

重要事項説明書

青い鳥 topa-s 中萩

重 要 事 項 説 明 書 （共同生活援助用）

1 共同生活援助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 青い鳥
代 表 者 氏 名	代表取締役 白石 真奈美
本 社 所 在 地 （ 連 絡 先 ）	愛媛県新居浜市久保田町 3 丁目 9 番 27 号 TEL:0897-65-3770 FAX:0897-65-3710
法人設立年月日	2000 年 6 月 8 日

2 利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事 業 所 名 称	青い鳥 t o p a - s 中萩
共同生活住居名称	別紙参照
サ ー ビ ス の 主たる対象者	知的障がい者 精神障がい者
指 定 定 号 事 業 所 番 号	共同生活援助 号（2019 年 8 月 指定）
管 理 者	堤 洸哉
事 業 所 所 在 地	別紙参照
連 絡 先 相 談 担 当 者 名	詳細別紙参照 相談担当者名 堤 洸哉
利用定員（合計）	10 名
定 員 内 訳	別紙参照

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	共同生活援助の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な共同生活援助の提供を確保することを目的とする。
運 営 の 方 針	利用者が地域において共同し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、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、共同生活住居において相談、入浴、排せつ及び食事等の介護、その他の日常生活上の支援又は援助を適切かつ効果的に行うものとする。

○共同生活住居名称等

青い鳥 topa-s 中萩 1 階 利用定員 5 名

青い鳥 topa-s 中萩 2 階 利用定員 5 名

住所：〒792-0045 新居浜市中萩町 15-15

電話/FAX：0897-66-9373

青い鳥 topa-s 上原 1 階 利用定員 5 名

青い鳥 topa-s 上原 2 階 利用定員 5 名

住所：〒792-0046 新居浜市上原 1-6-20

電話/FAX：0897-47-8708

青い鳥 topa-s 喜多川 1 階 利用定員 5 名

青い鳥 topa-s 喜多川 2 階 利用定員 5 名

住所：〒793-0042 西条市喜多川 352-5

電話/FAX：0897-47-7274

青い鳥 topa-s 土橋 1 階 利用定員 5 名

青い鳥 topa-s 土橋 2 階 利用定員 5 名

住所：〒792-0043 新居浜市土橋 2-4-10

電話/FAX：0897-47-6009

3 共同生活住居の構造・設備について

(1) 構造

構 造	木造 2 階建
敷 地 面 積	276.90 m ² (83.79 坪)
延 床 面 積	210.8 m ² (63.53 坪)

(2) 設備

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
居 室	10 室	全室個室、各部屋 5.2 畳。8.66 m ²
食 堂	2 室	各階 1 室 (リビングダイニング)
洗 面 所	2 室	各階 1 室
便 所	4 室	各階 2 室
風 呂 場	2 室	各階 1 室
居間 (リビング)	2 室	各階 1 室 (リビングダイニング)
洗 濯 室	2 室	各階 1 室
脱 衣 室	2 室	各階 1 室
事 務 室	2 室	各階 1 室

4 職員体制等について

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	管理者は、事業所の運営管理、職員の管理、共同生活援助の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている共同生活援助の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 専 従 1 人

サービス管理責任者	<p>1 適切な方法により、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討します。</p> <p>2 アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する共同生活援助以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、利用者の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、共同生活援助の目標及びその達成時期、共同生活援助を提供する上での留意事項等を記載した共同生活援助計画の原案を作成します。</p> <p>3 共同生活援助計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した共同生活援助計画を記載した書面を利用者に交付します。</p> <p>4 共同生活援助計画作成後、共同生活援助計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも6ヶ月に1回以上、共同生活援助計画の見直しを行い、必要に応じて共同生活援助計画を変更します。</p> <p>5 利用申込者の利用に際し、障がい福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。</p> <p>6 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。</p> <p>7 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。</p>	常勤兼務 1人
世話人	世話人は、食事の提供や生活上の相談等、日常生活を適切に援助する。	非常勤兼務 12人
生活支援員	生活支援員は、食事や入浴、排せつ等の介護を行う。	常勤兼務 1名 非常勤兼務 12人
看護職員	健康管理、緊急時の対応（別紙参照）	非常勤兼務 1人
社会福祉士	地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行う	常勤専従 1人

5 提供するサービスの内容と料金及び利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

①訓練等給付費対象サービス

サービスの種類	サービスの内容
共同生活援助計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した共同生活援助計画を作成します。
利用者に対する相談	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
日常生活及び日中活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。 ・利用者が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるよう、あらゆる機会を通じて支援します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者に疾病予防、健康管理に努めます。 ・基本的に従業者が利用者の服薬を管理します。 (本人管理できる場合を除く) ・緊急時は必要により、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します。(付き添い料がかかる場合があります) ・看護師による日常の健康管理や24時間の連絡体制確保など、健康管理体制の充実に努めます。
夜間における支援	夜間において支援を行うものを配置し、就寝準備の確認、寝返りや排泄等の支援を行うとともに、緊急時の対応を行います。
体験利用における支援	生活上の不安の解消等を目的として、一時的に体験的な利用が必要と利用者に対しては、1ヶ月の体験利用を行います。

②訓練等給付対象外サービス

サービスの種類	サービスの内容
食事の提供	世話人が栄養と各人の嗜好を考えて、バラエティーに富んだ献立を工夫し、提供します。(食材料費及び食事に係る水道光熱費は対象外サービスです。)
特別な食事	利用者の希望により、特別な食事を提供することもできます。 (要相談)
余暇活動の支援	利用者の希望に応じて実施します。潤いのある質の高い生活を送る事ができるように支援します。
金銭管理の援助	生活費の管理方法や使途方法等について必要に応じて相談支援を行います。
各種付き添い等	利用者が希望する医療機関等への受診や薬の受け取り等。
日中活動の場等との連絡・調整	日中、自立訓練事業やデイサービス等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、必要に応じてサービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行います。
その他日常生活上必要となる支援	利用者の希望により実施します。 (健康診断・歯科検診・予防接種・理美容・クリーニング等)

(2) サービス料金

利用料金は、次表のとおりです。

【4：1】

	区分 6	区分 5	区分 4	区分 3	区分 2	区分 1 以下
利用料	6,670 円	5,520 円	4,710 円	3,810 円	2,920 円	2,430 円
利用者負担額	667 円	552 円	471 円	381 円	292 円	243 円

＜提供するサービスの料金とその利用者負担額について＞

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組みとなっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ サービス提供に係る費用のうち、世帯の所得に応じた額をご負担ください。ただし、1割相当額の方が低い場合は、その額までのご負担となります。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※ 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。

【加算項目】

事業所のとっている体制又は対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
夜間支援等体制加算 (Ⅰ)	別紙参照	別紙参照	夜間の連絡・支援体制が確保されていた場合、利用 1 日につき加算されます。
医療連携体制加算 (Ⅶ)	390 円	39 円	看護師による、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる体制を整備している場合に、1 日につき加算されます。 ※重度化した場合の対応に係る指針については別添のとおり
精神障害者地域移行 特別加算	3000 円	300 円	社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等である従業者が、精神科病院に 1 年以上入院していた精神障害者であって当該精神科病院を退院してから 1 年以内のものに対し、共同生活援助計画等を作成するとともに、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、1 日につき所定単位数を加算する。
日 中 支 援 加 算 (Ⅱ) 対象利用者 1 人 ①区分 4, 5, 6 ②区分 3 以下 対象利用者 2 人以上 ③区分 4, 5, 6 ④区分 3 以下	(Ⅱ) ①5,390 円 ②2,700 円 ③2,700 円 ④1,350 円	(Ⅱ) ①539 円 ②270 円 ③270 円 ④135 円	(Ⅱ) 日中活動サービスの支給決定を受けている利用者又は就労している利用者が、心身の状況等により当該サービス等を利用できない場合に必要な支援を行ったとき、利用 1 日につき加算されます。

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 の 74/1000	左記の 1 割	福祉・介護職員処遇改善加算は、福祉・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして愛媛県知事に届け出た事業者が利用者に対し、サービスの提供を行った場合に加算されます。
福祉・介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数 の 15/1000	左記の 1 割	

6 その他の費用について

内 容	料 金
家 賃	月額 32000 円（税込）
光熱水費	月額 10000 円（税別）
食材料費	月額 24000 円（税別）
日用品費	月額 5000 円（税込）
その他日常生活上必要となる諸費用 （予防接種・理美容・クリーニング等）	実費

※ 光熱水費、食材料費、日用品費については、利用と一緒に徴収します。

※ 食事をキャンセルする場合は、原則 2 週間までに、事業所へご連絡下さい。

お申し出のない場合、キャンセル分の食事代（朝 300 円＋税・夕 500 円＋税）を頂く場合があります。

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	<p>利用者負担額及びその他の費用については、利用翌月払いとします。サービスを利用する月の利用分を翌月 20 日までに請求書をお届けします。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。</p> <p>（ア）現金支払い （イ）事業者指定口座への振り込み</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p>
------------------------	--

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から 3 ヶ月以上滞納し、相当期間を定めて督促したにもかかわらず、その期限までにお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 サービスの提供に当たっての留意事項

（1）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・利用者負担上限月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。

（2）共同生活援助計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら共同生活援助計画を作成します。作成した共同生活援助計画については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

（3）共同生活援助計画の変更等

共同生活援助計画は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者兼サービス管理責任者 堤洸哉
-------------	-------------------

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10 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	<p>事業者は、利用者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「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○ 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>
②個人情報の保護について	<p>○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、利用者及び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。</p> <p>○ 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、追加又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。）</p>

11 緊急時の対応方法について

別紙参照

12 協力医療機関等について

協力医療機関等は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

医 療 機 関 名 称	医療法人 はやし外科クリニック		
医 院 長 名	林 雅郎		
所 在 地	愛媛県新居浜市萩生 1191		
電 話 番 号	0897-41-0801		
診 療 科	内科、外科、整形外科	入 院 設 備	なし

歯科医療機関名称	林歯科クリニック
医 院 長 名	林 幸央
所 在 地	愛媛県新居浜市萩生 509-1
電 話 番 号	0897-66-1500

13 事故発生時の対応方法について

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。

また、利用者に対するサービス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	市 町 村 名	新居浜市
	担 当 部 ・ 課 名	福祉部・地域福祉課
	電 話 番 号	0897-65-1237
	市 町 村 名	西条市
	担 当 部 ・ 課 名	保健福祉部・社会福祉課
	電 話 番 号	0897-52-1214
	市 町 村 名	四国中央市
	担 当 部 ・ 課 名	福祉部・生活福祉課
	電 話 番 号	0896-28-6023

14 非常災害時の対策

非 常 時 の 対 応	別に定める防災計画により対応致します。
平 時 の 訓 練	別に定める防災計画に則り、避難訓練を年数回実施します。
防 災 設 備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。
保 険 加 入	本事業者は、下記の損害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：超ビジネス保険 補償の概要：賠償責任に関する補償

15 苦情解決の体制及び手順

- ① 提供したサービス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。

【事業者の窓口】 就労継続支援事業所 topa-s	所在地 新居浜市久保田町 3 丁目 9 番 27 号 電話番号 0897-66-9373 ファックス番号 0897-66-9373 受付時間 月～金（祝日を除く） 午前 8 時 00 分～午後 5 時 00 分
【新居浜市】 福祉部・地域福祉課	所在地 新居浜市一宮町 1 丁目 5 番 1 号 電話番号 0897-65-1237 ファックス番号 0897-37-3844 受付時間 月～金（祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
【西条市】 保健福祉部・社会福祉課	所在地 西条市明屋敷 164 番地 電話番号 0897-52-1214 ファックス番号 0897-52-1294 受付時間 月～金（祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
【四国中央市】 福祉部・生活福祉課	所在地 四国中央市三島宮川 4 丁目 6 番 55 号 電話番号 0897-28-6000 ファックス番号 0897-28-6056 受付時間 月～金（祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
【愛媛県運営適正化委員会】	所在地 松山市持田町 3 丁目 8 番 15 号 電話番号 089-998-3477 ファックス番号 089-921-8939 相談時間 月～金（祝日を除く） 午前 9 時 00 分～午後 12 時 00 分 午後 1 時 00 分～午後 4 時 30 分

- 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を整えています。

16 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健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 連絡調整に対する協力

事業者は、サービスの利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

サービスの提供に当たり、市町村、他の指定障がい福祉サービス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。

19 サービス提供の記録

- ① サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数（外部サービス利用型の場合）及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。

- ② サービスの実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から５年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

20 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。自己管理のできない利用者につきましては希望により世話人及びバックアップ事業所にて管理を致します。
喫 煙	喫煙は決められた時間に決められた場所をお願い致します。
飲 酒	原則として、施設内での飲酒は禁止となります。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。
来 訪 ・ 面 会	原則として、就寝から起床までの時間以外でお願いします。尚、ご家族以外の方については、利用者との関係をお尋ねする場合があります。
外 出 ・ 外 泊	いつでもできます。職員にお伝え下さい。
医療機関への受診	より専門科への受信が必要と判断された際に、受診が継続的になる場合や、受信先が遠方である場合等は、ご家族の協力を依頼することもあります。
動 物 飼 育	動物の飼育はできませんが、金魚等についてはご相談下さい。
危 険 物 等	危険物の持ち込みは禁止いたします。

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ ○無
-------	--------

22 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

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	年	月	日
-----------------	---	---	---

指定共同生活援助事業に関するサービス提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所 在 地	新居浜市久保田町 3 丁目 9 番 27 号		
	法 人 名	株式会社 青い鳥		
	代 表 者 名	代表取締役	白石 真奈美	印
	事 業 所 名	青い鳥 t o p a - s 中萩		
	説明者氏名	印		

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	印

代 理 人	住 所	
	氏 名	印

重度化した場合の対応に係る指針

1. 異常事態と事故

利用者の急激な体調の変化等、利用者の身体に関する不測の事態に起因して生じる異常事態とサービス実施を原因とする事故について、その状況を正しく見極め、適切に対応することが重要である。身体の損傷や、過失の有無およびその程度により対応方法が異なる。

(1) 異常事態とは

適切な対応をすみやかに行わなければ後に障害を残したり、最悪の場合生命を脅かす事態。

(2) 事故とは

サービス実施を原因とした過失により生じた事態。例) 入浴介助中の転倒、所有物の損壊や紛失

2. 異常事態・事故発生時の心構えと対応

(1) 異常事態発見者の心構え

① あわてない

担当看護師は落着いて事故の状況や利用者の急病の状態を観察する。

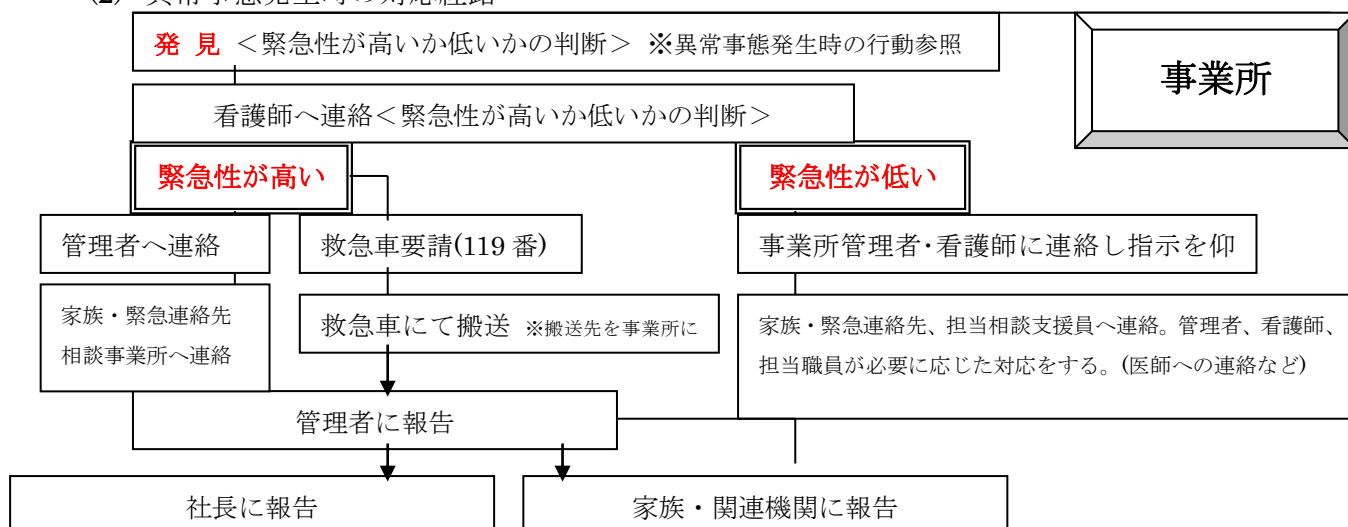
② 安心感を与える

事故や急病は本人も驚き不安があるため、安心させるとともに力づけることが大切。

③ 協力体制を整える

他の職員や家族がいれば、すぐ協力を得る。異常時において速やかに対応することは、利用者の生命・予後および治療方針に重要な影響を及ぼす。適切な対応を責任の明確化のためには利用者や家族の了解および、看護師の判断・医師の指示が必要である。

(2) 異常事態発生時の対応経路



異常事態発生時の行動

- ・ 観察の順序と要点

利用者の様子が平常と違っていたり、倒れているようなことがあったら、以下の項目に注意し観察しながら対応していく。

- ①ひどく出血している ④意識がない
- ②呼吸していない ⑤顔色がひどい
- ③脈拍がない

①～⑤の項目について早急に観察し、緊急性が高いか低い判断する。

意識があれば全身をみながら、事故や急病の発生状況を利用者より以下の項目について聞く。

- ⑥手足が動かない ⑧出血がある
- ⑦痛みがある ⑨外傷・打撲がある

- ・ 連絡方法

緊急性が高い場合は、看護師に連絡の上、消防署に通報(119 番)し、救急車の派遣依頼を相手方に状態や場所などが良く伝わるように、落ち着いて簡単に、要領よくまとめて連絡する。

- ・ 連絡内容

- ①通報時

- ・ 火事か救急車か問われるので明確に伝える
- ・ 施設の住所と名前を伝える
- ・ 利用者の状態、症状を簡潔正確に説明する
- ・ 要請している者の氏名と職業を話す

- ②救急隊員が到着した場合

- ・ 利用者の現在の状況と症状
- ・ 事故の原因とその状況
- ・ いつそれが起こったか