

重要事項説明書

(訪問入浴介護)

利用者： _____ 様

事業者： _____ SKY ハート _____

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	SKY ハート
所在地	埼玉県さいたま市見沼区丸ヶ崎1071 ハロービズストレージ大宮丸ヶ崎1
連絡先	048-876-8286
管理者名	岡 智勝
サービス種類	訪問入浴介護
介護保険指定番号	1176520144号
サービス提供地域	さいたま市・蓮田市・白岡市・春日部市・上尾市・久喜市・伊奈町・宮代町・杉戸町とする。(上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。)

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

平日	午前8:30～午後17:30
土曜日	午前8:30～午後17:30
定休日	日曜及び年末年始(12月30日～1月3日)

(3) 職員体制

	業務内容	員数
管理者	事業所の従業員の管理を一元的に行うと共に、ご相談・事前調査等を行います。	
看護職員	健康状態の確認及び必要な保健衛生上の業務を行い従事者として従事します。	
介護職員	訪問入浴サービスにおける入浴作業業務を行います。	
事務員	事業に必要な事務・連絡調整等を行います。	

2 事業の目的・運営方針

(1) 目的

要介護状態と認定されたご利用者様に対し、訪問入浴介護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより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にサービスを提供します。

(2) 運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問入浴介護のサービスを提供します。訪問入浴介護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問入浴介護のサービス提供に努めます。

(3) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、ご利用者様およびその家族にとどまらず、求めがあれば全ての方が閲覧することができます。

3 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL：048-876-8286

担当者：管理責任者 岡 智勝

受付時間：午前8:30～午後17:30

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

4 サービス内容

浴槽・その他入浴に必要な設備を持参のうえ、ご利用者様の自宅に出向き、全身入浴の介助を行います。ただし、ご利用者様の心身状況によっては、清拭・部分浴の介助になる場合もあります。

5 利用料金

(1) 利用料金

介護保険の給付を利用する場合は、原則として【利用料金表】の1割～3割をご利用者様にお支払いいただきます。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用料金については、全額自己負担となります。

(2) キャンセル料

ご利用日の前営業日の17時30分までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日の18時30分までにご連絡がなかった場合	無料

※ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金をいただきます。

但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

キャンセルをされる場合は、早急に事業所までご連絡ください。

(3) その他

ご利用者様の住まいにおいて、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話などの費用は、ご利用者様の負担になります。

(4) 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月に請求しますので、あらかじめ指定された方法でお支払いください。

6 サービスの利用方法

留意事項について

事項	説明
医師の意見書など	原則、利用者の体調や病状の把握のため、主治医の意見書等が必要となります。
立会人	原則、入浴実施前の体調等の把握やご負担金のお支払いのため、立会の方をお願いいたします。
その他	・着替え・交換用シーツ類などご用意ください。 ・入浴の1時間前には、利用者の食事を済ませておいてください。 ・夏季は、状況により、エアコン等をお借りする場合があります。また冬季は、入浴するお部屋は20℃くらいに保つようお願いします。 ・入浴で使用する水は、250リットル程度の水と電気を使用させていただきます。

特徴について

入浴サービスマニュアル	当社では、安全な入浴を楽しんでいただくためマニュアルが作成されています。
在宅医療をお受けの方	当社では、IVH（中心静脈栄養）・人工呼吸器・胃ろう・気管切開・経管栄養・在宅酸素療養・尿留置カテーテル等の方も入浴することができます。ご相談ください。

専門職員の研修体制	当社では、月 1 回の社内研修を実施しています。
-----------	--------------------------

(1) サービスの利用開始

訪問入浴計画作成と同時に契約を結んだ後、サービスの提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の前日までに、文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の 1 ヶ月前までに、文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します。）

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ご利用者様が亡くなられた場合

④ 契約解除

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様またはそのご家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・ご利用者様またはそのご家族が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず 30 日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

(3) その他

交通事情などにより、訪問時間が多少前後することがございます。予めご了承ください。

(4) 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、関係各位に連絡するとともに、必要な措置を迅速に講じます。サービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、契約書に基づき対応いたします。

(5) 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の容態に急変が生じた場合、その必要があった場合は、速やかに主治医の医師又は関係各位、あらかじめ事業所で定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者や家族や代理人、管理者等へ連絡致します。

(6) 非常時災害発生時の対応

大規模災害は発生した時、もしくは発生が予想されるなど、対処するため、災害時防災マニュアルを定め、災害に対して備えるものとします。また、大規模感染等における感染症マニュアル等も定めております。

7 サービス内容に関する相談・苦情について

(1) 当事業所における相談・苦情受け付け窓口

受付相談 管理者 岡 智勝 (不在時、職員及び事務職員)

受付時間 月～土 8:30～17:30 電話番号048-876-8286

(2) 行政機関その他苦情受け付け機関窓口

市町村 _____ 担当 _____ 電話番号 _____
埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係 048-824-2568

【事業内容】訪問入浴介護

【事業者】

住 所: 埼玉県さいたま市見沼区東大宮4-3-11

社 名: 株式会社 オースリーアイ

代 表 者: 長田 浩二 印

【事業所】

住 所: 埼玉県さいたま市見沼区丸ヶ崎1071

ハロービズストレージ大宮丸ヶ崎1

事業所名: SKY ハート

(指定番号 1176520114)

担当者 _____ より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所 _____

氏 名 _____ 印

【代理人】住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

8 身体的拘束等の適正化の推進

訪問系サービス、運営基準に以下を規定する。

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

附 則

この規程は、令和4年12月1日から施行する。

この規程は、令和6年4月1日から施行する。