三軒家東2-3-24
電話番号	06-6551-2114
医療機関の名称	福森歯科クリニック分院
院長名	村井 幹也
所在地	大阪市福島区鷺洲1-7-39 ハイグレードマンション10番館1F
電話番号	06-6459-7286

## 8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
消防署との協力関係	大正消防署との間にホットラインによる非常通報装置を設置しており非常時に備えています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「消防計画」にのっとり月1回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	有無等	設備名称	有無等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン蒲団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日:令和7年1月30日 防火管理者:今村 太			

## 9 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間(原則、9:30~18:30)を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。宿泊設備はありません。 手土産などのお持ち込みは、疾病等の問題があるため利用者本人への物のみとし、他の利用者への配布はご遠慮ください。利用者が管理できない場合は、必ず職員までお申し出ください。 又、アルコールは禁止いたします。
外出	外出の際には必ず所定の届けを提出してください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	ご家族へご相談のもと、症状に応じて協力病院へ受診いたします。
居室・設備・器具の	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに

利用	反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	所持品については、次項目 10 を目安にした持ち物とし、 <u>持ち物にはすべて名前を記入してください。</u>
現金等の管理	原則、持ち込まないようにしてください。持参された現金等については、利用者自身の責任において管理してください。紛失・盗難等、事故の責務は一切負いません。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みや飼育はお断りします。

## 10 ご利用時にお持ちいただくもの

滞在時の持ち物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険被保険者証</li> <li>・医療保険証 【一式】</li> <li>・医療受給者証</li> <li>・身体障害者手帳（所有している方）</li> <li>・一部負担金相当額等助成（所有している方）</li> <li>・泉尾病院の診察券（所有している方）</li> <li>・内服薬 【利用日数分】</li> <li>・内服薬の説明書 【最新のもの】</li> </ul>		
	<p>* <u>持ち物については必ず名前をフルネームで記入してください。</u></p>		
* クリーニングが必要な衣類や高価な物品、刃物などの危険物の持込は控えてください。	タオル	3枚	施設にて用意していますが私物を使用されたい方
	バスタオル	2枚	
	肌着(上・下)	3組	
	靴下	3足	
	日常着(上下)	3組	
	寝巻き		必要な方
	パジャマ		必要な方
	履き慣れた上履き	1足	歩きやすい靴
	洗面用具	1式	歯ブラシ、歯磨き粉、コップ 男性は、電気カミソリ
	日用品		目覚まし時計やティッシュペーパーなど
その他必要物品		ご本人が常時使用しているもの等	

## 11 キャンセル料

利用期間中	キャンセル料は発生いたしません。
利用開始前2日まで	食事代1日分の 20%をいただきます
利用開始当日	食事代1日分の 100%をいただきます

## 12 事故発生時の対応

事業所は事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 安全対策担当者 鵜瀬 智美

当事業所が利用者に対して行う短期入所生活介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに市町村・利用者の家族・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。尚、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 13 緊急時の対応

短期入所生活介護サービスの提供中に容体の変化等があった場合は事前の打合せにより下記の主治医又は親族等へ連絡いたします。

主治医			
病院名			
住所	〒		
電話番号		Fax 番号	

\*なお、急変時は済生会泉尾病院に搬送し、救命処置を依頼します。

緊急時、あらかじめ利用者の指定する下記連絡先に対し直ちに連絡します。

連絡先氏名			
住所	〒		
電話番号		携帯番号	

## 14 苦情申立先

[事業所の窓口] 大正園	所在地	大阪市大正区北村3-4-3
	電話番号	06-6552-3323
	FAX 番号	06-6552-3861
	受付時間	午前10時～午後5時
[区の窓口] 大正区保健福祉課 介護保険グループ	所在地	大阪市大正区千島2-7-95
	電話番号	06-4394-9859
	FAX 番号	06-6553-1986
	受付時間	午前9時～午後5時30分(土日祝は休み)

[公的団体の窓口] 大阪府国民健康保険 団体連合会 介護保 険室介護保険課	所在地	大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通りFNビル内11階
	電話番号	06-6949-5418
	受付時間	午前9時～午後5時(土日祝は休み)
[市の窓口] 大阪市福祉局高齢者 施策部介護保険課 指定・指導グループ	所在地	大阪市中央区船場中央3-1-7-331 (船場センタービル7号館3階)
	電話番号	06-6241-6317
	受付時間	午前9時～午後5時30分(土日祝は休み)

\*フロア入口など、館内3箇所に『大正園ご意見箱』を設けています。気づいた事をお書入れ下さい。

## 15 苦情体制について

社会福祉法第82条の規定により、当事業所では利用者からの苦情に適切に対応する体制を整えています。これにより苦情解決に努めていきます。

1. 苦情解決責任者                      鶴瀬 智美
2. 苦情受付担当者                      今村 太・近澤 久美
3. 第三者委員                              小森 つき子

### 4. 苦情解決の方法

#### (1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面、などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。尚、第三者委員に直接苦情を申し出ることできます。

#### (2) 苦情の受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

#### (3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いによるか求めることができます。

## 16 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施あり	実施年月日	令和    年    月    日
	評価機関名称	
	結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
実施なし	現在、第三者評価を実施していませんが、提供するサービスの質の向上を図るために当施設では、大阪市自主点検表の確認と半年に一回、自己評価を実施しています。	

## 17 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を3月に1回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための研修等を通じて、職員の人権意識の向上・知識や技術の向上に努めます。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 18 身体的拘束等原則禁止について

- (1) 事業所は、サービスの提供にあたり、当該利用者又は他の利用者など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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為は行いません。
- (2) 事業所は前項の身体的拘束等を行なう場合には、次の手続きにより行ないます。  
身体的拘束廃止委員会を設置します。  
「身体的拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束等に係る態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

## 19 衛生管理について

- (1) 事業所は、利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。
  - 2 事業所は、感染症又は食中毒が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる必要な措置を講じます。
- (2) 事業所における感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を1月に1回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 事業所における感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- (4) 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (5) 前3号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

## 20 業務継続計画について

- (1) 事業所は、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短期入所生活介護サービスの提供を継続的に実施するため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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、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) 事業所は、定期的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見直しを行います。

