

運動型通所サービス重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

| | |
|------------|-------------------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | 株式会社ヘルシーサービス |
| 主たる事務所の所在地 | 千葉県千葉市美浜区中瀬一丁目3番地 幕張テクノガーデンD棟14階 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役 高野 健治 |
| 設 立 年 月 日 | 昭和56年10月12日 |
| 電 話 番 号 | 043-274-5995 |

2. ご利用事業所の概要

| | | |
|-------------|--|------------|
| ご利用事業所の名称 | オアシスセンター | |
| サービスの種類 | 運動型通所サービス | |
| 事業所の所在地 | 名古屋市瑞穂区豆田町三丁目11番地の2 | |
| 電 話 番 号 | 052-884-8510 | |
| 指定年月日・事業所番号 | 平成28年6月1日指定 | 23a0800053 |
| 利 用 定 員 | 定員10人 | |
| 第三者評価の実施状況 | 名古屋市介護サービス事業者ユーザー評価事業参加 (平成29年度より連続参加中) | |
| 事業の実施地域 | 名古屋市 瑞穂区(豆田町、直来町、平郷町、船原町、宝田町、春敲町、雁道町、亀城町、御剣町、太田町、竹田町、瑞穂町、大喜新町) | |

3. 事業の目的と運営の方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 利用者がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、運動型通所サービスを提供することを目的とします。 |
| 運営の方針 | 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。 |

4. 提供するサービスの内容

運動型通所サービスは、事業者が設置する事業所に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5. 営業日時

| | |
|----------|--|
| 営業日 | 月曜日から土曜日までとする。 ただし、1月1日から1月3日までを除く。 |
| 営業時間 | 午前9時00分から午後5時30分まで |
| サービス提供時間 | 午後3時35分から午後4時35分まで |

6. 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 勤務の形態・人数 |
|--------|----------|
| 従業員 | 常勤 1人 |
| うち介護職員 | 常勤 1人 |
| | |

7. サービス提供の責任者

サービス提供の管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

| | |
|----------|-------------|
| 管理責任者の氏名 | 管 理 者 _____ |
|----------|-------------|

8. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 運動型通所サービスの利用料・・・基本部分及び加算の合計の額となります。

【基本部分】

| | 基本利用料 | 利用者負担(1割) | 利用者負担(2割) | 利用者負担(3割) |
|----|--------|-----------|-----------|-----------|
| 1回 | 2,734円 | 273円 | 546円 | 819円 |

【加算部分】

※当事業所が自己評価・ユーザー評価事業に参加している場合は、上記の料金に加え 22円 (1割負担の場合) 若しくは 43円 (2割負担の場合) 若しくは 66円 (3割負担の場合) が加算されます。

※3ヶ月に1回評価を実施した場合は 273円 (1割負担の場合) 若しくは 546円 (2割負担の場合) 若しくは 819円 (3割負担の場合) が評価実施加算として加算されます。

(2) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、20日以内に差上げます。

| 支払い方法 | 支払い要件等 |
|---------|--|
| 口座引き落とし | サービスを利用した月の翌々月の6日(祝休日の場合は、直後の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。 |

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

| | | |
|---------|---------|--|
| 利用者の主治医 | 医療機関の名称 | |
| | 主治医氏名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |

| | | |
|----------------|---------|--|
| 緊急連絡先 (家族等) | 氏名 (続柄) | |
| | 電話番号 | |

10. 非常災害対策

事業所は、非常災害に関する、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者（防火管理についての責任者を含む。）を定め、非常災害に備えるため、年2回定期的に避難・救出等訓練を行う。また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携を努めます。

11. 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (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) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 苦情解決体制の整備
- (5) 前4号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報するものとします。虐待の防止のための対策を検討する委員会を年1回以上定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

12. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当のいきいき支援センター（又は介護支援専門員）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

13. 衛生管理及び従事者等の健康管理等

- (1) 事業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十分留意するものとします。
- (2) 生活相談員等に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとします。

14. 身体拘束に関する事項

事業所は、当該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、利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

2 やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」を遵守した適正な取り扱いにより行います。

15. ハラスメント防止に関する事項

事業所は、適切な事業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介護職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ます。

16. 感染症の予防及びまん延の防止に関する事項

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) 従業者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) 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。
- (4) 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。
- (5) 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を実施します。

17. 業務継続に向けた取り組みに関する事項

事業所において感染症や非常災害の発生時に利用者に対する事業の提供を継続的に実施するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業の継続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を実施します。
- (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。

18. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

| | |
|---------|--|
| 事業所相談窓口 | 電話番号 052-884-8510 面接場所 当事業所の相談室 |
| 法人相談窓口 | 電話番号 043-274-5995 株式会社ヘルシーサービス 総務・人事労務部苦情相談担当 |

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

| | | |
|--------|----------------|-------------------|
| 苦情受付機関 | 名古屋市介護保険課 | 電話番号 052-972-3087 |
| | 愛知県国民健康保険団体連合会 | 電話番号 052-971-4165 |

19. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当のいきいき支援センター（又は介護支援専門員）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

20. 第三者による評価の実施状況等

| | | |
|-------------------|--------|-------------------------------------|
| 第三者による 評価の実施状況 | 直近の実施日 | |
| | 評価機関名 | |
| | 結果の開示 | <input type="checkbox"/> あり 開示方法 |
| | | <input type="checkbox"/> なし |
| 備考（免除等） | | |

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 名古屋市瑞穂区豆田町3丁目11-2
事業所名 オアシスセンター
説明者職・氏名 生活相談員 天野 歩

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所

氏名

利用者代理人 住所

氏名

身元引受人1 住所

氏名

身元引受人2 住所

氏名