

「指定訪問入浴介護（介護予防含む）」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(京都府指定 第2671400071号)

当事業所は契約者に対して、指定訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護を含む）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」・「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でもサービスのご利用は可能です。

◇◆目 次◆◇

1. 法人の概要	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域および営業時間	2
4. 職員配置および職務内容	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	5
7. 緊急時の対応について	6
8. 事故発生時の対応について	6
9. 秘密保持について	6
10. サービス提供記録の開示について	6
11. 養成機関等の実習受け入れについて	6
12. サービス利用に当たっての留意事項	7

1. 法人の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 カトリック京都司教区カリタス会
- (2) 法人所在地 京都市中京区河原町通り三条上る下丸屋町423
- (3) 電話番号 075-211-3025
- (4) 代表者氏名 理事長 井上 新二
- (5) 設 立 昭和35年1月21日

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12年4月1日 指定 京都府 71400071号)

指定介護予防訪問入浴介護事業所

(平成18年4月1日 指定 京都府 71400071号)

(2) 事業所の目的

事業所は、介護保険法ならびに老人福祉法に基づき、居宅において加齢・疾病等に伴う心身の変化により、要介護（要支援）状態になった場合においても、その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て自立した日常生活を営むことが出来るよう、居宅における入浴の援助を行うため、その運営及び利用について必要な事項を定め、指定訪問入浴事業（介護予防訪問入浴を含む）を実施することを目的とする。

(3) 事業所の名称 白百合訪問入浴介護ステーション神の園

(4) 事業所の所在地 京都府相楽郡精華町大字北稻八間小字焼山6番地

(5) 電話番号 0774-93-0846

(6) 管理者氏名 村田 和宏

(7) 事業所の運営方針

当指定訪問入浴介護事業所は訪問入浴介護サービス利用者一人一人の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った懇切丁寧なサービス提供に努めることを旨とする。

(8) 設立年月日 昭和35年1月21日

(9) 利用定員 1日の訪問入浴介護サービス提供は通常4名までとする。

3. 事業実施地域および営業時間

(1) 事業実施地 当事業所の通常の事業実施地域は精華町全域（他の市町村については要相談）

(2) 営業日および営業時間

営業日 毎週 月・火・水・金曜日

※（午前中の営業はしていません）

営業時間 午後1時00分～午後5時00分

休業日 木曜日・土曜日・日曜日・年末年始

4. 職員配置および職務内容

(1) 管理者・・・1名（常勤）

①事業所を代表し、職員等の管理および業務統括の任にあたる。

②指定訪問入浴介護の利用申し込みに係わる調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。

③当該訪問入浴介護事業所の従事者にこの規定を遵守させるために必要な指揮

命令を行います。

(2) 看護職員・・・4名（専従非常勤者1、兼務常勤者2、兼務非常勤者1）

①利用者の健康チェックや健康状態の把握・管理ならびに緊急・急変状態への対応を行います。

②利用者の健康相談・看護指導および各種サービス利用のための必要な看護処置を行います。

③利用者の関係医療機関との医療・看護上の連絡調整を図る。

(3) 介護職員・・・16名（兼務常勤者6、兼務非常勤者10）

利用者への入浴介護サービス提供にあたり、利用者の心身の状況を把握した上で、入浴介護にあたります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

【サービスの概要】

(1) 健康チェック 入浴前後には、看護師・准看護師が体温・血圧・脈拍・呼吸数等の測定を行います。

(2) 入浴サービス 看護師（准看護師）を含むサービス従事者3名が、浴槽を居室に運んで入浴サービスを提供します。入浴に際しては、あわせて洗髪を行います。

【サービス内容の変更】

訪問入浴サービスの提供にあたっては、当日のご契約者の体調によって、ご契約者又は立ち会い者の同意の上で、部分浴、清拭に切り替える場合があります。

この場合、部分浴、もしくは清拭料金をお支払ください。また、サービスを中止する場合があります。

【注意事項】

(1) サービス開始にあたって

看護婦の事前訪問時及び6ヶ月に1回、医師の作成した意見書または入浴可否診断書（意見書）等を確認させていただきますので、主治医にご相談ください。なお、意見書等の発行にかかる費用はご契約者の負担になります。

(2) 準備して頂くもの

着替え等

(1) 入浴時の注意

① 医師から入浴に関しての指示等があれば、お知らせ下さい。

② 満腹時及び空腹時の入浴は不適當です。訪問予定時の1時間前には、お食事を済ませておいて下さい。

③ 冬期及び寒冷時は、事前に入浴する室内を暖めておいて下さい。（18度以上）

(2) ご承諾願うこと

① ご契約者の健康状態及び異常を判断できる立会人を1名確保して頂きます。

② 排水ポンプを作動させるための電気を使用させていただきます。（家庭用100v）

③ 給水用の水を補給させていただきます。

④ 訪問予定時間は、交通事情等により多少ずれることがあります。

◆介護保険適用料金（2024年4月1日から）

（自己負担額：各利用者の負担割合に応じた額）

【訪問入浴介護】

1 単位：10.42円（地区区分6級地）

【基本利用料】

①入浴（1回あたり）

要介護度	単位数
要介護1～5	1.266単位
要支援1～2	856単位

②部分浴・清拭（1回あたり）

要介護度	単位数
要介護1～5	1.139単位
要支援1～2	770単位

③介護職員3名（予防訪問入浴：介護職員2名）での入浴
（1回あたり）

要介護度	単位数
要介護1～5	1.203単位
要支援1～2	813単位

④介護職員3名（予防訪問入浴：介護職員2名）での部分浴・
清拭（1回あたり）

要介護度	単位数
要介護1～5	1.083単位
要支援1～2	732単位

【各種加算】

内 容	
看取り連携体制加算	64単位/回 ※死亡日および死亡日以前30日以下に限る
サービス提供体制強化加算Ⅰ （1回あたり）	44単位
初回加算	200単位（新規初回のみ）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ （1ヶ月あたり）	（利用総単位数×10%）単位

◆その他の利用料金

訪問入浴サービスの提供にあたって必要となるバスタオル、タオル、入浴剤等は当事業所所定のものを使用しますが、ご契約者がその嗜好、または個人の生活上の必要から特別な選定をされる場合、ご契約者で用意していただくか、実費相当分を頂くことになります。

☆契約者が要介護認定を受けていない場合は、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、契約者が保険給付の申請を行うために、必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。

☆訪問入浴サービスの利用について公的介護保険の適用がある場合には、消費税は非課税です。（公的介護保険対象外のサービスを希望される場合も、消費税はいただきません。）

（３）支払方法

利用料金は１ヶ月毎に計算し、翌月中頃に請求します。支払については銀行引き落としを利用いただくか、現金にてお支払ください。現金支払いの場合、請求後１５日以内にお支払ください。集金には訪問介護員がうかがいます。

6. 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、以下の専用窓口で対応します。

◆受付窓口：村田 和宏（管理者）

◆受付時間：月曜日～土曜日 午前８時３０分～午後５時３０分

◆電話番号：０７７４－９３－０８４６ ◆FAX：０７７４－９３－４０４３

（２）苦情受付のための第三者委員

◆受付窓口：中谷 悦治・白畑 丈子

◆受付時間：月曜日～金曜日 午前９時００分～午後４時００分

◆電話番号：０９０－８２１９－４５７６

◆すぐに電話に出られないことがあります。折り返しご連絡いたしますので着信を残しておいてください。

（３）行政機関その他の苦情受付

①精華町役場 高齢福祉課

◆電話番号： ０７７４－９５－１９３２

◆FAX： ０７７４－９５－３９７４

◆所在地：京都府相楽郡精華町大字南稲八妻小字北尻７０番地

②木津川市役所 高齢介護課介護保険係

◆所在地：京都府木津川市木津南垣外１１０－９

◆電話番号： ０７７４－７５－１２１３

◆FAX： ０７７４－７２－０５５３１

③笠置町役場 保健福祉課 福祉係

◆所在地：京都府相楽郡笠置町笠置西通90-1

◆電話番号：0743-95-2311

④京田辺市役所 健康福祉部高齢者支援課 高齢者支援係

◆電話番号：0774-63-1307

◆FAX：0774-63-5777

⑤京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当

◆電話番号：075-354-9090

◆FAX：075-354-9055

◆所在地：京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地

◆受付時間：午前 9時00分～午後12時00分

午後 1時00分～午後 5時00分（土・日・祝日は除く）

7. 緊急時の対応について

当事業所は、指定訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護を含む）サービス提供時において利用者の心身の状況に急変等緊急事態が生じた時は、速やかに当該利用者の主治医又は協力医療機関に連絡を行い適切な処置を講じる。

8. 事故発生時の対応について

- （1）当事業所では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに市町村、契約者又は利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせていただきます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することといたします。
- （2）事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものといたします。
- （3）当事業所において、施設の責任により利用者に対して生じた損害については、すみやかに損害賠償をさせていただきます。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、施設の損害賠償額を減じる場合があります。
- （4）事故の発生において、施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。

9. 感染症の予防及びまん延の予防のための処置

- （1）当事業所は、指定訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護を含む）の提供に当たってはサービスの提供に用いる設備、器具、その他の介護用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、その他の介護用品については衛生的な管理に努めるとともに、サービスの提供ごとに消毒した物を使用する。
- （2）感染症の予防及びまん延を予防するため、次の処置を講ずるものとする。
 - ①感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施
 - ②その他感染症の予防及びまん延防止のために必要な処置（委員会の開催、指針設備

等)

1 0. 虐待の防止の為の処置

- ①利用者の人権擁護、虐待の防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の処置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を予防するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な処置（委員会の開催、指針整備等）
- ② 事業所は、サービス提供中に、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、これを市町村に通報するものとする。

1 1. 雇用分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策のため、次の処置を講ずるものとする。

- (1) 従業者に対するハラスメント指針の周知・啓発
- (2) 従業者からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備
- (3) その他ハラスメント防止のために必要な措置

1 2. 業務継続計画（BCP）の対策等）

感染症や非常災害の発生において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講じる。

（令和6年4月1日まで経過措置期間とする。）

1 3. 秘密保持について

- (1) 当事業所職員は、サービスを提供する上で知り得たご契約者及びそのご家族に関する個人情報をご正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (2) この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- (3) ただし、居宅サービス計画に基づき居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合、あらかじめ利用者又は家族の同意を得て、利用者及び家族に関する個人情報を利用することがあります。

1 4. サービス提供記録の開示について

当事業所はご利用者からの求めがあった場合、当該サービスに関わる記録を速やかに開示します。

1 5. 養成機関等の実習受け入れについて

当施設では介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修等の養成機

関（大学、専門学校等）からの依頼を受け、施設見学や現場実習の受け入れを行っています。実習生が利用者、入居者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行っています。なお、実習生も職員と同様に個人情報の取り扱いを適性に行うものとします。

1 6．サービス利用に当たっての留意事項

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) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 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。
- (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、できる限り早めに当事業所へご連絡ください。

契約をする場合は以下の確認をすること

年 月 日

指定訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）サービス提供の開始に際し、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：京都府相楽郡精華町大字北稻八間小字焼山 6
名 称：白百合訪問入浴介護ステーション神の園

説 明 者 職 名

氏 名

㊞

私は、契約書および本書面により、事業者から指定訪問入浴介護（介護予防含む）の利用についての重要事項の説明を受け、本書類を一部受領しました。また、本書面記載の利用料及びその他私の希望により生じた必要な諸費用について支払いをすることに同意いたします。

利 用 者 住 所

氏 名

㊞

上記代理人 住 所

続 柄

氏 名

㊞

この重要事項説明書は、厚生省令 37 号第 8 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです