

八女の里 ヘルパーステーション

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

第4072300207

社会福祉法人 八女福祉会

訪問入浴介護 重要事項説明書

八女の里 ヘルパーステーション

1 事業の目的

要介護状態にある方に対し、適正な訪問入浴介護・介護予防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します。また、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2 事業の内容

(1) 事業所の名称等

事業所名	八女の里 ヘルパーステーション
事業所番号	4072300207
所在地	八女市柳島 863 番地
電話番号	0943-22-6900
FAX 番号	0943-22-2043
管理者氏名	上野 博司
サービス提供地域	八女市（但し、立花町・黒木町・上陽町 星野村・矢部村を除く）

(2) 事業所の職員体制

	職務の内容		
管理者	業務の一元的な管理	1名	
訪問入浴従業者	訪問入浴介護の提供	予防	介護
看護師又は 准看護師		1名	1名
介護職員		1名	2名

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日 祭日・盆・正月は通常通り稼働
営業時間	9:00 ～ 17:30

3 サービスの内容

利用者様の自宅を訪問し、浴槽を持ち込み入浴の介護をおこないます。

4 サービス利用料金

訪問入浴介護サービスを提供した場合の利用料金額は、当該指定訪問入浴が法定受領サービスである時は、国で定められた所定単位数の所定の割合の額とします。

※ 詳細については別紙参照

- * 利用者様の心身の状態等から全身浴が困難である場合、全身清拭または部分浴を実施いたします。その場合は、100分の70に相当する金額で提供します。
- * 利用者様に対して、入浴により心身の状況等に支障を生じるおそれがないと認められる場合に、主治医の意見を確認した上で介護職員3名（介護予防訪問入浴介護の場合は介護職員2名）で入浴を行った場合は100分の95に相当する金額で提供します。

*** サービス提供体制強化加算 44 単位 / 回 (44 円)**

- ・研修計画を立て実施していること
- ・介護福祉士40%配置

上記要件を満たす事業所にはサービス提供体制強化加算が加算されます。

* ご契約者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。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担金額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、訪問入浴介護サービス計画・介護予防訪問入浴介護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。

5 利用料金のお支払い方法

利用料金、費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

一、現金による支払い。

担当者がご利用者様の自宅に集金にお伺いします。

二、金融機関口座からの自動引き落とし。→ 別途手続きが必要です。

6 交通費

当該事業所が定める、サービス提供地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、通常の実施地域を超えて訪問に係る費用として、通常の実施地域を超えた地点から、片道100円/1kmを頂く場合があります。

7 利用の中止、変更

1. 利用予定日の前に、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できます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。
2. 利用予定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、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日利用料金の 10% (自己負担相当額)

3. サービス利用の変更の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

8 サービスの利用に関する留意事項

サービス実施時の留意事項

1. 定められた業務以外の禁止
契約者は、「2. サービス内容」で定められたサービス以外の業務を事業者へ依頼することはできません。
2. 訪問入浴介護サービスの実施に関する指示、命令
訪問入浴介護サービスの実施に関する指示、命令はすべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問入浴介護サービスの実施にあたって契約者の事情、意向等に十分配慮するものとします。
3. 備品等の使用
訪問入浴介護サービスのために必要な備品等（水道、電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問入浴介護員が、緊急時に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。
4. 駐車スペースの確保
当事業所の訪問入浴介護員は活動用車両により訪問いたしますので、駐車スペースの確保をお願いいたします。
5. その他
訪問入浴介護員は、サービスの提供にあたり支援内容等を記録します。
支援終了時に、訪問介護員が提示する記録用紙を確認の上、押印（又はサイン）をいただきます。

9 サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調不良等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

10 訪問入浴介護員の禁止事項

訪問入浴介護員は、ご契約者に対する訪問入浴介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品の授受
- ③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご契約者もしくはその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

11 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する指定居宅サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行いません。
- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置等を記録します。
- (3) 利用者に対する指定居宅サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償責任を速やかに履行します。
- (4) 損害賠償の手続きについては第三者に委ねることがあります。

・福祉サービス第三者評価 未評価

12 虐待の相談・受付について

(ア) 当事業所における虐待の受付

相談窓口（担当者） 堤 明美

（責任者） 上野 博司

受付時間 毎日 8：30～17：30

TEL 0943-22-6900

第三者委員 隈本 光弘 0943-23-1478

平井 靖文 0943-22-1506

(2) 行政機関その他虐待対応機関

福岡県運営適正化委員会	所在地 福岡県春日市原町3丁目1番地7 電話番号 092-915-3511 fax 092-915-3512 受付時間 9：00～17：00
八女市地域包括支援センター	所在地 福岡県八女市本町647番地 電話番号 0943-23-1203 fax 24-8092 受付時間 8：45～17：00
福岡県保健医療介護部高齢者支援課・介護保険課	所在地 福岡県福岡市博多区東公園7番7号 電話番号 092-643-3251 fax 092-643-3253 受付時間 8：30～17：00

13 サービス利用に関する留意事項

利用者及び利用者の家族等の禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

- ② 職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）
例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

14 苦情の受付窓口

(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（担当者） 堤 明美
（管理者） 上野 博司

受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

TEL 0943-22-6900

（第三者委員）

隈 本 弘 光 TEL 0943-23-1478

平 井 靖 文 TEL 0943-22-1506

2) 行政機関、その他苦情受付機関

八女市役所 介護長寿課 介護サービス係	所在地 八女市本町647 電話番号 0943-23-2545 FAX 0943-30-1505 受付時間 平日 8：30～17：15
八女八女地域包括 支援センター	所在地 八女市本町647 電話番号 0943-23-1203 FAX 0943-30-1505 受付時間 平日 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47 電話番号 092-642-7813 FAX 092-642-7852 受付時間 8：30～17：00
運営適正化委員会	所在地 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ6階 電話番号 092-915-3511 FAX 092-915-3512 受付時間 月曜日～金曜日 10：00～16：00

15 設置主体法人の概要

- ・ 名称 社会福祉法人 八女福祉会
- ・ 代表者氏名 理事長 松尾 宗敏
- ・ 法人所在地連絡先 八女市大字柳島863番地
0943-22-2200

- ・ 設立
- ・ 実施サービス

昭和 59年11月

- ・ 居宅介護支援 ・ 介護老人福祉施設
- ・ 短期入所生活介護 ・ 訪問介護 ・ 訪問入浴介護
- ・ 通所介護 ・ ケアハウス ・ 介護付有料老人ホーム
- ・ 養護老人ホーム