

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

あての木園訪問入浴介護センター

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。
(石川県指定 事業所番号 1770400016)

当事業所は、訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護サービス（以下「サービス」という。）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、「要支援」「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利用は可能です。

◇◆目次◆◇

| | |
|-------------------------|-----|
| 1. 事業者 | 2 頁 |
| 2. 事業所の概要 | 2 頁 |
| 3. 事業実施地域及び営業時間 | 2 頁 |
| 4. 職員の体制 | 2 頁 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 3 頁 |
| 6. サービス利用に関する留意事項 | 5 頁 |
| 7. サービス提供における事業所の義務 | 5 頁 |
| 8. サービス利用中の医療の提供について | 6 頁 |
| 9. 苦情の受付について | 6 頁 |
| 10. 事故発生時の対応について | 7 頁 |
| 11. 損害賠償について | 7 頁 |
| 12. 契約の終了について | 7 頁 |
| 13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況 | 8 頁 |

1. 事業者

- (1)法人名 社会福祉法人輪島市福祉会
 (2)法人所在地 石川県輪島市三井町小泉上野2番地
 (3)電話番号 0768-26-1661
 (4)代表者氏名 理事長 前田 裕子
 (5)設立年月日 昭和60年9月6日

2. 事業所の概要

(1)事業所の種類

訪問入浴介護事業・介護予防訪問入浴介護事業/令和2年4月1日指定更新(石川県) ※当事業所は認知症対応型通所介護事業所に併設されています。

(2)事業所の目的

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に支援することを目的として、居宅における入浴の援助を行うことにより、身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ります。

(3)事業所の名称 あての木園訪問入浴介護センター

(4)事業所の所在地 石川県輪島市堀町9字25番地

(5)電話番号 0768-23-4165

(6)管理者氏名 センター長 谷内 朝子

(7)事業所の運営方針

要介護状態の軽減若しくは、悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、利用者の状態に応じて適切に行うよう努めるものとします。実施にあたっては関係市町の保健・医療・福祉サービス機関との綿密な連携を図ります。

(8)開設年月日 平成4年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

(1)通常の事業実施地域 旧輪島市

(河井・鳳至・海士・輪島崎・大屋・鶴巣・西保・三井・河原田・南志見・町野)

(2)営業日 土曜日、日曜日は定休日とする。

【8月15日・16日(お盆2日間)・12月30日～1月3日の5日間(年始年末)は除く】 ※但し利用者等からの依頼がある場合はこの限りではありません。

(3)営業時間 午前8時30分～午後5時30分まで

4. 職員の体制

当事業所では、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。(介護予防訪問入浴介護も含む。)

| 職 種 | 人 数 |
|--------------|------|
| 1. 施設長(兼務) | 1名 |
| 2. 看護師又は准看護師 | 1名以上 |
| 3. 介護職員 | 2名以上 |

〈主な職種の勤務体制〉

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|---------|-----------------|
| 1. 介護職員 | 午前8時30分～午後5時30分 |
| 2. 看護職員 | 午前8時30分～午後5時30分 |

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえた「居宅サービス計画」及び「介護予防サービス計画」(以下「ケアプラン」という。)に沿った「訪問入浴介護計画」及び「介護予防訪問入浴介護計画」(以下「計画」という。)を作成し、計画の内容を利用者及び家族等に説明し、同意を得た上で計画に基づいた以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険給付対象サービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。
(サービスの概要)

| 種類 | 介助内容 |
|----------|---------------------------|
| 健康状態の確認 | 血圧測定、脈拍測定、体温測定 |
| 更衣の介助 | 衣服の着脱介助、おむつ着脱の介助 |
| 洗髪の介助 | 洗髪の介助、洗面の介助 |
| 入浴や洗身の介助 | 浴槽やベッドなどへの移動や洗身の介助 |
| 疾患等の処置 | 主治医が指示する処置 |
| その他の介護 | 耳掃除、整髪、部分浴、清拭、その他入浴に関する介護 |

① 提供するサービス利用料金について

下記の料金表によって、サービス利用料金をお支払い下さい。自己負担額は介護保険負担割合証の利用者負担の割合に応じて異なります。

■ 要支援の方 (介護予防訪問入浴介護費)

1回あたり

| 所定単位数 | 856 単位 | |
|--------|-----------------------|------------------------------------|
| 項目 | ①看護職員1人及び介護職員1人で行った場合 | ②介護職員2名で行った場合【所定単位数】×95% 813 単位 |
| 特別地域加算 | 128 単位 | 122 単位 |
| 合計 | 984 単位 | 930 単位 |
| 利用料金 | 9,840 円/回 | 9,350 円/回 |

■ 要介護の方 (訪問入浴介護費)

1回あたり

| 所定単位数 | 1,266 単位 | |
|--------|-----------------------|--------------------------------------|
| 項目 | ①看護職員1人及び介護職員2人で行った場合 | ②介護職員3名で行った場合【所定単位数】×95% 1,203 単位 |
| 特別地域加算 | 190 単位 | 180 単位 |
| 合計 | 1,456 単位 | 1,383 単位 |
| 利用料金 | 14,560 円/回 | 13,830 円/回 |

② 清しき又は部分浴のサービス利用料金について

【全身入浴が困難な場合、清しき又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄)を行った場合】

■ 要支援の方 (介護予防訪問入浴介護費)

1回あたり

| | |
|-------|--------------------|
| 所定単位数 | 770 単位 (所定単位数の90%) |
|-------|--------------------|

| | | |
|--------|-----------------------|-----------------------------------|
| 項目 | ①看護職員1人及び介護職員1人で行った場合 | ②介護職員2名で行った場合【所定単位数】×95% 732単位 |
| 特別地域加算 | 116単位 | 110単位 |
| 合計 | 886単位 | 842単位 |
| 利用料金 | 8,860円/回 | 8,420円/回 |

■要介護の方(訪問入浴介護費)

1回あたり

| | | |
|--------|-----------------------|-------------------------------------|
| 所定単位数 | 1,139単位 (所定単位数の90%) | |
| 項目 | ①看護職員1人及び介護職員2人で行った場合 | ②介護職員3名で行った場合【所定単位数】×95% 1,082単位 |
| 特別地域加算 | 171単位 | 162単位 |
| 合計 | 1,310単位 | 1,244単位 |
| 利用料金 | 13,100円/回 | 12,440円/回 |

③加算について(訪問入浴介護費・介護予防訪問入浴介護費)

| 項目 | 利用料金 |
|---|----------|
| 特別地域加算 | 15%が加算/回 |
| 初回加算 | 2,000円/月 |
| 認知症専門ケア加算(I) | 30円/回 |
| 認知症専門ケア加算(II) | 40円/回 |
| 看取り連携体制加算 ※訪問入浴介護費のみ対象 | 640円/回 |
| サービス提供強化加算(I) | 440円/回 |
| 介護職員等処遇改善加算(I) (介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化) | 10.0%が加算 |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 5%が加算/回 |

③減算について(訪問入浴介護費・介護予防訪問入浴介護費)

| | |
|---|-------|
| 高齢者虐待防止措置未実施減算(虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合) | 1%の減算 |
| 業務継続計画未策定減算(感染症や非常災害の発生時において、訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じていない場合) | 1%の減算 |

※介護保険が適用されない場合は全額(10割)のお支払となります。

※介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。介護認定を受けた後、申請することで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、ケアプラン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、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」を交付します。「サービス提供証明書」を、市町の介護保険担当窓口へ提出していただきますと、自己負担額を除く金額が支払われます。

※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、負担額を変更します。

(2)利用料金のお支払方法

1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月22日までに以下のいずれかの方法でお支払下さい。

- ア・窓口での現金支払
- イ・下記指定口座への振り込み
北國銀行 輪島支店 普通預金 267287
- ウ・金融機関口座からの自動引き落とし

(3)利用の変更、追加、中止

希望により、サービスの利用を変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。サービス利用の変更・追加の申し出に対して、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提示して協議します。

利用予定日の前に、都合により、サービスの利用を中止することができます。この場合にはキャンセル料はいただきませんが、サービスの実施日前日までに事業所に申し出て下さい。

ただし、体調不良等の場合は、当日の申し出でも結構です。

6. サービス利用に関する留意事項

(1)利用者の様子について

前回の利用日から利用日当日の間に、体調や状況等について特に変わったことがありましたらすぐにお申し出下さい。

(2)その他

- ①自宅でサービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用は、利用者の負担になります。

当日ご用意していただきたいものは次のとおりです。

- 着替え、シーツ類(必要に応じ)
- 医師の指示による処置に係る医薬品等

- ②気象条件に伴うサービス中止

市町村が出す避難情報が警戒レベル3以上（高齢者等避難）の避難情報が発表された場合、職員の安全確保のため原則、サービスの提供は中止いたします。

7. サービス提供における事業所の義務

当事業所では、サービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携を図ります。

- ②提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

- ④サービス提供時において、病状の急変が生じた場合その他必要な場合に

は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑤事業所及び職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は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。(守秘義務)ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

⑥利用者に係る他の居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、事前の同意を文書により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができます。

8. サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

| | |
|---------|-------------|
| 医療機関の名称 | 市立輪島病院、宮下医院 |
|---------|-------------|

②協力歯科医療機関

| | |
|---------|--------|
| 医療機関の名称 | 廣江歯科医院 |
|---------|--------|

9. 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付します。

| | |
|--|---------------------|
| 〔苦情受付窓口〕 | 各部署責任者 |
| 〔苦情解決責任者〕 | センター長・施設長 |
| 〔委員〕 | 全職員(法人内) 第三者委員(法人外) |
| ○受付担当 | |
| 〔職種〕 | サービス提供責任者 |
| ☎(0768)23-4165 FAX(0768)23-4166 | |
| Eメール： atenoki@skyblue.ocn.ne.jp | |
| ○受付時間：24時間受付いたします。口頭や書面、代理人の方の申し立ても受付いたします。 | |

(2)行政機関その他苦情受付機関

| | |
|-----------------|--|
| 輪島市福祉課 長寿支援室 | 所在地 〒928-8525 輪島市二ツ屋町2字29番地 輪島市市役所本庁舎1階 ☎(0768)23-1159 FAX(0768)23-1196 Eメール： kaigo@city.wajima.lg.jp 受付時間：午前8時30分～午後5時15分(土・日曜日、祝日を除く) |
| | 石川県国民健康 |
| | 所在地 〒920-0968 |

| | |
|--------------------------|--|
| <p>保険団体連合会</p> | <p>金沢市幸町 12 番 1 号 石川県幸町庁舎 5 階 ☎(076)231-1110 FAX(076)231-1601 Eメール：kaigo110@sr.incl.ne.jp 受付時間：午前 9 時～午後 5 時(土・日曜日、祝日を除く)</p> |
| <p>石川県福祉サービス運営適正化委員会</p> | <p>所在地 〒920-8557 金沢市本多町 3 丁目 1 番 10 号 石川県社会福祉協議会 2 階 社会福祉法人 石川県社会福祉協議会内 ☎(076)234-2556 FAX(076)234-2558</p> |

10. 事故発生時の対応について

- 自宅内において事故が発生した場合は、事故発生時に対応した職員が作成した事故報告書をサービス提供責任者に提出し、報告します。サービス提供責任者はセンター長に報告し、センター長は施設長に報告します。施設長は、内容により事故の状況を理事長に報告します。
- 事故発生時に対応した職員は、事故発生内容に応じて速やかに家族等に連絡するとともに協力医療機関及びその他の医療機関に処置・診療・入院治療等を依頼します。
- 重大な事故(死亡・事故が原因による入院・食中毒・感染症・結核・職員の法令違反・職員による不祥事等)の場合は、輪島市並びに利用者の保険者の担当課に報告し、事故報告書を提出するものとします。
- 事故報告書に基づきリスクマネジメント委員会及び事故対策委員会を開催し事故を未然に防ぐような対応を検討の上、事故再発防止にむけて取り組みます。

11. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。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心身の状況を斟酌して相当と認められる場合、事業所の損害賠償責任を減じることがあります。

12. 契約の終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 7 日前までに契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①死亡した場合
- ②要介護認定により自立と判定された場合
- ③当事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により閉鎖した場合
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥事業所から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1)利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、本契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに申し出て下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①サービス利用料金の変更に同意できない場合
- ②入院又は入所された場合
- ③ケアプランが変更された場合
- ④事業所もしくは職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑤事業所もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業所もしくは職員が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2)事業所からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業所又は職員の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

1 3. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| | |
|-------------|-------------|
| 第三者評価受審の有無 | 有・ 無 |
| 実施した直近の年月日 | — |
| 実施した評価機関の名称 | — |
| 評価結果の開示状況 | — |

令和 年 月 日

当事業所のサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、説明書を交付しました。

所在地 石川県輪島市堀町9字25番地
事業所名 あての木園訪問入浴介護センター
説明者職氏名 ㊟

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名

署名代行者 私は、利用者の意思を確認したうえ、次の理由により署名を代行しました。1. 寝たきり 2. 認知症 3. 手の障害 4. その他()

住所

氏名

利用者との関係

別紙資料

- 1) 介護保険サービスを利用される方やご家族の
皆様に
- 2) 訪問入浴介護センターのご案内
- 3) 介護サービスに関する苦情処理体制
- 4) 事故対策委員会実施規約
- 5) お願い

1) 介護保険サービスを利用される方やご家族の皆様に

介護保険サービスを利用される方やご家族の皆様へ

介護サービスに関する不安や不満はありませんか？

介護サービスに関する苦情の受付や相談窓口を設置しています。お気軽にご利用ください。

相談窓口

- お住まいの市町村 介護保険担当課
- 石川県国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情110番

石川県国民健康保険団体連合会

電話 (076) 231-1110

受付時間 午前9時～午後5時(土・日曜日、祝日を除く)

FAX (076) 231-1601

電子メール Kaigo110@sr.incl.ne.jp

苦情相談には、介護や福祉の専門職員が応じます。

また、相談者のプライバシーを保護し、個人の秘密は厳守しますので安心してご利用いただけます。

相談の内容によっては、サービス事業者に対する調査、指導、助言を行い、その結果は相談された方にお知らせします。

安心だね



石川県国民健康保険団体連合会

〒920-0968 金沢市幸町12番1号(石川県幸町庁舎5階) TEL(076)261-5191(代) FAX(076)261-5148

2) 訪問入浴介護センターのご案内

あての木園訪問入浴介護センターは「あての木園ふげしデイサービスセンター」に併設されています。

〒928-0062

石川県輪島市堀町9字25番地

☎ (0768) 23-4165

FAX (0768) 23-4166



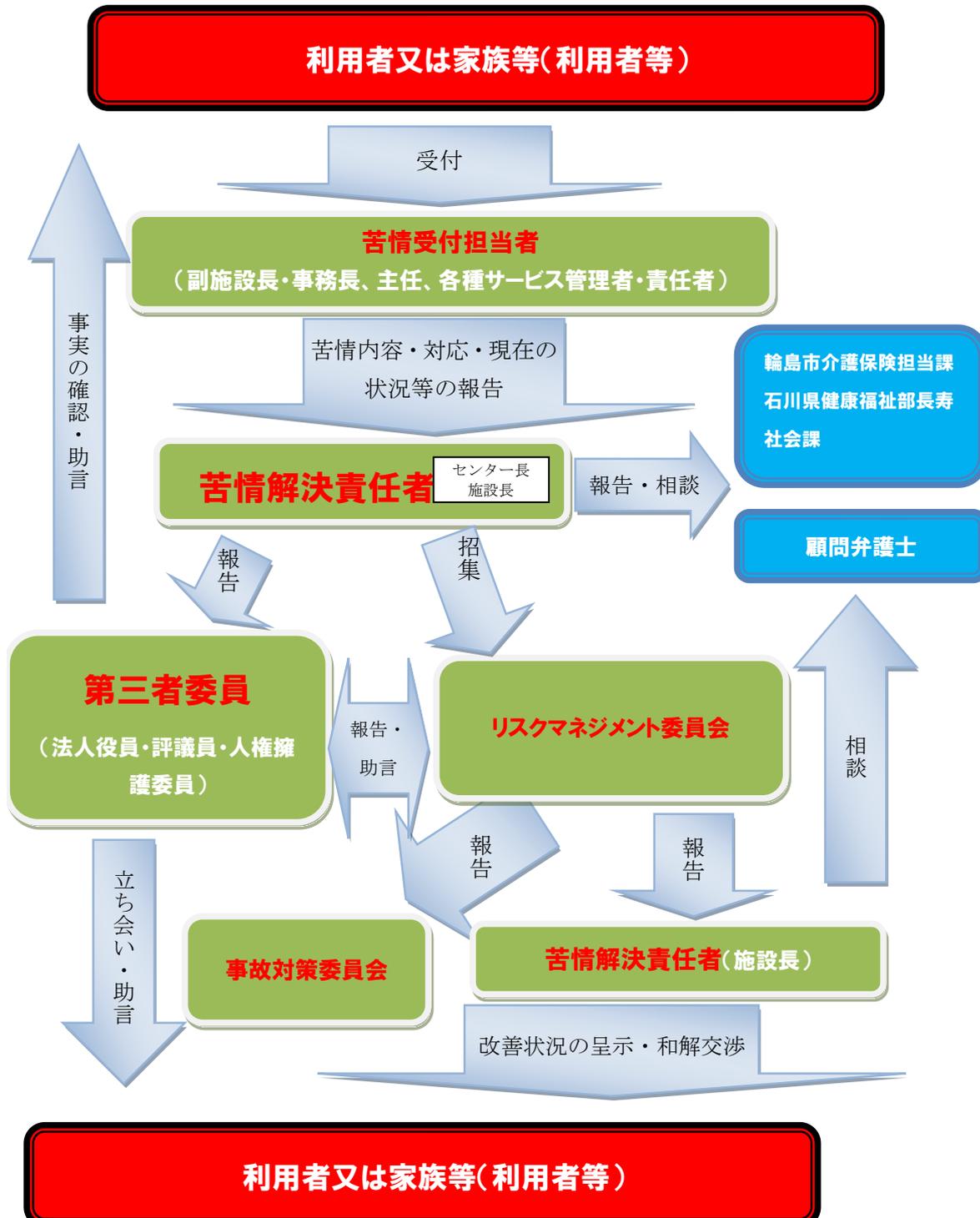
3) 介護サービスに関する苦情処理体制

社会福祉法人 輪島市福祉会 苦情対応フロー①
(重大な不当行為に関する苦情)

【例】

虐待(身体的・精神的・経済的・性的虐待等)

法令違反(不正請求・人権侵害・プライバシー違反・違法行為等)



4) 事故対策委員会実施規約

1 対策委員会の目的

1. 事故防止に対する職員の意識の道徳の涵養と向上を図る。
2. 事故防止のためのマニュアルの作成と見直しを行う。
3. 事故防止マニュアルの周知と活用を進める。
4. 事故防止のための研修の計画と実施。
5. 事故発生時における対応と再発防止の対策をとる。
6. その他事故防止に関する対応。

2 対象事故の範囲

社会福祉法人輪島市福祉会が設置経営する事業所(特養、短期、デイ、訪問介護、訪問入浴介護、認知症対応型通所介護、居宅介護支援)にかかる火災、地震、その他自然災害を除く全ての事故を対象とする。

3 委員会の設置

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項の定めによる。

4 委員の構成

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項(1)の定めによる。

5 委員長・副委員長・事務局の選出

リスクマネジメント実施要綱第6条第1項(2)の定めによる。

6 委員会の開催

リスクマネジメント実施要綱第6条第3項の定めによる。

7 委員会での検討事項の公表

委員会での検討事項は、個人のプライバシーに配慮して直ちに公表し、事故防止に資する。

8 事故の報告

発生事故時における内容及び対応については、リスクマネジメント実施要綱第7条第2項の定めによる。

9 その他

事故防止に関するその他の事項は、リスクマネジメント実施要綱第8条に定めにより対策委員会でその都度決め、リスクマネジメント委員会に報告する。

5) お願い

介護サービスを利用される皆さんや家族との信頼関係をもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるようにご協力をお願いいたします。

○職員に対する金品等の心付けはお断りしています

○ペットをゲージに入れる,リードにつなぐ等の協力をお願いいたします



大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問活動中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合があります

○暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります

(契約を解除する場合の具体例)

- ・暴力又は乱暴な言動
- ・物を投げつける
- ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など



セクシャルハラスメント

- ・職員の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・女性のヌード写真を見せる など



その他

- ・職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為
- ・特定の職員に嫌がらせをする など

安心して適切なケアが提供できるよう、ご協力をお願いいたします

