

【別紙2】

訪問入浴介護重要事項説明書

1 サービスの内容

- (1) 「訪問入浴介護」は、利用者の居宅（自宅）を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
- (2) 事業者は、次の日程により訪問入浴介護サービスを提供します。
月別訪問入浴日程表により提供

2 サービス提供責任者等

サービス提供の責任者（管理者等）は、次のとおりです。
サービスについてご相談や不満がある場合には、いつでもお寄せください。
管理者 氏名：佐々木千加子

3 利用者負担金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、「利用者負担金一覧」【別紙1】のとおりです。
- (2) この金額は、次の2種類に分かれます。
 - ①介護報酬に係る利用者負担金（費用の1割～3割）
 - ②通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担）
- (3) 上記②「通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用」とは、（2）の①で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合又は制度上の支給限度額を超えてサービス提供を受けた場合にかかる費用です。（保険外のサービスを受ける場合は、居宅サービス計画を作成する際に、介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることになります。）
- (4) 利用者負担金は、サービスを提供した翌月に、ご指定の金融機関の口座から引き落としとなりますので、よろしくお願いします。又は毎回現金でお支払いいただきますので、よろしくお願いします。

4 サービスの中止

- (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先（又は前記のサービス提供責任者連絡先）までご連絡ください。
 - ・連絡先（電話）：0193-82-4000（午前8：30～午後5：15）
 - ・緊急連絡先（携帯電話）：090-3123-6208（24時間対応）
- (2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です）

(3) キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 期	キャンセル料	備 考
サービス利用日の前々日まで	無 料	
サービス利用日の前日まで	利用者負担金の50%	
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%	

5 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の連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	

6 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、担当の地域包括支援センター及び山田町へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

その他

- (1) 介護職員等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。

7 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

本事業所お客様相談窓口	電話番号 0193-82-3841 ファックス 0193-82-5670
対応時間 月曜日～金曜日	責 任 者 事務局長 高橋 富士雄
午前8時30分～午後5時15分	担 当 者 事務局次長 黒澤 寛
	面接場所 当事業所の相談室

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいております。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

〈第三者委員〉

地区名	名前	備考
山田地区	たけうち こうじ 竹内 幸司	元町職員、被災者支援業務
船越地区	さ さ き ぜんろう 佐々木 善朗	船越地区民生委員児童委員
船越地区	すずき たかまさ 鈴木 貴雅	障害者施設代表
大沢地区	かしわや ちよこ 柏谷 千代子	元保育士
豊間根地区	ほりあい きよかず 堀合 清和	他法人介護支援専門員

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます

(3) 行政機関その他苦情受付機関

山田町長寿福祉課	所在地 山田町八幡町3番20号 電話番号 0193-82-3111 ファックス 0193-82-4989
宮古市保健福祉部介護保険課	所在地 宮古市宮町一丁目1番30号 電話番号 0193-62-2111 ファックス 0193-62-7422
大槌町長寿課介護班	所在地 大槌町上町1番3号 電話番号 0193-42-8161 ファックス 0193-42-3855
釜石市健康福祉部高齢介護福祉課	所在地 釜石市只越町三丁目9番13号 電話番号 0193-22-2686 ファックス 0193-22-2686
対応時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分	
岩手県国民健康保険団体連合会	所在地 岩手県盛岡市大沢川原三丁目7番30号 電話番号 019-604-6700 ファックス 019-604-6701
対応時間 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分	
岩手県社会福祉協議会 (岩手県福祉サービス運営適正化委員会)	所在地 岩手県盛岡市三本柳8地割1番3 電話番号 019-637-8871 ファックス 019-637-9712
対応時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分	

8 開示及び閲覧・書面開示

事業計画及び財務内容、運営規程の概要等の重要事項等は山田町社協ホームページ(<http://www.yamada-shakyo.or.jp/>)で閲覧できます。また、山田町社会福祉協議会情報公開規程に基づき開示申請できます。

9 虐待の防止のための措置

- (1) 事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるように努めます。
 - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置
 - ② 虐待の防止のための指針の整備
 - ③ 虐待の防止のための従業員に対する研修
 - ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置
- (2) 事業所はサービスの提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を養護する者)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、これを市町村に通報するものとします。

10 身体拘束等の原則禁止

- (1) 事業所は、事業の提供に当たっては、当該利用者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、身体拘束又はその他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という)を行わないものとし、やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとします。
- (2) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置
 - ② 身体拘束等の適正化のための措置の設置
 - ③ 身体拘束等の適正化のための従業員に対する研修

11 衛生委員会に関する事項

事業所は、訪問入浴介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う措置を講じるものとします。

- ① 従業員が感染源となることを予防し又、感染の危険から守るため、感染を予防する備品を備えます。
- ② 感染の予防及び、まん延防止のための対策を検討する委員会の設置
- ③ 感染の予防及び、まん延防止のための指針の整備
- ④ 感染の予防及び、まん延防止のための研修及び訓練の実施

12 職場におけるハラスメントの防止

事業所は、適切なサービス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従業員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。

13 事業計画に関する事項

- (1) 事業所は、感染や非常災害の発生において、利用者に対する訪問入浴介護の提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下BCPという。)を策定し必要な措置を講じるものとする。
- (2) BCPに関して従業員へ周知するとともに必要な研修及び訓練の実施。

- ## 1 4 秘密保持と個人情報の保護に関する事項

- ## 1.5 看取り連携体制加算に関する事項

事業所基準

- 【説明確認欄】

サービス契約に当たり上記のとおり説明しました。

サービス契約に当たり上記のとおり説明を受けました

氏 名

個人情報使用同意書（居宅サービス用）

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

個人情報の種類 （本事業にかかわって取得・利用する個人情報）	(1)重要事項説明書 (2)利用契約書 (3)個人情報使用同意書 (4)事故報告書 (5)相談・苦情受付書 (6)その他サービス計画書に関して取得した書類 (7)介護給付費明細書
個人情報の利用目的	居宅サービス事業(以下、本事業という。)を適正かつ円滑に行い、本事業を受けるのに訪問入浴介護及びその他福祉保健サービス等の利用促進のため
個人情報の利用 ・提供方法	上記の書類は、本事業担当者の管理のもとに保管するとともに、必要に応じてコンピューターに入力し上記利用目的に沿った利用 (1)内部での利用 ・計画作成 ・サービス調整等 (2)外部への提供 ・本事業利用者の内容について事前に同意を得た上で行う。 ・介護報酬の請求のために、岩手県国民保険団体連合会に介護給付費明細書を提出 ・苦情内容等の問い合わせに回答するため、また適法な介護保険給付を受けるため、必要に応じて岩手県、山田町、岩手県国民健康保険団体連合会に情報提供すること
その他の情報	・個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当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う ・ 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

令和 年 月 日

山田町社協指定訪問介護事業所
山田町社協指定訪問入浴介護事業所

} 様

（利用者の家族）

（利用者）

住所 _____

住所 _____

氏名 _____

氏名 _____

【別紙 1】

利用者負担金一覧

項 目	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
訪問入浴 （看護職1名及び介護職員2名）	1, 2 6 6 円	2, 5 3 2 円	3, 7 9 8 円
訪問入浴 （介護職員3名）	1, 2 0 3 円	2, 4 0 6 円	3, 6 0 9 円
清拭又は部分浴 （看護職1名及び介護職員2名）	1, 1 3 9 円	2, 2 7 8 円	3, 4 1 7 円
清拭又は部分浴 （介護職員3名）	1, 0 8 3 円	2, 1 6 6 円	3, 2 4 9 円
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	ひと月の利用単価に 7. 9 % 加算		
初回加算	2 0 0 円		
サービス提供体制強化加算 1 （1 回につき）	4 4 円	8 8 円	1 3 2 円
訪問入浴看取り連携体制加算	6 4 円	1 2 8 円	1 9 2 円