

社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会
在宅老人デイサービスセンター

「指定訪問入浴介護」「指定介護予防訪問入浴介護」

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第0174300780号)

当施設は、ご利用者様に対して指定訪問入浴介護サービス及び指定介護予防訪問入浴介護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、次のとおり説明します。

§ 目 次 §

1	事業者	1
2	事業所の概要	1
3	職員の配置状況	2
4	当事業所が提供するサービスと料金	2
5	緊急時の対応について	3
6	事故発生時の対応について	3
7	苦情の受付について	4

1 事業者

- (1) 事業者名 社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会
(2) 所在地 厚岸郡厚岸町梅香2丁目1番地
(3) 電話番号 0153-52-7752
(4) 代表者名 会長 大野 繁嗣

2 事業所の概要

事業所の種類	●訪問入浴介護（平成12年4月1日指定） ●介護予防訪問入浴介護（平成18年4月1日指定） 〈北海道指定 第0174300780号〉
事業所の目的	訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援し、心身の清潔保持及び心身機能の維持等を図ることを目的として、利用者にサービスを提供します。
事業所の名称	社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会 在宅老人デイサービスセンター
事業所の所在地	厚岸郡厚岸町白浜4丁目1番地
電話番号	0153-52-3901
施設長（管理者）	永川 浩志
運営方針	ご利用者様の心身の特性を踏まえて、そのご利用者様が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、居宅における入浴の支援を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を図るよう努力します。
設立年月日	平成 3年4月1日
開設年月日	平成12年4月1日
通常の実施地域	厚岸町全域
営業日及び営業時間	〈営業日〉 月曜日～金曜日 (土曜日・日曜日・祝祭日・12月31日から翌年1月5日を 除く日) 〈営業時間〉 午前8時45分から午後5時30分

3 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者様に対して訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置しています。

職 種	常勤換算	指定基準
施設長（心和園兼務）	1名	1名
看護職員	1名（非常勤）	1名
介護職員	2名	2名

4 当事業所が提供するサービスと料金

当事業所では、ご利用者様に対して以下のサービスを提供します。

- | |
|------------------------------------------------------|
| (1) 利用料金が、介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|------------------------------------------------------|

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険制度に定める所定の料金体制に基づいたサービス利用料金から介護報酬を差し引いた分（自己負担：サービス利用料金の1割の額、または一定以上所得者については2～3割の額）を事業者に支払うものとします。その他は介護保険報酬額から支給されます。

〈サービスの概要〉

①入浴

- ・入浴又は清拭を行います。特殊浴槽（自宅搬入用浴槽）を使用して入浴することができます。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約第6条参照）

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。

1割負担

料 金 区 分	金 額
利用者のサービス利用料金	1, 266円
地域特別加算	15%

2割負担

料 金 区 分	金 額
利用者のサービス利用料金	2, 532円
地域特別加算	15%

3 割負担

料 金 区 分	金 額
利用者のサービス利用料金	3,798円
地域特別加算	15%

★ご利用者様が、まだ要介護認定を受けていない場合には、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。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担金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、ご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」を交付します。

★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、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①日常生活上必要となる諸費用：実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

②訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護にかかる日常生活上必要となる費用：実費

（3）利用料金のお支払いについて（契約書第6条・第19条参照）

○毎月10日迄に、前月分の利用請求を納付書にて郵送いたしますので、月末までにお支払い下さい。

○利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延した場合は、本契約を解除させていただく場合があります。

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

○利用予定日の前に、利用者又はご契約者の都合により、訪問入浴介護サービスの利用を中止又は、変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに申し出てください。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者又はご契約者の希望する期間にサービスの追加ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

5 緊急時の対応について

事業者は、利用者の健康状態等が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に可能

な限り速やかに連絡するとともに救急処置等を施行し、医療機関への搬送等必要な緊急措置を行います。

6 事故発生時の対応について

- (1) 事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録いたします。
- (3) 事業所は、利用者に対するサービスの提供等より賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

7 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

- (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け付けます。

○苦情受付窓口

施設業務課長 大村 香織

○受付時間 日曜日・祝祭日以外の全ての曜日

午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 15

○連絡先 在宅老人デイサービスセンター

住 所 厚岸町白浜 4 丁目 1 番地

電 話 (0153) 52-3901

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会	所在地 厚岸町梅香 2 丁目 1 番地 電話番号 52-7752 受付時間 8:45~17:30
厚岸町保健福祉課介護保険係	所在地 厚岸町住の江 1 丁目 2 番地 電話番号 53-3333 受付時間 8:30~17:15
北海道釧路総合振興局保健環境部	所在地 釧路市浦見 2 丁目 2-01 電話番号 0154-43-9254 受付時間 8:45~17:30
北海道国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南 2 条西 1 4 丁目 電話番号 011-231-5161 受付時間 9:00~17:00

指定訪問入浴介護及び指定介護予防訪問入浴介護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ました。

令和 年 月 日

社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会 在宅老人デイサービスセンター

説明者 職 名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問入浴介護及び指定介
護予防訪問入浴介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

契約者氏名

印

家族の代表住所

家族の代表氏名

印

利用者は、心身の状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意志を確認のうえ、
私が利用者に代わって、その署名を、代筆しました。

代筆者氏名

印

代筆の理由