

デイ・リハスポット 西部ワンズライフ

第1号通所事業

重要事項説明書

株式会社 One's Life

# デイ・リハスポット 西部ワズライフ

## 第1号通所事業 重要事項説明書

### 1 法人の概要

法人の名称 株式会社 One's Life (ワズライフ)  
法人の所在地 秋田市新屋大川町19番85号  
電話番号 018-827-3557 FAX 018-827-3558  
代表者 三浦三男  
設立 平成25年7月2日  
実施サービス 第1号通所事業  
地域密着型通所介護事業  
居宅介護支援事業

### 2 事業所の概要

事業所の名称 デイ・リハスポット 西部ワズライフ  
事業所の所在地 秋田市新屋大川町19番85号  
電話番号 018-827-3557 FAX 018-827-3558  
指定事業者番号 0570122168  
実施サービス 第1号通所事業  
地域密着型通所介護事業

### 3 事業の目的及び運営の方針

#### (事業の目的)

要支援状態にある方及び基本チェックリストに該当となる方に対し、次の運営方針等に  
従い、適正な第1号通所事業のサービス（以下「通所サービス」といいます。）を提供す  
ることを目的とします。

#### (運営方針)

- ① 要支援者等の心身の特徴を踏まえて、ご利用者が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、さらに孤立感の解消や心身機能の維持、ご家族の負担の軽減を図るため、必要な機能訓練、介護、その他の援助を行います。
- ② 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者並びにその他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。

#### 4 職員の職種、人数及び職務内容

事業所に勤務する職員の職種・員数・職務の内容は次のとおりです。

(1) 管理者 1名

・従事する職員及び業務の管理を一元的に行います。

(2) 生活相談員 4名

・利用申し込みに関する相談や調整、第一号通所事業計画（以下「通所事業計画」といいます。）の作成や日常生活上の介護、その他必要な業務の提供にあたります。

(3) 機能訓練指導員 3名

・日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止し、生活機能の向上のための計画の作成、訓練指導、助言を行います。

(4) 看護職員 3名

・ご利用者の心身の状況を把握し、日常生活上の介護や健康管理、口腔機能向上のためのサービス、その他必要な業務の提供にあたります。

(5) 介護職員 5名

・ご利用者の心身の状況を把握し、日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたります。

#### 5 事業所窓口の営業日及び営業時間

(1) 営業日は、月曜日～土曜日とします。

（5月3日～5日、8月13日と14日、12月30日～1月3日は休ませていただきます。）

(2) 営業時間は、午前8時30分～午後5時15分とします。

（ただし、土曜日は午後0時30分までとします。）

#### 6 サービス提供日・提供時間及び定員

(1) サービス提供日は、事業所窓口の営業日と同じです。

(2) サービス提供時間と定員

① 1単位目 午前9時00分～午後0時10分

（当該時間帯のうちの2時間以上3時間未満のサービス提供を含む。）

定員18名（但し、土曜日は12名とする。）

② 2単位目 午後1時20分～午後4時30分

（当該時間帯のうちの2時間以上3時間未満のサービス提供を含む。）

定員18名

③ 3単位目 午前9時00分～午前11時00分

定員10名

④ 4単位目 午後0時00分～午後1時30分

定員10名

⑤ 5単位目 午後2時30分～午後4時30分

定員10名

#### 7 通所サービスの提供方法、内容

通所サービスの内容は、通所事業計画に基づいて行います。ただし、緊急を要する場合にあっては、計画作成前であってもサービスを提供することができます。サービスの内容は次のとおりです。なお、当事業所では入浴・食事のサービスは行いません。

(1) 機能訓練に関すること

・体力や心身機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作や応用動作を獲得するための訓練などを行います。

(2) 身体介護に関すること

・日常生活動作の能力の程度により、必要な支援やサービスを提供します。

(3) 口腔ケアに関すること

・口腔機能の向上を目的として、口腔清掃、摂食・嚥下機能に関する指導やサービスを提供します。

(4) アクティビティ・サービスに関すること

・ご利用者が生きがいのある豊かな生活を送ることができるよう、制作活動などのサービスを実施します。

(5) 送迎に関すること

・送迎を必要とするご利用者には、送迎サービスを実施します。

(6) 相談・助言に関すること

・ご利用者及びご家族の日常生活における介護等に関する相談に応じ、必要な助言を行います。

8 通常の事業の実施区域

通常の事業実施区域は、秋田市とします。

9 利用料金

(1) 通所サービスの利用料、利用者負担額

・別紙料金表のとおりです。

・ご利用者の要支援区分及び利用回数等に応じて利用料を算定させていただきます。

・介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が所定の基準（100分の70以上）を満たした場合は、「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」を算定させていただきます。

・ご利用者ごとのADL値その他の基本情報を厚生労働省に提出し、ご利用者や事業所単位で解析されたフィードバック情報を活用して通所事業計画を見直すなど一連のサイクルを備えた体制を整備しているため、「科学的介護推進体制加算」を算定させていただきます。

・口腔機能が低下しているご利用者またはそのおそれのあるご利用者に対して、口腔機能の向上を目的として、口腔機能改善管理指導計画に基づいた口腔機能向上サービスを実施するとともに、当該計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、その提出情報及びフィードバック情報を活用する場合は、「口腔機能向上加算（Ⅱ）」を算定させていただきます。

- ・送迎を行わない場合は、片道につき減算します。
- ・全体の利用料に、「介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)」の加算率を乗じた額を加算させていただきます。

#### (2) サービス提供証明書の交付

- ・保険料等の滞納等により、保険給付金が直接事業所に支払われない場合、上記に係る利用料は、全額を一旦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第一号事業支給費の支給申請を行ってください。

#### (3) その他の費用

- ・別紙料金表のとおりです。
- ・おやつ代は、ティーブレイクの飲みものやお菓子の提供にあてさせていただきます。
- ・アクティビティーにかかる諸経費は、制作に必要な材料代などの経費です。
- ・送迎の交通費は、通常の実施地域を越えて送迎が必要となった場合にお支払いいただきます。

### 1 0 利用料等の請求及び支払方法について

#### (1) 請求方法等

- ・利用料利用者負担額及びその他の費用の額にかかる請求書は、利用月ごとに、利用明細を添えて、利用月の翌月10日までにご利用者宛お届け（または郵送）します。

#### (2) 支払方法等

- ・請求書を受理した月の20日までに、現金によりお支払いください。

#### (3) 支払の遅延

- ・正当な理由がないにもかかわらず、利用料利用者負担額及びその他の費用の額にかかる支払が2か月以上遅延し、さらに督促から14日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除させていただく場合があります。

### 1 1 事故発生時の対応

- (1) 事業所は、ご利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに市町村、介護支援専門員、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、ご利用者に対して損害を賠償します。但し、事業所に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。

### 1 2 秘密保持・個人情報の利用

- (1) 事業所及び職員は、業務上知り得たご利用者、またはそのご家族の秘密を漏らしません。職員が退職後も、在職中に知り得たご利用者、またはそのご家族の秘密を漏らさせません。
- (2) 事業所は、ご利用者及びご利用者のご家族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ご利用者及びご利用者のご家族の個人情報をを用いること

はありません。

### 1.3 苦情対応及び第三者評価の実施状況

(1) 事業所は、ご利用者からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、通所サービスに関するご利用者の要望・苦情に対し、迅速に対応します。

ご利用時間 午前8時30分～午後5時15分

ご利用方法 電話 018-827-3557

担当者 三浦 三男

今野 暁

#### ●他の苦情相談窓口

##### 【秋田市長寿福祉課】

ご利用時間 平日 午前8時30分～午後5時15分

ご利用方法 電話 018-888-5668

##### 【秋田県国民健康保険団体連合会】

ご利用時間 平日 午前9時00分～午後5時00分

ご利用方法 電話 018-883-1550

##### 【秋田県運営適正化委員会（秋田県福祉サービス相談支援センター）】

ご利用時間 平日 午前9時00分～午後5時00分

ご利用方法 電話 018-864-2726

(2) 当事業所では、提供するサービスの第三者評価は実施していません。

### 1.4 緊急時等における対応方法

サービス提供中に、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、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、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

### 1.5 心身の状況等の把握

(1) 事業所は、通所サービスの提供にあたっては、居宅介護支援事業者等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、他の保健・医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

(2) ご利用者は、サービス提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を職員に伝え、心身の状況に応じた適切なサービスを受けることができるよう留意します。

### 1.6 衛生管理等

(1) 通所介護に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に充分留意します。

(2) 事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように次の措置を講じます。

①事業所における感染症の発生およびまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6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

します。

②事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備しています。

③従業者に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的に実施します。

## 1 7 非常災害対策

(1) 事業所は、非常災害に備えるため必要な設備を備えるとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、職員に周知します。

(2) 定期的に、避難等必要な訓練を行います。

## 1 8 虐待の防止

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の掲げる措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止のための指針を整備しています。

(3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

(4) 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者： 管理者 三浦三男

(5) サービス提供中に、当該事業所従事者または養護者（ご利用者のご家族等現に養護している人）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市に通報します。

## 1 9 身体的拘束等

原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下（1）～（3）の要件を全て満たすときは、ご利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体拘束等を行うことがあります。その場合は、態様および時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容について記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取組を積極的に行います。

(1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、ご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。

(2) 非代替性・・・身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

(3) 一次性・・・ご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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

## 2 0 業務継続計画の策定等

(1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する通所介護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための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、必要な研修およ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。

第1号通所事業の提供開始にあたり、本書によりご利用者に対して重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 秋田市新屋大川町19番85号

名称 株式会社 One's Life

サービス事業所

所在地 秋田市新屋大川町19番85号

名称 デイ・リハスポット 西部ワンズライフ

説明者氏名

印

私は事業者から、本書により、第1号通所事業についての重要事項の説明を受け、サービスの提供に同意します。

ご利用者

住所

氏名

印

ご利用者のご家族

住所

氏名

印

## 事故発生時の対応

1、デイ・リハスポット西部ワンズライフは、利用者に対する地域密着型通所介護または第1号通所事業の提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、サービス事業者、県市に連絡を行うとともに管理者に報告し、必要な措置を講じる。

2、デイ・リハスポット西部ワンズライフは、利用者に対する地域密着型通所介護または第1号通所事業の提供により賠償すべき事故等が発生した場合には、管理者に報告を行い、損害賠償を行う。

3、

