

サービス内容及び重要事項説明書（訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護）

あなた様に対する訪問入浴介護サービスの提供の開始にあたり、厚生省令第37号第48条に基づいて、当事業所があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

あなた様に対する介護予防訪問入浴介護サービスの提供の開始にあたり、厚生労働省令第35号第50条に基づいて、当事業所があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業所の概要

事業者	社会福祉法人 庄原市社会福祉協議会	
事業者の所在地	広島県庄原市西本町4丁目5番26号	
事業の種類	指定訪問入浴介護 指定介護予防訪問入浴介護	
事業所の名称	庄原市社協訪問入浴介護事業所	
事業所の指定番号	広島県 3474900374	
事業所の所在地	広島県庄原市西城町中野1339番地	
開始年月日	平成17年4月1日	指定訪問入浴介護
	平成18年4月1日	指定介護予防訪問入浴介護
管理者の氏名	和田 恭知	
連絡先	0824-82-2953	
事業所の実施地域	庄原市	

2. 事業の目的

要介護状態及び要支援状態にある利用者に対し、適切な訪問入浴介護サービス及び介護予防訪問入浴サービスの提供することを目的とします。

3. 運営の方針

1. 地域包括ケアシステム構築に尽力し、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努め、自立支援・重度化防止を考慮した介護サービスの提供を行います。
2. 地域との結びつきを大事にし、地域社会に貢献します。
3. 利用者の心身の状態や変化など、健康管理に必要な情報については医療関係者へ迅速に伝わるよう配慮します。
4. 市町、居宅介護支援事業者、その他居宅サービス事業者や保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

4. 事業所の職員体制

従事者の種類	人 数	
	総 数	内 訳
看護職員	4人	非常勤4人
介護職員	2人	常勤1人 非常勤1人

5. 営業日及び営業時間

営業日	●月曜日・火曜日・木曜日・金曜日 〈定休日〉12月29日から1月3日 ※但し、利用者の状況によっては、この限りではありません。
営業時間	●原則、午前9時から午後6時まで ※但し、利用者の状況によっては、この限りではありません。
その他	●電話等により、365日24時間常時連絡が可能な体制としています。 〈営業時間外〉080-5239-4085

6. サービス内容（訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護）

(1) サービス提供にあたっては、要介護状態の軽減、もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるように、適切にサービス提供いたします。

- ① 浴 槽 訪問入浴介護専用浴槽
- ② 入浴場所 利用者宅の居室もしくは屋内の適切な場所
- ③ 寝具乾燥 対象者の希望により、入浴事業実施中、対象者の寝具を乾燥します。
- ④ 訪問職員 介護保険サービス提供時には 看護職員1人＋介護職員2人
介護予防サービス提供時には 看護職員1人＋介護職員1人

(2) サービス提供は、親切丁寧に行い、わかりやすいように説明します。もし分からないことがあれば、いつでも担当職員にご遠慮なく質問してください。

〈サービス提供責任者〉	和田 恭知
-------------	-------

(3) サービス提供に用いる設備、用具等については、安全、衛生に常に注意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具については、サービス提供ごとに消毒した器具等を用います。

(4) サービス提供時における詳細については、別紙のご案内の文書にて説明いたします。

7. 利用料金

※1付属別紙「サービスご利用料金表」をご参照ください。

8. サービス利用に当たっての留意事項

(1) 入浴前等に健康状態に異変がある時、速やかにお申し出ください。

- (2) 皮膚疾患、褥瘡等により医師の指示、処方薬等ある場合お申し出ください。
- (3) 入浴予定時間の最低 1 時間前には食事を済ませておいてください。

9. サービス提供記録について

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問入浴記録カード」(別紙様式参照)等の書面に、必要事項を記入して、利用者の確認を受けます。
- (2) 事業者は、前記の「訪問入浴記録カード」等その他の記録を作成完了後 2 年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は、実費負担によりその写しを交付します。

10. 緊急時の対応方法

利用者の主治医へ連絡するとともに、医師の指示に従い適切な対応にあたります。また、速やかに管理者へ報告するとともに、利用者の家族、緊急連絡先、当該利用者に係る居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所へ連絡を行い、必要に応じて警察・消防署へ協力依頼し、状況に応じ、保険者に連絡します。

なお、利用者の主治医及び緊急連絡先に関しては、予め居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画(ケアプラン)作成時に確認されているため、介護支援専門員と連絡をとるものとしします。

1 1. 衛生管理等

すべての従業者は定期的に健康診断を行い、健康管理、清潔の保持に努めます。また、事業所の設備及び備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。

1 2. 秘密の保持

従業者は業務上知り得た秘密を漏らしません。また、退職後もこれを守秘します。

1 3. 苦情相談窓口

※2付属別紙「苦情・相談の連絡先について」をご参照ください。

1 4. 事故発生時の対応方法

事業所が提供するサービス中に事故が発生した場合は、市町、家族、緊急連絡先、当該利用者に係る居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、管理者に連絡を行い、必要な措置を講じます。

- (1) 事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修会等を開催するなど事故防止に努めます。
- (2) 事故の状況及び採った処置について記録し、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。
- (3) 必要に応じて保険者、県等の指導助言を仰ぎます。

1 5. 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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ます。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置。

16. その他

- (1) 事業所は、従業者の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとした業務体制を整備します。
 - ① 採用時研修継続研修
 - ② 継続研修
 - ③ その他の研修
- (2) 事業所は、運営責任者と主任等で常にサービス内容を検討する定期的な会議を行いません。
- (3) 従業者は常に身分証明書を携帯しておりますので、必要な場合には提示をお求めください。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- (5) この説明書に記載した事項のほか、事業所の運営に関する重要事項は、可能な限り利用者の立場に立つことを原則に、社会福祉法人庄原市社会福祉協議会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。
- (6) サービス提供にあたっては、厚生労働省令に定められた基準に基づき行うものとし、改正に伴う重要事項説明書の一部変更は、その都度速やかに利用者に通知するものとします。

※1 〈付属別紙〉

指定訪問入浴介護・指定介護予防訪問入浴介護 ご利用料金表

庄原市社協訪問入浴介護事業所

(令和3年4月改正)

○訪問入浴介護サービスの場合

内 容	利用料	適 用
訪問入浴介護	12,600 円/1 回 *看護職員 1 名と 介護職員 2 名対応の場合	*介護職員 3 人対応の場合 は 95/100 *特別地域加算 (基本の 15/100) 算定
清拭・部分入浴	11,340 円/1 回 *全身入浴単価の 90/100	*初回加算 2,000 円/月 *サービス提供体制強化加算 (I) 44 単位算定 *介護職員処遇改善加算(II) 総額の 42/1000/月算定 *介護職員等特定処遇改善 加算(I) 総額の 21/1000/月算定

○介護予防訪問入浴介護サービスの場合

内 容	1 回の利用料	適 用
介護予防訪問入浴介護	8,520 円/1 回 *看護職員 1 名と 介護職員 1 名対応の場合	*介護職員 2 人対応の場合は 95/100 *特別地域加算 (基本の 15/100) 算定
清拭・部分入浴	7,670 円/1 回 *全身入浴単価の 90/100	*初回加算 2,000 円/月 *サービス提供体制強化加算 (I) 44 単位算定 *介護職員処遇改善加算(II) 総額の 42/1000/月算定 *介護職員等特定処遇改善 加算(I) 総額の 21/1000/月算定

- ① 通常の事業の実施地域以外の地域に居住される利用者に対してサービスを提供する場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から路程 1 キロメートル当たり 35 円を実費としていただきます。
- ② 提供サービスが介護保険の適用を受ける場合、保険者から提供される負担割合証に記載してある負担割合に基づいて、利用料のお支払いをしていただきます。
但し、介護保険法に基づいて、保険給付を償還払い(いったんあなたが利用料の全額を払い、その後、市町村から払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申

し出ください。

- ③ 提供を受ける、サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ④ 当事業者は、サービスの利用回数及び当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し請求書に添付して請求先に送付します。
- ⑤ 利用者の個人負担金は、当月分を翌月末に徴収する事とし現金徴収、または口座振替による支払いとします。その当月分の請求明細書は翌月25日までに利用者宛、または、その希望される宛先へ送付することとします。
- ⑥ サービス証明書が必要な場合（所得税納付額や原爆手帳保持者の方など減免措置が行われる場合）お申し出ください。
- ⑦ サービスの利用の中止をする際には、すみやかに事業所にまでご連絡下さい。利用者の都合でサービスの中止をする場合には、サービス利用の当日朝 8 時までにご連絡ください。それ以降のキャンセルについては、下記のキャンセル料を申し受けることがありますので、ご了承下さい。

時 期	キャンセル料
サービス利用当日の 8 時まで	無料
サービス利用当日の 8 時以降	基本利用料の全額

注1 ※利用者の容体急変等、緊急やむを得ない事情があると認められる場合はこの限りではありません。（行政・担当介護支援専門員と確認します。）

注2 ※利用者又は家族等による度重なるサービスのキャンセルがある場合には、利用者の担当介護支援専門員に連絡を行い、サービスの変更・中止について相談させていただきます。

※2（付属別紙）

苦情・相談の連絡先について（令和3年4月改正）

庄原市社協訪問入浴介護事業所

サービス利用にあたり、利用者は次の所へ苦情を申し立てる事ができます。

【事業所窓口】 庄原市社会福祉協議会 庄原市社協訪問入浴介護事業所	〈所在地〉 広島県庄原市西城町1339番地 〈電話〉 0824-82-2953 080-5239-4085（営業時間外） 〈受付時間〉 365日 午前8時30分～午後5時30分 〈苦情解決責任者〉 藤尾 正彦 〈相談・苦情受付担当者〉 和田 恭知
【第三者委員】 庄原市社協居宅介護事業に 対する苦情等の連絡調整を 行う第三者	【委員】 兼藤 豊守 〈住所〉 広島県庄原市西城町中野甲1253番地 〈電話〉 0824-82-3671
【行政窓口】 庄原市役所 高齢者福祉課 介護保険係	〈所在地〉 広島県庄原市中本町一丁目10番1号 〈電話〉 0824-73-1167 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時15分） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年未年始
国民健康保険団体連合会 介護保険課	〈所在地〉 広島県広島市中区東白島町19番49号国保会館 〈電話〉 082-554-0783 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時15分） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年未年始
広島県社会福祉協議会 （広島県福祉サービス運営適 正化委員会）	〈所在地〉 広島県広島市南区比治山本町12-2 〈電話〉 082-254-3419 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年未年始

令和 年 月 日

当事業所は、利用者に対するサービス提供開始にあたり、利用者及び利用者の家族に対して、サービス内容及び重要事項説明書に基づいて説明いたしました。

利用者は、重要事項の内容について同意したことを証するため、本書 2 通を作成し、利用者若しくはその代理人と事業者が署名・押印の上、1 通ずつ保有するものとします。

事業者（法人） 広島県庄原市西本町四丁目 5 番 26 号
社会福祉法人 庄原市社会福祉協議会

事業所名 庄原市社協訪問入浴介護事業所 印

事業所所在地 広島県庄原市西城町中野 1 3 3

説明者 _____ 印

私は、サービス内容及び重要事項につきまして、この説明書を基に、サービス事業所から説明を受けました。

（利用者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（署名代行者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との関係（ _____ ）

（署名代行の理由 ※口内に○をつけてください）

① 本人が身体上の理由により署名できない。

② その他の理由 { _____ }