

重要事項説明書

（『訪問入浴介護』及び『介護予防訪問入浴介護』）

この「重要事項説明書」は、当社（事業者）がお客様に説明すべきサービス提供に関する重要事項をご説明するものです。

1. 事業者およびサービス提供事業所：

（1）事業者：

事業者（法人）の名称	アサヒサンクリーン株式会社
法人の住所	静岡県静岡市葵区本通十丁目 8 番地の 1
法人の種別	営利法人
代表者氏名	代表取締役 浅井 孝行
電話番号	054-266-3216（代）

（2）サービス提供（ご利用）事業所：

事業所の名称	アサヒサンクリーン在宅介護センター西尾
事業所の所在地	愛知県西尾市高島町4丁目 90 番地 C I T Y B U I L D 地久1階G号室
管理者名	西田 明文
電話番号	050-3317-1678
営業日	祝日を含む月曜日から土曜日 （12月31日から1月3日までを除く）
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分
サービス提供時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分 （上記サービス提供時間以外にご相談ください）

（3）サービス提供事業所で実施する指定介護サービスの種類及び通常の事業の実施地域：

サービスの種類	事業所指定内容	
	指定年月日	指定番号
訪問入浴介護	平成 22 年 3 月 1 日	2373200696
介護予防訪問入浴介護	平成 22 年 3 月 1 日	
通常の事業の実施地域	西尾市・碧南市 （上記実施地域以外にご相談ください）	

(4) サービス提供事業所の職員体制等：

① 職員体制：

職 種	員 数	勤 務 区 分
管理者	1 名	常勤
看護職員	1 名以上	看護職員又は介護職員のうち 1 名以上は常勤
介護職員	2 名以上	

② 職種と職務内容：

職 種	職 務 内 容
管理者	職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。他職種との連携を図りながら、事業所の業務が円滑に遂行できるよう努めます。
看護職員	訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護（以下、「訪問入浴介護等」と言います）における看護業務を行います。（健康チェック・脱着衣・入浴介助）
介護職員	訪問入浴介護等における介護業務を行います。（機材設置・準備・物品管理・脱着衣・入浴介助）

2. 提供サービスの目的と運営の方針：

サービスの目的	このサービスは、介護保険法に規定された要介護状態（介護予防訪問入浴介護にあっては要支援状態）にあるお客様に対し、同法に則った訪問入浴介護等を提供します。
サービス運営の方針 （訪問入浴介護）	事業者は、お客様の心身の特性を踏まえて、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出来るよう、居宅における入浴の援助を行うことによってお客様の身体の清潔保持、心身機能の維持を図り、生活機能の維持・向上を目指すものとします。
サービス運営の方針 （介護予防訪問入浴 介護）	事業者は、お客様が可能な限りその居宅において、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、お客様の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、もってお客様の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

3. 提供サービスの内容等：

(1) サービスの提供開始にあたり、「居宅サービス計画」又は「介護予防サービス計画」(以下、「ケアプラン」と言います)に基づきサービス内容等の検討を行い、計画的にサービス提供を実施します。

(2) 提供するサービスの内容は次の通りです。

介護給付内サービス及び介護給付外サービス共に、お客様のご自宅を訪問し、以下のサービスを行います。(介護給付内サービス・介護給付外サービスについては5. ご利用料をご参照ください)

サービス項目	内 容
入 浴	お客様のご自宅に訪問入浴車にてお伺いし、訪問した職員にて入浴の介助をいたします。
清拭又は部分浴	上記入浴が健康状況等により可能でない場合、清拭又は部分浴にて替えることがあります。

(3) サービスご利用時の留意事項：

下記の事項につき、ご理解ご協力をお願いいたします。

イ. お客様に対して安全にサービスを提供するために、心身等に関する状態について事業所職員がお聞きいたします。心身等の状態の変化によっては、サービス内容等の変更を要する事もある為、適宜その内容については事業所職員にお知らせ頂きますようお願いいたします。

ロ. サービス提供前後に衛生管理の一環として、手洗い等をお客様のご自宅の設備を使い、行わせていただきますのでご了承ください。

ハ. 看護職員が、健康チェック(血圧・脈拍・体温の測定)等の結果、お客様の入浴が出来ないと判断した場合は、お客様からご希望があれば清拭もしくは部分浴を実施します。その際、主治医に判断を仰ぐことがありますのでご了承ください。尚、健康チェックを行い、再度健康チェックを行う必要があると判断された場合には、浴槽への給湯等の入浴サービス実施の準備を中断させていただきます。

ニ. お客様に感染症の疾患等が認められた場合、医療機関の指示・指導のもと入浴担当職員が感染予防具を着用し対応させていただくことがありますのでご了承ください。

- ホ. 入浴車から浴槽へ湯水を送ることについて、ご自宅の水道及び電源を使用させていただきます。尚、入浴で使用した湯水はお風呂場等に排水させていただきますのでご了承ください。
- 又、洗濯機に接続されている水道を使用した場合は、使用後は安全対策として蛇口は閉めて退出させていただきますのでご了承ください。
- ハ. 住環境等の理由により、訪問入浴車の給湯設備の使用が困難な場合、ご自宅の給湯設備等を使用してサービスを提供いたしますのでご了承ください。
- ト. 入浴前の食事摂取は控え、室温を適温に調節して頂きますようお願いいたします。
- 又、入浴中に気分が悪くなったときはすみやかに事業所職員にお知らせください。
- チ. サービス実施にあたっては、お客様から特定の入浴担当職員をご指名いただくことができませんが、入浴担当職員についてお気づきの点やご要望がありましたら、管理者もしくはお客様相談窓口（14. 参照）にご遠慮なくご相談ください。
- リ. 交通事情や天候等により、サービス提供時間の変更をお願いする場合がありますのでご了承ください。
- 又、以下の行為については、入浴担当職員が行うことは禁止されていますのでご了承ください。

お客様に対する

- ・訪問入浴介護等の提供時に必要でない処置（医療行為含む）
- ・毛染めなどの理美容に関わる行為
- ・身体拘束その他お客様の行動を制限する行為（10. 参照）
- ・訪問入浴車に同乗させる行為
- ・訪問入浴介護等に該当しないサービス行為

お客様及びご家族から

- ・金銭・預金通帳・証書もしくは書類等をお預かりする行為
- ・金銭・物品もしくは飲食を授受する行為

お客様及びご家族に対する

- ・店舗の留守番、農作業などの営利を援助する行為
- ・宗教活動、政治活動もしくは営利活動

- ・迷惑行為

ご家族に対する

- ・お客様以外へのサービスの提供

ル、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の確認を以下の通り実施いたしますのでご了承下さい。

- ・サービスの提供開始にあたり確認させていただきますので、事業所職員にご提示ください。
- ・要介護状態区分等の更新や変更の申請を行う場合、もしくは行っている場合は事業者にご連絡ください。
- ・「住所」、「要介護状態区分等」もしくは「認定の有効期間」又は「負担割合」等記載内容の変更があった場合は事業所職員にご提示ください。

4. 虐待の防止について：

事業者は、お客様の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を配置いたします。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について全ての職員に周知をいたします。
- (3) 虐待防止のための指針を整備いたします。
- (4) 全ての職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施いたします。
- (5) サービス提供中に、事業所職員又は養護者（現に養護しているご家族等）による虐待を受けたと思われるお客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

5. ご利用料：

当社提供サービスに対するご利用料は、「ケアプラン」に基づくサービスの利用実績によります。

- (1) ご利用料は以下の通りです。

① 介護保険給付内サービス：

介護保険給付内サービスのご利用にあたっては、介護保険対象費用の総額から保険請求額を差し引いたご利用料金をお客様の自己負担分として申し受けます。（保険請求額は、事業所より国民健康保険団体連合会に請求して支払いを受けます。）

ご利用負担分については別紙料金表をご覧ください。

又、介護保険給付内サービスであっても、一旦全額をお支払い頂く場合があります。(法定代理受領以外でのサービス提供) その場合は、サービスを提供した証明書を交付いたします。

尚、給付制限・減免等に関しては介護保険法に準じた対応をいたします。

② 介護保険給付外サービス（実費負担分）：

在宅サービスでは、支給限度額（保険給付の対象となる費用の上限総額）が設定されていますが、この限度総額を超える部分のサービス費用については全額お客様負担となります。

この超えた分のうち、「ケアプラン」に位置づけられている介護保険適用サービスは非課税、その他（別途「個人契約」となります）は課税となります。支給限度額を超えてのサービスをご希望される場合は、介護支援専門員等に事前にご相談下さい。

又、通常の事業の実施地域（1-（3）参照）外へのサービス提供については、別途交通費を申し受けます。その場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点からの距離での次の交通費を申し受けます。

（通常の事業の実施地域を越えた地点から1 kmにつき 30 円）

並びに、お客様の選定により特別な浴槽水等を提供した場合の費用については、その実費を申し受けます。

(2) お客様がご負担するご利用料（自己負担分及び実費負担分）のお支払い方法については、毎月の請求金額をご指定いただいた金融機関の口座から引き落としをさせていただきます。

(3) お客様がサービスのご利用を中止（キャンセル）する場合には、事前に必ずご連絡下さい。尚、キャンセル料については、別途徴収いたしません。

6. 「ケアプラン」の変更（サービスご利用の中止、変更及び追加）：

お客様が、「ケアプラン」に定めたサービスのご利用を中止、変更もしくは追加をご希望される場合は、必ず事前に介護支援専門員等へのご連絡・ご相談をお願いします。

変更・追加の内容によっては、介護保険の対象とならない場合があります。

7. サービス提供の記録：

(1) 事業者は、お客様に対するサービス提供記録について、事業者が定める『個人情報保護方針』を踏まえ、「愛知県条例」の保存期間に則り、適切に保管・保存いたします。

- (2) 事業者は、お客様からサービス提供記録の開示請求があった場合、所定の手続きを経た後、お客様に対し上記サービス提供記録等を開示いたします。

8. 個人情報の提供と保護：

- (1) 事業者が知り得たお客様及びご家族の個人情報については、「個人情報使用同意書」に規定されているとおり、事業者の介護サービスの提供及び緊急時又は災害時等以外での目的では原則使用せず、又法令等で定められている場合等を除きお客様及びご家族の許可・同意なく、契約期間中及び契約終了後も外部・第三者に提供・漏洩することはいたしません。
- (2) 事業者は、『個人情報保護管理規程』に基づき、個人情報管理責任者を任命し、個人情報の適切な使用と保護について取組みを行っています。
- (3) 個人情報管理責任者及び相談・苦情対応窓口は、「14. 相談・苦情対応の窓口」に記載のとおりです。

9. 身分証の携帯と職員研修：

- (1) 身分証の携帯義務：
事業者の職員は、常に身分証を携帯し、初回時及びその後お客様等から提示を求められた時は、必ずこれを提示いたします。
- (2) 職員研修：
事業者は、法令遵守及びサービスの質の向上を図るため、年間研修計画に従い全ての職員に対し研修（内部研修及び外部研修）を実施いたします。

10. 身体拘束について：

- (1) 事業者は、お客様に対する身体拘束その他行動を制限する行為を原則として行いません。
但し、お客様又は他のお客様の生命・身体を保護するために緊急やむを得ずお客様の身体を拘束することがあります。
- (2) (1)にある「緊急やむを得ない」事態が生じた場合には、書面にてこれを記録し、適切に保管・保存します。
お客様からの開示のご希望に対しては、所定の手続きを経て開示いたします。
- (3) 事業者は、身体拘束等の排除のための取組みに関する研修を実施いたします。

1 1. 緊急事態発生時の対応：

(1) 事業者は、サービス提供中に緊急事態が生じた場合は、主治医又は事業所が定めた協力医療機関に速やかに連絡する等必要な措置を講じます。

なお、救急搬送を必要とする場合、救急隊への申し送り後は、事業者は原則同行できませんのでご承知おき下さい。

又、必要により関連行政機関（1 4. 参照）とも連絡をとります。

(2) 事業者は、お客様の経過状況について書面をもって記録し、関係機関からの報告要請を受けた場合には、その記録を速やかに提出いたします。

1 2. 事故発生時の対応：

事業者は、サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族、お客様に関わる居宅介護支援事業所（介護予防サービスにあつては介護予防支援事業所）に速やかに連絡するとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じます。

又、事業者は、賠償責任保険に加入しており、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

1 3. 非常災害時等における連携及び協力：

事業者は、非常災害等の発生した場合にそのサービス提供が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。

1 4. 相談・苦情対応の窓口：

(1) 事業者は、お客様及びご家族からのサービス提供に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置及び次の必要な措置を講じます。

① 苦情があつた場合には、直ちに管理者がお客様又はご家族に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該サービス実施の担当職員からも事情を確認します。

② 苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかにお客様又はご家族に対する対応を行います。

③ 苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てます。

④ 苦情の内容によっては、行政窓口等を紹介いたします。

(2) 事業者の相談・苦情対応の窓口は次の通りです。

① サービス担当事業所

名称	担当者	電話番号
サービス提供事業所	西田 明文	050-3317-1678
管轄支店	名古屋支店管理課	052-776-1191
本社	安全管理部	054-266-3216

② 関連行政機関

名称	電話番号
愛知県国民健康保険団体連合会	052-971-4165
西尾市健康福祉部長寿課	0563-65-2119
碧南市健康推進部高齢介護課	0566-41-3311

15. 事業者の情報開示：

事業者は、その理念やサービスの方針についてホームページを通じて公開しています。又、お客様及びご家族等のご希望があれば、事業計画もしくは財務管理等の情報を開示いたします。

ホームページアドレス <http://www.asahi-sun-clean.co.jp>

16. 暴力団排除：

(1) 事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の職員は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。

(2) 事業所は、その事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはおりません。

訪問入浴介護 別紙料金表

地域区分	1単位の単価
6級地	10.42 円

※ 費用額（10割分）の計算方法

単位数×1単位の単価(*1)＝費用額（1円未満切り捨て）

*1 地域区分別の1単位の単価は、事業所所在地やサービスの種類で異なります。

※ 利用者負担額の計算方法

費用額－（費用額×0.9（1円未満切り捨て））＝利用者負担額1割

費用額－（費用額×0.8（1円未満切り捨て））＝利用者負担額2割

費用額－（費用額×0.7（1円未満切り捨て））＝利用者負担額3割

訪問入浴介護費（1回につき）	単位数	費用額	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
看護職員1人及び 介護職員2人の場合	全身入浴	1266	13,191 円	1,320 円	2,639 円	3,958 円
	清拭又は部分浴	1139	11,868 円	1,187 円	2,374 円	3,561 円

※ 入浴によりお客様の身体の状況等に支障を生じるおそれがない場合に、主治医の意見を確認した上で、介護職員3人が訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

※ 事業所と同一敷地内建物等に居住するお客様又はこれ以外の同一建物に居住するお客様20人以上（1月あたり）にサービスを行った場合は、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定します。

※ 事業所と同一敷地内建物等に居住するお客様50人以上（1月あたり）にサービスを行った場合は、所定単位数の85/100相当する単位数を算定します。

※ 中山間地域等に居住するお客様に対して、通常の事業の実施地域を越えて訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の5/100に相当する単位数を所定単位数に加算します。

その他加算		単位数	費用額	利用者負担額		
				1割	2割	3割
初回加算(*2)	1月につき	200	2,084 円	209 円	417 円	626 円

*2 新規利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の訪問入浴介護を行った場合

その他加算(*3)	1月につき（利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定） ※基本サービス費＋各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算等の単位数	費用額
介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ)	月額賃金改善要件、キャリアパス要件 及び職場環境等要件を満たす事業所	介護報酬総単位数×9.4% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数× 1単位の単価

*3 介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上、キャリアアップや職場環境の改善の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※ 上記の料金は1回あたりの単位数を円に換算し表示したものです。小数点以下は切り捨てとなるので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。

※ 市区町村の負担軽減や利用者負担金額の制限によっては、負担する金額が変わることがありますので、ご了承ください。

※ 区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超過分が10割負担となります。

※ 利用者負担割合については、市区町村から交付される介護保険負担割合証をご確認ください。

介護予防訪問入浴介護 別紙料金表

地域区分	1単位の単価
6級地	10.42 円

※ 費用額（10割分）の計算方法

単位数×1単位の単価(*1)＝費用額（1円未満切り捨て）

*1 地域区分別の1単位の単価は、事業所所在地やサービスの種類で異なります。

※ 利用者負担額の計算方法

費用額－（費用額×0.9（1円未満切り捨て））＝利用者負担額1割

費用額－（費用額×0.8（1円未満切り捨て））＝利用者負担額2割

費用額－（費用額×0.7（1円未満切り捨て））＝利用者負担額3割

介護予防訪問入浴介護費（1回につき）		単位数	費用額	利用者負担額		
				1割	2割	3割
看護職員1人及び 介護職員1人の場合	全身入浴	856	8,919円	892円	1,784円	2,676円
	清拭又は部分浴	770	8,023円	803円	1,605円	2,407円

※ 入浴によりお客様の身体の状況等に支障を生じるおそれがない場合に、主治医の意見を確認した上で、介護職員2人が介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

※ 事業所と同一敷地内建物等に居住するお客様又はこれ以外の同一建物に居住するお客様20人以上（1月あたり）にサービスを行った場合は、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定します。

※ 事業所と同一敷地内建物等に居住するお客様50人以上（1月あたり）にサービスを行った場合は、所定単位数の85/100相当する単位数を算定します。

※ 中山間地域等に居住するお客様に対して、通常の事業の実施地域を越えて介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の5/100に相当する単位数を所定単位数に加算します。

その他加算		単位数	費用額	利用者負担額		
				1割	2割	3割
初回加算(*2)	1月につき	200	2,084円	209円	417円	626円

*2 新規利用者の居宅を訪問し、介護予防訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の介護予防訪問入浴介護を行った場合

その他加算(*3)	1月につき（利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定） ※基本サービス費＋各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算等の単位数	費用額
介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ)	月額賃金改善要件、キャリアパス要件 及び職場環境等要件を満たす事業所	介護報酬総単位数×9.4% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数× 1単位の単価

*3 介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上、キャリアアップや職場環境の改善の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※ 上記の料金は1回あたりの単位数を円に換算し表示したものです。小数点以下は切り捨てとなるので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。

※ 市区町村の負担軽減や利用者負担金額の制限によっては、負担する金額が変わることがありますので、ご了承ください。

※ 区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超過分が10割負担となります。

※ 利用者負担割合については、市区町村から交付される介護保険負担割合証をご確認ください。

訪問入浴介護 料金計算表

地域区分	1単位の単価
6級地	10.42 円

訪問入浴介護費		単位数		費用額 (10割分)	利用者負担額			
		基本部分	処遇改善 加算(Ⅱ)		1割	2割	3割	
看護職員1人及び介護職員2人の場合	全身入浴	1回	1266	119	14,431 円	1,444 円	2,887 円	4,330 円
		2回	2532	238	28,863 円	2,887 円	5,773 円	8,659 円
		3回	3798	357	43,295 円	4,330 円	8,659 円	12,989 円
		4回	5064	476	57,726 円	5,773 円	11,546 円	17,318 円
		5回	6330	595	72,158 円	7,216 円	14,432 円	21,648 円
		6回	7596	714	86,590 円	8,659 円	17,318 円	25,977 円
		7回	8862	833	101,021 円	10,103 円	20,205 円	30,307 円
		8回	10128	952	115,453 円	11,546 円	23,091 円	34,636 円
		9回	11394	1071	129,885 円	12,989 円	25,977 円	38,966 円
		10回	12660	1190	144,317 円	14,432 円	28,864 円	43,296 円
		11回	13926	1309	158,748 円	15,875 円	31,750 円	47,625 円
		12回	15192	1428	173,180 円	17,318 円	34,636 円	51,954 円
		13回	16458	1547	187,612 円	18,762 円	37,523 円	56,284 円
		14回	17724	1666	202,043 円	20,205 円	40,409 円	60,613 円
		15回	18990	1785	216,475 円	21,648 円	43,295 円	64,943 円

介護予防訪問入浴介護 料金計算表

地域区分	1単位の単価
6級地	10.42 円

介護予防訪問入浴 介護費		単位数		費用額 (10割分)	利用者負担額			
		基本部分	処遇改善 加算(Ⅱ)		1割	2割	3割	
看護職員1人及び介護職員1人の場合	全身入浴	1回	856	80	9,753 円	976 円	1,951 円	2,926 円
		2回	1712	161	19,516 円	1,952 円	3,904 円	5,855 円
		3回	2568	241	29,269 円	2,927 円	5,854 円	8,781 円
		4回	3424	322	39,033 円	3,904 円	7,807 円	11,710 円
		5回	4280	402	48,786 円	4,879 円	9,758 円	14,636 円
		6回	5136	483	58,549 円	5,855 円	11,710 円	17,565 円
		7回	5992	563	68,303 円	6,831 円	13,661 円	20,491 円
		8回	6848	644	78,066 円	7,807 円	15,614 円	23,420 円
		9回	7704	724	87,819 円	8,782 円	17,564 円	26,346 円
		10回	8560	805	97,583 円	9,759 円	19,517 円	29,275 円