

【訪問入浴・介護予防訪問入浴重要事項説明書】

1 運営の方針

(1)要介護状態にある利用者に対して、適切な訪問入浴介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供することを目指します。

(2)看取り期における対応方針

①医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における入浴支援を進めます。

②時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて本人の意思が変化しうるものであることから、適切な情報の提供と説明を行い支援します。この際、本人が自らの意思を伝えられない状況になる可能性があることから、家族等も含めて話し合いを行います。家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とします。家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とします。

③本人が療養中に入院となった場合、医療機関等との情報共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に本人の状態等の情報の提供や取得を行う場合があります。

④上記の経過において話し合った内容は、その都度、文書に記録しておくものとします。

2 事業所の概要

| | |
|-------------|-------------------------|
| 名称 | 訪問入浴サービスアザレアン |
| 所在地 | 長野県上田市真田町長 7 1 4 1 番地 1 |
| 電話番号 | 0 2 6 8 - 7 2 - 4 7 0 1 |
| 介護保険番号 | 2 0 7 2 2 0 0 3 7 7 |
| サービスを提供する地域 | 上田市真田町全域 |
| 管理者 | 池上茂子 |

3 職員の体制

| 職種 | 業務内容 | 人数 |
|------|--------------|-----------|
| 管理者 | 業務の一元的な管理 | 1 名 |
| 看護職員 | 健康状態の把握、入浴介助 | 1 名以上（兼務） |
| 介護職員 | 入浴介助 | 2 名以上 |

4 営業日

| | |
|----------|-----------------------|
| 営業日 | 月曜日～金曜日（祝祭日は営業） |
| 休業日 | 土曜日・日曜日、 1月1日から1月3日まで |
| サービス提供時間 | 9：00～16：30 |

5 サービス内容

利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助をします。

6 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該訪問入浴介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□ 介護報酬告示額

訪問入浴

(1) 基本料金 (1回あたり) (1単位=10円)

| 項目 | 入浴 | 全身清拭 |
|--------|----------|-------------------------|
| 利用者負担額 | 1,266 単位 | 1,139 単位 (基本料金の 90%) |

(2) 加算料金 (1単位=10円)

| 項目 | 利用者負担額 |
|--------------------------|---------------|
| 初回加算 | 200 単位 (初回のみ) |
| サービス提供体制強化加算(I) | 44 単位/回 |
| サービス提供体制強化加算(II) | 36 単位/回 |
| 特別地域加算 | 15/100 単位/回 |
| 介護職員等処遇改善加算 (I) (R6.6月～) | 100/1000 単位/月 |
| | |

※サービスの利用に際し、通常のサービス実施地域（旧真田町全域）外への料金

は、その料金以外に片道1kmにつき、40円（税別）の利用負担となります。

※利用者負担額は、費用総額から保険給付額を差引いた額となります。

※ご利用の場所の電気・水道を利用させていただきます。

介護予防訪問入浴

(1) 基本料金 (1回あたり)

(1 単位 = 10 円)

| 項目 | 入浴 | 全身清拭 |
|--------|--------|-----------------------|
| 利用者負担額 | 856 単位 | 770 単位 (基本料金の 90%) |

(2) 加算料金

(1 単位 = 10 円)

| 項目 | 利用者負担額 |
|---------------------------|---------------|
| 初回加算 | 200 単位 (初回のみ) |
| サービス提供体制強化加算(I) | 44 単位/回 |
| サービス提供体制強化加算(II) | 36 単位/回 |
| 特別地域加算 | 15/100 単位/回 |
| 介護職員等処遇改善加算 (I) (R6.6 月～) | 100/1000 単位/月 |
| | |

※サービスの利用に際し、通常のサービス実施地域 (旧真田町全域) 外への料金は、その料金以外に片道 1 kmにつき、40 円 (税別) の利用負担となります。

※利用者負担額は、費用総額から保険給付額を差引いた額となります。

※ご利用の場所の電気・水道を利用させていただきます。

7 お支払い方法

請求書は利用明細をそえて、利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届けします。お支払い方法は銀行振り込み、口座自動引き落としの 2 通りの中からご契約の際に選べます。

8 キャンセルについて

◆ キャンセル料 ◆

利用者の都合でサービスを中止する場合は下記のキャンセル料がかかります。

| | |
|--------------------------------|-------|
| 利用日当日の朝 8 時 30 分までにご連絡をいただいた場合 | 無料 |
| 利用日当日の朝 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合 | 円 |
| 利用者の体調不良等正当な事由がある場合 | 免除します |

9 サービス利用にあたっての留意事項

- ・利用者又はその家族は、体調の変化があった際には、事業所にご連絡ください。
- ・職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ・利用者又は家族が、事業者や職員に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為 (身体的暴力及び精神的暴力 (大声を出す・怒鳴る等)) 並びにセクシャルハラスメント (必要なく手や腕を触る等のハラスメント行為を含む) を行い、その状態

が改善されない場合は契約を中止します。

10 入浴方法の変更・中止について

入浴が可能のとき

- (1) 体調の変化などにより、入浴をすることで体調不良になる恐れがある場合、
 - ・ 移動方法を安楽な体位に変更
 - ・ 入浴時間の短縮
 - ・ 湯温をぬるめに変更
 - ・ 入浴内容の変更（洗髪を行わないなど）など考慮して、負担の軽減を図ります。
- (2) 利用者が入浴を嫌がる場合
時間を空けて再訪問するか、訪問日を変更するなどの方法をとります。
(時間を空けると入浴を受け入れられる場合があります。)

入浴が不可能のとき

- (1) 血圧の大きな変動や高熱があるなど明らかに入浴には不向きな場合
- (2) 身体に負担をかけられないが、清潔の保持が望まれる場合
 - ・ ひどく発汗がみられる。
 - ・ 褥瘡やただれ等皮膚に異常がある。
 - ・ オムツ使用の排泄方法で排泄の自覚がないために局所の清潔が保てない。

* 清拭や部分浴が行える状況であれば実施しますが、不用意な判断による無理な入浴は避け、医師の指示を仰ぐことがあります。

11 緊急時の対応方法

サービス提供中に様態の変化等があった場合は、速やかに主治医・協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

| | |
|-----------|--|
| 主治医 氏名 | |
| 連絡先 | |

12 非常災害対策

非常災害その他緊急の事態の時は、迅速に安全を確保します。

13 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった措置について記録し対応します。

1.4 守秘義務に関する対策

事業所及び職員は、業務上知りえた利用者またはその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守します。

1.5 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のためマニュアルを作成し職員教育を行います。

1.6 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。但し、緊急やむを得ず行う（切迫性、非代替性、一時的）場合の手続きは、個別に説明します。

1.7 虐待防止に関する対策

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ・前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等）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します。

1.8 協力医療機関等

事業所は、下記の医療機関に協力をいただき、サービス提供中に利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

| | |
|-----|-----------------|
| 名称 | 小林医院 |
| 所在地 | 上田市真田町傍陽 571 番地 |
| 診療科 | 内科 |

1.9 サービス内容に関する苦情の受付

苦情受付担当 管理者 池上 茂子 電話 0268-72-4701

受付は、口頭又は文書で時間を問わず受けます。受付後は責任者が早急に対応します。

① 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|----------------------|-----------------|
| 真田地域自治センター 市民サービス課 | 電話 0268-72-4700 |
| 上田市高齢者介護課 | 電話 0268-23-5140 |
| 長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課 | 電話 026-238-1580 |

② 第三者委員会

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける機関です。

| 第三者委員氏名 | F A X 番号・メールアドレス |
|---------|--------------------------------|
| 木下 文夫 | 0 2 6 8 - 2 3 - 5 0 8 1 |
| 小市 正輝 | 0 2 6 8 - 7 2 - 3 9 1 4 |
| 牧内 勝年 | 0 2 6 8 - 7 2 - 2 5 6 9 |
| 飯島 恵美 | megumi-i@thereisno-planetb.com |
| 師川 敦子 | 0 2 6 8 - 2 5 - 3 3 6 3 |

2 0 損害賠償について

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、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

2 1 当法人の概要

定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

①特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

①老人短期入所事業の経営

②介護予防老人短期入所事業の経営

③老人デイサービス事業の経営

④介護予防デイサービス事業の経営

⑤認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑥介護予防認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑦老人居宅介護等事業の経営

⑧介護予防老人居宅介護等事業の経営

⑨障害福祉サービス事業の経営

⑩小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑪介護予防小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑫認知症対応型通所介護事業の経営

⑬介護予防認知症対応型通所介護事業の経営

⑭日常生活支援総合事業の経営
定款の公益を目的に定めた事業

(3) 公益事業

- ①訪問看護事業
- ②居宅介護支援事業
- ③訪問入浴介護事業
- ④宅老所スポットステイ（宿泊）事業
- ⑤地域交流施設アゼリアの管理運営
- ⑥地方自治体からの指定管理業務事業
- ⑦有償日常生活支援サービス事業
- ⑧サービス付き高齢者向け住宅の経営事業
- ⑨企業内保育所の経営事業

2 2 第三者による評価の実施状況

| | | |
|---------------|------|--------------------------------------|
| 第三者による評価の実地状況 | 1.あり | 実施日： 評価機関名称 結果の開示 1.あり 2.なし |
| | 2.なし | |

2 3 その他

令和 年 月 日

訪問入浴サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業所所在地 長野県上田市真田町長 7 1 4 1 番地 1

名 称 訪問入浴サービスアザレアン

管理者 池 上 茂 子

説明者

私は、本書面により事業所から重要事項の説明を受け訪問入浴サービスの提供開始に同意しました。

(利用者) 住 所

氏 名

(代理人) 住 所

氏 名