

「指定訪問入浴介護」重要事項説明書

真庭市社協訪問入浴介護南事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(事業所番号 第3373400369号)

当事業所はご利用者に対して訪問入浴介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1.	事業者	2
2.	事業所の概要	2
3.	事業実施地域及び営業時間	2
4.	職員の配置状況	3
5.	当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6.	訪問入浴サービスの利用に関する留意事項	6
7.	業務継続計画の策定	7
8.	事故発生時の対応及び緊急時等における対応方法	7
9.	守秘義務	8
10.	苦情の受付について	8
11.	第三者による評価の実施状況	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 真庭市社会福祉協議会
(2) 法人所在地 岡山県真庭市久世2928番地
(3) 代表者氏名 会 長 三 船 昌 行
(4) 設立年月 平成17年4月1日
(5) 電話番号 0867-42-1005
(6) ファックス番号 0867-42-2263

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問入浴介護事業所
平成17年4月1日指定
介護保険事業所番号 第3373400369号
(2) 事業所の名称 真庭市社協訪問入浴介護南事業所
(3) 事業所の所在地 岡山県真庭市下市瀬558番地1
(4) 電話番号 0867-52-1571
(5) ファックス番号 0867-52-0661
(6) 管理者氏名 池 田 好 恵
(7) 当事業所の運営方針

当事業所において提供する訪問入浴介護は、介護保険法ならびに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとし、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、居宅における入浴の援助を行うことによって利用者の身体の清潔の保持、心身機能の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ります。

- (8) 開設（サービス開始）年月 平成17年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 真庭市
(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	毎週月～金
受 付 時 間	月～金 8時30分～17時15分
サービス提供時間帯	通 常 8時30分～17時15分
その他年間の休日	国民の祝日及び12月29日から1月3日までの 年末年始の特別休暇

※ 但し、利用者・サービス提供者共に了承した場合にはこの限りではありません。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して訪問入浴介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤	訪問入浴 指定基準
1. 管理者	1		1
2. 介護職員	1 以上	1 以上	2
3. 看護職員	1 以上		1

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

☐ 訪問入浴介護サービス

また、それぞれのサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

介護保険対象サービス料金の負担割合については、介護保険負担割合証に基づき記載された負担割合を乗じた金額をお支払いいただきます。

＜サービスの概要＞

○利用者の居宅（自宅）で浴槽を提供し、居宅において入浴の支援を行ないます。

○利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により「清拭」又は、「部分浴（洗髪・陰部・足部等）」を実施することもできます。

☆ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問入浴介護計画に定められます。

☆下記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問入浴介護計画に基づき決定されたサービス内容を行なうために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

☆それぞれのサービスについて、その内容と平常の時間帯（午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分）での料金は次の通りです。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱ

介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てることを目的として、所定の単位数にサービス別加算率（9.4%）を乗じた単位数を算定します。

＜サービス利用料金（1割負担1回あたりの金額）＞

※利用者負担額が1割の場合の加算後の金額を表示しています。介護保険負担割合証に記載された割合分の金額になります。

サービス内容	従業員の体制	1回あたりの料金
全身入浴	看護職員1名・介護職員2名	1,385円
	介護職員3名	1,316円
清拭・部分浴	看護職員1名・介護職員2名	1,246円
	介護職員3名	1,185円

☆次の項に該当する訪問入浴介護を行った場合の加算金について

・初回加算

新規利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して初回の訪問入浴介護を行った場合は200円を加算します。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

（2） 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。

②複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行なう2ヶ月前までにご説明します。

(3) 交通費

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実施される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

①通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートルにつき30円

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)(3)の料金・費用は、次のとおりお支払いください。

1か月ごとに計算し、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、末日までに以下の方法でお支払いください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関

・中国銀行 ・晴れの国岡山農協 ・ゆうちょ銀行

イ. 現金支払い 当事業所までご持参ください。

ウ. 振り込み 手数料はご利用者負担

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業所に申し出てください。

○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。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

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	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び職員の稼働状況により利用者の希望する期日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

6. 訪問入浴介護サービスの利用に関する留意事項

(1) サービスの利用に関する留意事項

○主治医から入浴中止の指示がある場合は、事業所にお申し出ください。

○主治医から入浴に関する注意指示がでている場合は、職員にお申し出ください。

- 入浴は、食事摂取直後及び空腹時にならないようにしてください。
- 身体の不調を感じる時は、その内容を職員にお申し出ください。
- 身体の状況、希望及びその他の事項について職員より尋ねがあった場合、真実をお答えください。

(2) サービス提供を行う職員

サービス提供時に、担当の職員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の職員が交替してサービスを提供します。

(3) 職員の交替

①ご利用者からの交替の申し出

選任された職員の交替を希望する場合には、当該職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して職員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の職員の指名はできません。

②事業所からの職員の交替

事業所の都合により、職員を交替することがあります。

職員を交替する場合は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十分に配慮するものとします。

(4) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

サービスの利用にあたり、利用者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

②サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。但し、事業所はサービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・電気を含む）は無償で使用させていただきます。職員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(5) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。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。

・(6) 虐待防止

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

担当：池田 好恵

・（７）ハラスメント対策

- ①事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- ②利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

・（８）身体拘束

- ①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、身体拘束を行わないものとします。
- ②身体拘束等を行う場合には、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します。

・（９）職員の禁止行為

職員は、ご利用者に対する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。

- ①医療行為
- ②ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ご利用者の家族等に対するサービスの提供
- ④飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご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
- ⑥その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 業務継続計画（BCP）の策定

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の早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

又、職員に対し、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の実施するよう努めます。

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。

8. 事故発生時の対応及び緊急時等における対応方法

- （１）事業所の職員は、現にサービスの提供を行っているときに利用者の病状に急変が生じた場合、または事故が発生した場合は速やかに主治医、事業所、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を行い、必要な処置を講じると共に管理者に報告するものとする。
- （２）事業所は、前号の事故、緊急時の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- （３）事業者は、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わなければならない。

9. 守秘義務

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。

10. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

真庭市社協 訪問入浴介護南事業所	所 在 地	岡山県真庭市下市瀬558番地1
	電話番号	(0867) 52-1571
	F A X	(0867) 52-0661
	受付時間	平日8:30 ~ 17:15
	苦情受付担当者	市本 智子
	苦情解決責任者	池田 好恵

(2) 行政機関その他苦情受付機関

真庭市役所高齢者支援課	所 在 地	岡山県真庭市久世2927-2
	電話番号	(0867) 42-1074
	F A X	(0867) 42-1390
	受付時間	平日8:30 ~ 17:15
岡山県国民健康 保険団体連合会 (介護110番)	所 在 地	岡山市北区桑田町17-5
	電話番号	(086) 223-8811
	F A X	(086) 223-9109
	受付時間	平日9:00~17:00

11. 第三者による評価の実施状況

実施の有無	1 あり ☐ 2 なし ☒
実施した直近の年月日	
評価機関名称	
評価結果の開示	1 あり ☐ 2 なし ☐

年 月 日

指定訪問入浴介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 真庭市社会福祉協議会

真庭市社協訪問入浴介護南事業所

説明者職名

氏 名

印

私は、本書面を受け取り、これに基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定訪問入浴介護サービスの提供開始に同意しました。

個人情報使用同意書

① 使用目的

事業所が介護保険法に関する法令に従い、利用者のための訪問入浴介護計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や他事業所との連絡調整等において必要な場合使用する。

② 使用条件

個人情報の提供は、上記の目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払い、個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておく。

以上のことを条件に個人情報を使用することに同意します。

また、家族の情報についても必要時には情報提供を行うことに同意します。

利用者

住 所

氏 名

印

代理人

住 所

氏 名

印

続 柄

家 族

住 所

氏 名

印

続 柄