

訪問入浴サービス

# 重要事項説明書



訪問入浴サービス えがお

当事業所は、介護保険法第70条第1項の規定により、指定居宅サービス事業者、介護保険法第115条の2第1項の規定により、指定介護予防サービス事業者としての指定を受けています。(介護保険事業所番号 2874401579)

あなたに対する訪問入浴サービスの提供開始にあたり、厚生省令37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

## 1 事業者概要

(1) 法人名	たじま医療生活協同組合
(2) 代表者氏名	理事長 安木 洪
(3) 法人種別	生活協同組合
(4) 法人所在地	豊岡市今森465番地1
(5) 電話番号	(0796) 24-7035
(6) FAX	(0796) 24-7010
(7) メールアドレス	info@tajima-coop.com
(8) 設立年月日	平成7年(1995年)6月1日

## 2 事業所概要

(1) 事業所名	訪問入浴サービス えがお
(2) 所在地	豊岡市江本396番地1 102
(3) 電話番号	(0796) 34-9110
(4) FAX	(0796) 24-4733
(5) メールアドレス	<a href="mailto:bath@tajima-coop.com">bath@tajima-coop.com</a>
(6) 管理者氏名	岡野真理子
(7) 事業の目的	

介護保険法に従い、ご契約者(利用者)が、その有する能力に応じ可能な限り健康で自立した生活を営む事ができるよう在宅医療を推進し、快適な在宅療養が、継続できるようにする事を目的として、訪問入浴サービスを提供します。

### (8) 運営方針

事業実施にあたり、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図る。事業者はたじま医療生活協同組合の理念(患者の権利章典)に基づき、運営会議を設置し、事業運営上必要な事項について適時協議します。

【訪問入浴介護】事業所の訪問入浴従業者等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、訪問入浴介護サービスを行う。

【介護予防訪問入浴介護】当事業所は、要支援状態のご契約者（利用者）が、その有する能力の維持・改善を図り、可能な限り健康で自立した生活を営む事ができるよう在宅医療を推進し、快適な在宅療養又、日常生活が、継続できるようにする事を目的として、訪問入浴サービスを提供します。

(9) 開設年月：2005年5月16日

(10) 運営日及び営業時間

月～金曜日：午前8時45分～午後5時30分

土曜日：午前8時45分～午後12時45分

※日・祝日・年末年始（12月30日～1月3日）は原則休みです。

(11) サービス実施地域：豊岡市（旧但東町を除く）

(12) 法人が運営している他の業務

■ろっぽう診療所

電話番号 (0796) 24-7007

FAX (0796) 24-7010

開設年月日 平成7年（1995年）6月1日

■居宅介護支援事業所 えがお

電話番号 (0796) 24-7013

FAX (0796) 24-6154

開設年月日 平成17年（2005年）2月1日

■訪問看護ステーション えがお

電話番号 (0796) 24-6144

FAX (0796) 24-6154

開設年月日 平成17年（2005年）2月1日

■ヘルパーステーション えがお

電話番号 (0796) 24-4731

FAX (0796) 24-4733

開設年月日 平成17年（2005年）4月1日

3 当事業所の職員（訪問介護サービスを提供する職員）

管理者 1名

看護師 2名

訪問介護員 3名

事務・オペレーター 1名

<配置職員の職種>

看護職員～ 主にご利用者の健康管理や医師の指示による処置または管理、利用されている事業者との連携、入浴介助を行います。

介護職員～ ご利用者の日常生活上介護並びに健康保持のための相談、入浴介助を行います。

オペレーター～主に入浴車の操作、入浴の準備並びに入浴介助を行います。

#### 4 サービスと利用料金

当事業所が提供するサービスと利用料金

- ・利用料金が介護保険から給付する場合
- ・利用料金の金額をご利用者に負担いただく場合

##### (1) 利用料

サービス内容	サービス利用料金	自己負担額
訪問入浴サービス	12,560円	1,256円
清拭又部分浴	8,790円	879円
介護予防訪問入浴サービス	8,490円	849円
清拭又部分浴	5,940円	594円

介護保険適用の自己負担金は、原則として基本料の1割又は平成27年8月以降一定以上の所得者は2割または3割となります。利用者様の負担割合証をご確認ください。

- (2) 介護職員処遇改善加算 (I) 利用単位数に5.8%を乗じた単位  
介護職員処遇改善加算 (II) 利用単位数に4.2%を乗じた単位  
介護職員処遇改善加算 (III) 利用単位数に2.3%を乗じた単位  
介護職員処遇改善加算 (IV) (III)に算出した単位数に0.9%を乗じた単位  
介護職員処遇改善加算 (V) (III)に算出した単位数に0.8%を乗じた単位  
(介護職員処遇改善加算 (IV) 及び (V) の廃止。但し経過措置あり。)

- (3) サービス提供体制強化加算 (I) 36単位  
サービス提供体制強化加算 (II) 24単位

##### (4) 介護職員特定処遇改善加算 (I) 利用単位数に2.1%を乗じた単位

介護職員特定処遇改善加算 (II) 利用単位数に1.5%を乗じた単位

- (5) 介護保険適用外、及び限度額超過分に関しては、介護報酬額を基本料金とし、別途徴収させていただきます。

##### (6) 交通費

サービス提供実施地域以外の地域に訪問する場合は、事前に利用者に同意を得て、その境界を超えたところから自宅に要する実費相当額を距離に応じて以下の通りに定めます

往復10km 未満 100円

往復 10 km以上 20 km未満	200円
往復 20 km以上 30 km未満	300円
往復 30 km以上	400円

(7) その他自費料金に変更になる場合には1ヶ月以上前に書面にてお知らせいたします。

(8) 利用のキャンセル

- ① 利用予定日の前に、ご利用の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、利用予定日の前日までに事務所に申し出てください。
- ② 当日になってサービスを中止する場合、キャンセル料がかかりますので、中止の場合は、至急ご連絡ください。
- ③ ご利用日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご利用者の体調不良等または緊急入院など正当な事由がある場合には、この限りではありません。

ご利用の 24 時間前までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用の 12 時間前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の 30%
ご利用の訪問前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の 50%
ご利用日訪問し不在だった場合	当該基本料金の 100%

(9) その他

ご利用のお住まいで、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、ご利用者の負担になります。

## 5 サービス提供にあたって

(1) 介護保険証の確認

サービス提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。被保険者証の更新や、住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせ下さい。

(2) 記録の保管について

当事業所では、サービス提供の記録について、本人及び家族に限り、記録の閲覧が出来る様、5年間保管いたします。

## 6 料金の支払い方法

(1) お支払い方法は、現金集金・口座自動引き落としの2通りですが、口座自動引き落としを原則としています。

(2) 翌月の10日までに利用料金を計算し、20日もしくは27日に口座か

ら引き落としされます。

- (3) 郵送にて利用料金の内訳を明記した書類が自宅へ送られます。  
利用金融機関については別紙参照

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、容態の変化等あった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族等	氏名	
	連絡先	
	氏名	
	連絡先	

## 8 プライバシーの保護

- (1) 当事業所は、ご利用者にサービスを提供する上で知り得た情報は、ご契約期間中はもとより契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。また、ご利用者やご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重に管理をし、処分の際に漏洩の防止に努めます。
- (2) ただし、当事業所がサービスを提供する際に知り得た情報に関して、サービス担当者会議等でサービスの利用調整を行う際に、その情報をご利用者の関係するサービス事業所に提供する場合があります。

## 9 サービスの終了

- (1) ご利用者のご都合でサービスを終了する場合  
サービス終了を希望する1週間以上前までにお申出ください。
- (2) 事業者は、利用者の著しい不信行為によるサービス提供の継続が困難になった場合は、その理由を記載した文章によりサービスを終了させていただきます。
- (3) 契約書第7条による取扱いを行うものとする。

## 10 損害保険の加入について

当事業所は、万が一の事故発生に備えて、共栄火災海上保険株式会社の損害賠償責任保険に加入しています。利用者に対して損害すべきことがおきた場合は、契約書本文第9条に基づき、金銭等により賠償いたします。

加入保険会社：共栄火災海上保険相互会社

保険の内 容：訪問介護の際起きた事故に対する賠償

賠償の事 項：身体・財物／受託管理／経済的損失／人格侵害／現金

## 1.1 苦情申請窓口

### (1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担 当 者	岡野真理子
電 話 番 号	0796-34-9110
F A X	0796-24-4733
受 付 日	営業日
受 付 時 間	営業時間

(2) その他当事業所以外に、お住まいの市町村及び兵庫県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

### (3)

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	〒650-0021 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電 話：(078) 332-5617 F A X：(078) 332-5650 受付時間：月曜日～金曜日 (祝日・12/29～1/3を除く) 8時45分から17時15分
豊岡市 高年介護課	〒668-0046 豊岡市立野町12-12 電 話：(0796) 24-2401 (直通) F A X：(0796) 29-3144 受付時間：月曜日～金曜日 (祝日・12/29～1/3を除く) 8時30分から17時15分

## 1.2 重要事項の変更等

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じる場合、利用者又はその代理人に書類を交付し口頭にて説明します。その際、利用者又はその代理人に同意確認していただきます。

訪問介護サービスの提供開始にあたり、ご利用者及びその代理人に対し本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

説明日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
説明時間 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分  
説明場所 \_\_\_\_\_

**【事業所】**

事業所所在地：豊岡市江本 396 番地 1. 102

名称：たじま医療生活協同組合

訪問入浴サービス えがお  
岡野真理子 印

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

本書面をもって重要事項の説明を受けました。

**【利用者】**

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**【利用者代理人】**

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印



## たじま医療生活協同組合

### 個人情報保護方針

たじま医療生協は、利用者・組合員・職員の「プライバシーに関する権利」を積極的に守り、人権を尊重します。

個人情報を正確かつ安全に取り扱い保護することを社会的責務と考え、本方針を定め、運用・維持し継続的な改善に努めます。

1. 基本的人権を尊重し、個人の情報守られる権利、および個人情報の自己決定権を保障します。
2. 個人情報の「収集」「利用」「提供」において、医療生協の事業と活動にふさわしい収集目的・使用範囲を明確にし、適切な運用をおこないます。
3. 不正な方法による個人情報の入手、利用、紛失、破壊、改ざん、および漏洩などが発生しないように安全対策を実施します。
4. 利用者が自らの権利と責任において、適切な診療や介護サービスが受けられるよう、診療や介護サービスに関わる情報を本人に提供し説明します。
5. 個人情報に関する法令、内部規定の遵守に努めます。
6. 個人情報を保護するための「コンプライアンス・プログラム」(法令を遵守するための手続き)を定め、継続的な改善を図ります。
7. すべての職員に本方針を周知し、また、ホームページ等を通じて広く公表します。

たじま医療生活協同組合

ろっぽう診療所

居宅介護支援事業所えがお

訪問看護ステーションえがお

ヘルパーステーションえがお

訪問入浴サービスえがお

## たじま医療生活協同組合における個人情報利用目的

たじま医療生活協同組合従業者は、介護サービスを提供するために、通常の業務について次の目的を達成のために利用者さまの個人情報を利用いたします。

- ① 利用者様の健康維持と回復等の直接的な利用の為。
  - ・ 利用者様への介護サービスの提供及び説明
  - ・ 利用者様の家族に対する説明
  - ・ 他の介護関係事業者等との連携
  - ・ 利用者様に関して、他の介護事業等へ照会する場合
  
- ② 事業所の事務あるいは経営上必要のため
  - ・ 利用者様の会計や経理のため
  - ・ 介護報酬の請求のため
  - ・ 介護事業の経営、運営のための基礎データ
  - ・ 介護事業の上部組織への報告
  - ・ 立ち入り検査や実地指導への対応
  - ・ 第三者評価期間や審査機関等への情報提供
  - ・ 損害賠償保険などに係る、介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
  
- ③ 介護サービス向上への寄与のため
  - ・ 症例発表のためのデータ収集
  - ・ その他の教育や研修（事業所内で行う場合）

たじま医療生活協同組合

ろっぽう診療所

居宅介護支援事業所えがお

訪問看護ステーションえがお

ヘルパーステーションえがお

訪問入浴サービスえがお

## 個人情報使用同意書

下記の目的の為に使用する個人情報については、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1 使用する目的

介護保険法に関する法令にしたがい、事業者が利用者の居宅サービス計画に基づくサービスを円滑かつ一体的に実施するため、サービス担当者会議などで、利用者もしくはそのご家族の情報を各サービス担当者と共有します。

#### 2 使用する期間

年 月 日から契約の満了日まで

#### 3 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることがないように細心の注意を払います。

年 月 日

様

利用者

住所

氏名

印

代理人

住所

氏名

印

家族代表

住所

氏名

印

訪問入浴サービスえがお