

## 鹿角市障害者訪問入浴サービス事業 重要事項説明書

あなた様（又はあなた様のご家族様）が利用しようと考えている鹿角市障害者訪問入浴サービス事業について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「鹿角市障害者訪問入浴サービス事業実施要綱（平成 18 年鹿角市訓令第 58 号）」第 5 条の規定に基づき、訪問入浴サービス事業提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 鹿角市障害者訪問入浴サービス事業を提供する事業者について

事業発注者	秋田県鹿角市花輪字荒田 4 番地 1 鹿角市長 関 厚
事業者名称	社会福祉法人 花輪ふくし会
代表者氏名	理事長 松 浦 勉
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	秋田県鹿角市花輪字案内 63 番地 1 電話 0186-22-4000 FAX 0186-22-4141
法人設立年月日	昭和 40 年 4 月 6 日

### 2 ご利用者様に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	東恵園指定（介護予防）訪問入浴介護事業所	
サービスの主たる対象者	・身体障害者手帳を持っている方 ・療育手帳を持っている方、又は障害者更生相談所や児童相談所で知的障がいの判定を受けている方 ・精神障害者保健福祉手帳を持っている方、又は診断書などにより精神障がい者（発達障がい者を含む）の診断を受けている方 ・障害者総合支援法対象疾病（難病等）に罹患している方 ※保険サービスで十分なサービスを受けられる場合は、介護保険サービスが優先されます。	
開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日	
事業所所在地	秋田県鹿角市花輪字古館 5 番地 1	
責任者	東恵園地域生活支援センター センター長 阿部貴弘	
連絡先 相談担当者名	電話 0186-31-0100 FAX 0186-23-8030 兎澤篤史、成田浩美	
事業所の通常の事業の実施地域	鹿角市、小坂町	
最寄駅からの距離	JR「鹿角花輪駅」から車で 6 分	
生活保護法第 54 条の 2 に規定する介護機関（生活保護の介護扶助を行う機関）の指定		あり
社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 3 に規定する登録喫煙吸引等事業者		なし
提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無）		なし

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご利用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、ご利用様の身体の清潔保持、心身機能の維持回復を図り、もってご利用様の生活機能の維持又は向上を目指します。
運営の方針	ご利用様の人格を尊重し、常にご利用様の立場に立った入浴サービスの提供に努めるとともに、ご利用様及びそのご家族様のニーズを的確に捉え、「サービス等利用計画」に沿った個別支援計画を作成することにより、ご利用様が必要とする適切なサービスを提供します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	日曜日と水曜日が休業となっております。ただし、緊急の場合は、その他の曜日でも休業をいただく場合がございます。						
	日	月	火	水	木	金	土
	×	○	○	×	○	○	○
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとなっております。						

(4) サービス提供時間

サービス提供時間	午前8時30分から午後5時30分までとなっております。
時間外の提供	ご利用様からのご希望があり、事業所がそれに対応可能な場合は、時間外の提供が可能です。時間外のサービス提供であっても、別途料金は発生いたしません。

(5) 当事業所の職員体制

管理者	阿部貴弘
サービス提供の責任者	兔澤篤史

職	職務内容	人員数
管理者	1 当事業所を代表し、業務の総括の任にあたります。 2 法令等において規定されている訪問入浴サービスの実施に関し、従業員に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名
	資格等 介護福祉士 等	
看護職員	1 入浴前後のご利用者の心身の状況の把握のため、バイタルチェック（体温、血圧・心拍数の測定など）を行います。 2 ご利用者様の皮膚・怪我・床ずれ等の状態を的確に把握し、必要に応じ対応いたします。 3 必要に応じ、医療機関・ご利用者様のご家族様とのやり取りを行います。	常勤 1名以上
	資格等 看護師・准看護師	

介護職員	1 ご利用者様の心身の状況を的確に把握し、適切な援助を行います。	常勤 2名以上
	資格等 介護福祉士 初任者研修修了等	
事務職員	1 障害福祉等サービスの請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 3名

### 3 提供するサービスの内容

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
個別支援計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ご利用者様に係る指定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画に基づき、ご利用者様の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた個別支援計画を作成します。</li> <li>2 個別支援計画の作成にあたっては、その内容についてご利用者様又はそのご家族様に対して説明し、同意を得ます。</li> <li>3 個別支援計画の内容について、ご利用者様の同意を得たときは、当該個別支援計画書をご利用者様に交付いたします。</li> <li>4 個別支援計画に基づくサービスの提供の開始時から、6ヶ月ごとに、当該個別支援計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。</li> <li>5 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別支援計画の変更を行います。</li> </ol>
訪問入浴サービス	健康チェック	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 入浴前・後に、看護職員による健康状態の確認（検温、血圧測定、脈拍測定、ご利用者様又はご家族様からの聞き取り等）を行います。</li> <li>2 全身状態や皮膚状態の観察、又、必要に応じて床ずれ等の処置を行います。</li> </ol>
	更衣援助	援助が必要なご利用者様に対して、上着、下着の更衣の援助を行います。
	入浴の提供及び援助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 入浴の提供及び援助が必要なご利用者様に対して、入浴（全身浴・部分浴）の援助や清拭（身体を拭く）、洗髪等を行います。</li> <li>2 入浴はご利用者様の体調を考慮して提供いたします。高温入浴ではなく、身体を清潔に保つことを目的としています。</li> </ol>
	排泄の援助	援助が必要なご利用者様に対して、排泄の援助、おむつ交換を行います。
	移動・移乗援助	援助が必要なご利用者様に対して、室内の移動、車いすへ移乗の援助を行います。
その他	関係機関との連絡調整	援助が必要なご利用者様に対して、関係機関との連絡調整の援助を行います。
	相談及び助言	援助が必要なご利用者様に対して、身体の介護並びに、生活・身上・介護に関する相談及び助言を行います。
		シーツの交換、爪切り、髭剃り（剃刀ではなく電気シェーバーのご準備をお願いいたします）等を無料で実施しております。

## (2) 訪問入浴サービス事業従業員の禁止行為

訪問入浴サービス事業従業員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員が行うバイタルチェック等を除く。）
- ② ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他ご利用者様の行動を制限するしょうがい行為（ご利用者様又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他ご利用者様又はご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、ご利用者様の自己負担額については、下記「4. 提供するサービスの利用料金について」に記載しています。なお、自己負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっており、定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、1ヶ月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

## 4 提供するサービスの利用料、ご利用者様の負担額、その他の費用について

基本料金	訪問入浴サービス 1,260 円/回 清拭 1,134 円/回
サービス提供体制加算	44 円/回
初回加算	200 円/月 初回利用の1ヶ月のみ算定いたします。
介護職員処遇改善加算	上記「基本料」と「加算」の1ヶ月の合計額に、5.8%の加算が算定されます。
介護職員等特定処遇改善加算	上記「介護職員処遇改善加算」に、2.1%の加算が上乘せされます。
介護職員等ベースアップ等支援加算	上記「介護職員処遇改善加算」に、1.1%の加算が上乘せされます。
キャンセル料	訪問時に不在だった場合、当該基本料自己負担分の半額を請求させていただきます。

※ 負担上限月額等に関しては、ご利用者様の「障害福祉サービス受給者証」に記載されております。ご不明な点は、鹿角市福祉総務課地域福祉班（電話：30-0238）までお問い合わせください。

## 5 利用料、ご利用者様の負担額、その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、ご利用者様の負担額、その他の費用の請求方法等	<ol style="list-style-type: none"><li>1 利用料、ご利用者様の負担額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</li><li>2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月18日までに、ご利用者様宛て（郵送）にお届けいたします。</li><li>3 請求書等は原則としてご利用者様宛てでのお届けですが、ご利用者様と居住地の異なる方へのお届けをご希望の場合は、予めお知らせくださいますようお願いいたします。</li></ol>
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>利用料、ご利用者様の負担額、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>1 請求月の25日(金融機関が休日の場合は前営業日)までに、指定口座からの引き落とし、現金、銀行振込のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 指定口座から引き落としができる金融機関は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田銀行(支店は問いません)</li> <li>・北都銀行(支店は問いません)</li> <li>・かづの農協(支所は問いません)</li> <li>・ゆうちょ銀行(支店は問いません)</li> </ul> <p>(イ) 現金でお支払される場合は職員へ手渡すか、当事業所へ直接お越してください。</p> <p>(ウ) 銀行振込の手数料は、ご利用者様がご負担ください。</p> <p>秋田銀行 花輪支店 普通 607912  <small>トウケイエンチイキセイカツシエンセンター センターチヨウ アベタカヒロ</small>  東恵園地域生活支援センター センター長 阿部貴弘</p> <p>2 お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>
------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 利用料、ご利用者様の負担額の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から1ヶ月以上遅延した場合、事由を示した文書を通知し、サービス提供の契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。なお、未払い分の支払後にサービス利用をご希望の場合は、再契約いただくこととなりますので、予めご了承ください。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) 正当な理由なく、訪問入浴サービスの提供を拒むことはいたしません。なお、提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者様の居住地が当該当事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③その他利用申込者様に対し自ら適切な訪問入浴サービスを提供することが困難な場合等がこれにあたります。(根拠：「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振第76号)の1を除く。)
- (2) 訪問入浴サービスの提供が困難な場合は、他の訪問入浴サービス事業の紹介等、必要な措置を速やかに行います。
- (3) サービスの提供に先立って、障害福祉サービス受給者証に記載された内容(受給者証番号、障害支援区分及び認定有効期間、サービス種別と支給量等及び支給決定期間、負担上限月額及び適用期間等)を確認させていただきます。受給者の住所や支給量等に変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。
- (4) サービス提供前に、サービス提供の責任者がご利用者様の入浴する場所(部屋)、車両駐車場所、電源の場所、水源の場所等の確認をさせていただきます。
- (5) サービス提供前に、サービス提供の責任者が主治医等の意見を確認いたします。ご利用者様が感染症等を有し、サービス提供に重大な影響を与えるおそれがある等やむを得ない場合には、治癒するまではサービスの提供をお断りいたします。ただし、従業員による感染対策やサービス提供時間等を調整し、かつ管理者の可否判断により、訪問入浴サービスを提供いたします。
- (6) サービス提供は「個別支援計画」に基づいて行います。なお、「個別支援計画」は、ご利用

- 利用者等の心身の状況や意向等の変化により、必要に応じて変更することができます。
- (7) 訪問入浴サービス事業従業員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (8) サービスの質の向上等のため、ICT等を活用した情報収集や多職種連携の推進、定期的な研修や勉強会の実施、モニタリング等のPDCAサイクル等の取組に努めます。又、「毎日振り返りシート」を活用し、目的に応じた適切な振り返りを行うことで、より質の高いサービスの提供を目指します。
- (9) サービス利用にあたり、ご利用者様及びそのご家族様に留意いただきたい事項として、次の行為は禁止させていただきます。
- ① 職員に対する身体的暴力（叩く、つねる、蹴る、物を投げる、唾を吐く等身体的な力を使用して危害を及ぼす行為）
  - ② 職員に対する精神的暴力（大声で威圧する、長時間にわたり怒鳴る、理不尽な要求、暴言等、個人の尊厳や人格、能力を否定し言葉や態度で傷つけ、おとしめたりする行為）
  - ③ 職員に対するセクシャルハラスメント（不必要に身体を触る、抱きしめる、性的・卑猥な言動をする、サービス提供に無関係に下半身を露出して見せる、その他職員が嫌がる性的な行為をする等）
  - ④ その他、職員個人に対する誹謗中傷や脅迫行為等

## 7 虐待の防止について

当事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	東恵園地域生活支援センター センター長 阿部貴弘
-------------	--------------------------

- (2) 虐待防止委員会を毎月1回以上開催しています。
- (3) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を年に1回以上実施しています。
- (4) サービス提供中に、当事業所従業員又は養護者（現に養護しているご家族様・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかにこれを虐待防止委員会、又は虐待防止責任者、又は鹿角市福祉保健センターに通報いたします。

## 8 身体拘束の廃止について

当事業者は、原則としてご利用者様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等、ご利用者様本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者様に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。又、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 身体拘束に関する実施責任者を選定しています。

身体拘束廃止の実施責任者	東恵園地域生活支援センター 管理課長 餅田幸之
--------------	-------------------------

- (2) 身体拘束廃止委員会を毎月1回以上開催しています。
- (3) 従業員に対する身体拘束廃止を啓発・普及するための研修を年に2回以上実施しています。

- (4) ご利用者様の居宅において、「安全」という名目で身体拘束が行われている場面を発見した場合は、ご家族様や指定相談支援事業者等と協力し、「利用者本位」の支援・介護の実現を目指します。

## 9 秘密の保持と個人情報の利用・保護、映像・写真等の使用について

<p>ご利用者様及びそのご家族様に関する秘密の保持について</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 当事業者は、ご利用者様又はそのご家族様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び当法人が策定した「個人情報保護方針」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものといたします。</li> <li>② 当事業者及び当事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得たご利用者様又はそのご家族様の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>③ 又、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続いたします。</li> <li>④ 当事業者は、従業員に、業務上知り得たご利用者様又はそのご家族様の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容といたします。</li> <li>⑤ 上記にかかわらず、当事業者は「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に定める通報を行うことができるものとし、その場合、当事業者は、秘密保持義務違反の責任を負わないものといたします。</li> </ol>
<p>個人情報の利用・保護について</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 当事業者は、ご利用者様に係る指定相談支援事業者等との間で開催されるサービス担当者会議等において、ご利用者様及びご家族様の状態把握が必要なとき個人情報を利用いたします。</li> <li>② 上記①の他、指定相談支援事業者等との連絡調整が必要なとき個人情報を利用いたします。</li> <li>③ 当事業者は、ご利用者様がサービス利用中に万が一体調を崩し、又は怪我等で病院へ行ったとき、医師や看護師等からの情報提供の求めに応じ個人情報を利用いたします。</li> <li>④ 上記以外の目的で個人情報を使用するときは、予め文書で同意を求めます。</li> <li>⑤ 当事業者は、ご利用者様又はそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、又、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものといたします。</li> <li>⑥ 当事業者が管理する情報については、ご利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、必要な範囲内で訂正等を行うものといたします。</li> </ol>
<p>映像・写真等の使用について</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 当事業者は、当法人の事業紹介や東恵園地域生活支援センターでの取り組みを紹介する用途に限り、ご利用者様の映像・写真等を撮影いたします。</li> <li>② ご利用者様の映像・写真等は、以下の場合に使用します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ・フェイスブック等</li> <li>・パンフレットや広報誌等</li> <li>・社内研修の資料・掲示物等</li> </ul> </li> <li>③ ご利用者様の映像・写真等を使用するときは、予め文書で同</li> </ol>

	意を求めます。 ④ 当事業者は、ご利用者様の映像・写真等が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、又、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしたします。
--	---------------------------------------------------------------------------------------------

## 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合及びその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡いたします。

ご家族様等緊急連絡先	①	氏 名 電話番号 勤務先等	続柄
	②	氏 名 電話番号 勤務先等	続柄
主 治 医	医療機関名 受 診 科 電 話 番 号		

## 11 事故発生時の対応方法について

- (1) ご利用者様に対する訪問入浴サービス事業の提供により事故が発生した場合は、鹿角市、ご利用者様のご家族様、ご利用者様に係る指定相談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) ご利用者様に対する訪問入浴サービス事業の提供に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。ただし、当事業所に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

鹿角市福祉保健センター	所在地 秋田県鹿角市花輪字下花輪 50 番地 電話番号 0186-30-0238 (直通) 受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで (土日祝は休み)
指定相談支援事業者	事業所名 電話番号 計画作成担当者

- (3) 当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
	保 険 名	社会福祉施設総合損害補償 (しせつの損害補償)
	補償の概要	①基本補償 ②見舞費用補償 ③訪問・相談等サービス補償 ④個人情報漏えい対応補償 ⑤傷害事故補償

- (4) 業務継続の取組強化のため、事業継続計画 (BCP) 等を策定しています。

## 12 利用時のリスクについて

当施設 (事業所) ではご利用者様が快適な生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、ご利用者様の身体状況 (健康状態) や病気に伴う様々な症状・あるいは日常生活の



中で、予期せぬ危険が生じるリスクがある事を十分ご理解ください。

- (1) 当施設（事業所）は生活の場であり、病院と同じような治療は出来ないことをご理解ください。
- (2) 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- (3) 身体拘束は原則として行わないことから、最善の注意を払い支援を行いますが、ご利用者様の身体状況や精神状況によっては、転倒や転落による怪我等、無断での外出等が起きる可能性があります。
- (4) 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- (5) 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- (6) 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- (7) 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- (8) 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- (9) 施設（事業所）内でご利用者様又は職員が感染症を発症した場合、拡大しないよう十分に注意しますが、職員を介して罹患する可能性がある事をご理解ください。

### 13 心身の状況の把握について

訪問入浴サービス事業の提供にあたっては、指定相談支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものといたします。

### 14 指定相談支援事業者等との連携について

- (1) 訪問入浴サービス事業の提供にあたり、指定相談支援事業者等及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、ご利用者様に係る指定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画に基づき作成する「個別支援計画」の写しを、ご利用者様の同意を得た上で指定相談支援事業者等に速やかに送付いたします。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに指定相談支援事業者等に送付いたします。

### 15 サービス提供の記録について

- (1) 訪問入浴サービス事業の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを終了した日から5年間保存いたします。
- (2) ご利用者様は、当事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び実費を支払うことにより複写物の交付を請求することができます。

### 16 衛生管理・感染症等の対策について

- (1) 衛生管理・感染症等対策に関する実施責任者を選定しています。

衛生管理の実施責任者	東恵園地域生活支援センター 主任看護師 佐藤恵子
------------	--------------------------

- (2) 衛生委員会を毎月1回以上開催しています。
- (3) 従業員に対する感染症等対策を普及するための研修を年に1回以上実施しています。

- (4) 訪問入浴サービス事業に使用する備品等を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意いたします。
- (5) ご利用者様に細菌感染させることのないよう、浴槽は1回の訪問につき消毒洗浄し、又、入浴に使用する備品は1回の訪問につき交換いたします。
- (6) 従業員は手指の消毒を十分に行い、従業員自身の感染予防に努め、手指に外傷のある場合は、予防具を用いて対処いたします。
- (7) ご利用者様の身体の状態に応じて備品等の消毒方法に注意し、専用の備品等を使用いたします。

## 17 契約の解約方法、終了について

- (1) ご利用者様は当事業に対して口頭や文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。解約料金は一切かかりません。
- (2) 当事業所はやむを得ない事情がある場合、ご利用者様に対して1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書を通知し、この契約を解約することができます。
- (3) 次の事由に該当した場合は、ご利用者様が口頭や文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
  - ① 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ② 当事業者が守秘義務に反した場合
  - ③ 当事業者がご利用者様やご家族様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - ④ 当事業者が倒産した場合
- (4) 次の事由に該当した場合は、当事業所が文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
  - ① ご利用者様のサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、料金が支払われない場合
  - ② ご利用者様又はそのご家族様等が当事業及び他のご利用者様に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合  
 なお、背信行為の具体的な例としては
    - ア 重要事項説明書や契約書等に虚偽の事項を記載する等の不正手段により、サービス提供を受けたとき
    - イ 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき
    - ウ 当事業及び他のご利用者様に対して、暴言・暴力・セクハラ・ストーカー等の行為があったときや「6 サービスの提供にあたって」(9)の規定に反したとき
    - エ 当事業所の方針や規則を守れず、又、当事業及び他のご利用者様に対して迷惑行為（騒音・窃盗・泥酔状態でのサービス利用等）を行ったとき  
 等が挙げられます。
- (5) 以下の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了いたします。
  - ① ご利用者様が65歳となり、介護保険サービスの利用を開始した場合
  - ② ご利用者様の障害支援区分が、非該当となった場合
  - ③ ご利用者様がお亡くなりになった場合

## 18 ご準備していただくものについて

入浴で使用するフェイスタオルとバスタオルは、当事業所で準備しお伺いいたします。料

金は無料です。クリーニング工場で消毒しておりますので安心してご使用いただくことができます。ただし、「6 サービスの提供にあたって (5)」のとおり、ご利用者様が感染症等を有し、又は感染症等が疑われる場合であって、かつ管理者の判断によっては、この限りではありません。予めご了承ください。

- (1) 浴用せっけん
- (2) シャンプー、リンス
- (3) 爪切り ※ 必要な場合は、ご準備をお願いいたします。
- (4) 髭剃り ※ 必要な場合は、剃刀ではなく電気シェーバーのご準備をお願いいたします。
- (5) その他
  - ① 寝具類
  - ② 着替え
  - ③ 紙オムツ・パット等を使用されている方は、替えの紙オムツ・パット等のご準備をお願いいたします。
  - ④ 印鑑（認め印） ※サービス終了後に確認印として使用いたします。
  - ⑤ 整髪料や化粧品等の個人用の日用品等が必要な場合は、ご準備をお願いいたします。

## 19 ご利用に際してのお願いについて

- (1) 入浴の際は、ご利用者の他に一人（家族様または介護人）が立ち会ってくださいますようお願いいたします。
- (2) 入浴時間の1時間前には、食事を済ませておくようお願いいたします。
- (3) 訪問からサービス終了まで40分から60分弱かかります。入浴時間は10分から20分ほどです。（ご利用者様のご希望や体調で、入浴時間が前後いたします。）
- (4) 訪問入浴車に積んである湯沸かし器（ボイラー）を作動させるために、ご家庭の電源（100V）を使用させていただきますので、予めご了承ください。
- (5) 入浴サービスで使用する分だけ入浴車のタンクに給水させていただきますので、予めご了承ください。
- (6) 体調がすぐれない場合は、連絡のうえ、ご利用のお休みをお願いいたします。訪問時に不在だった場合にはキャンセル料（当該基本料自己負担分の半額）を請求させていただきます。ただし、バイタル測定の結果、体調不調等での入浴サービス中止の場合は、キャンセル料はいただいております。
- (7) 感染症の発生状況によっては、県外の往来や県外の方との接触等があった際に、ガウンや手袋等の感染予防対策をして支援させていただきます。また、可能な限り数日ご自宅で様子を見ていただいてからご利用をお願いすることがありますので、ご了承ください。
- (8) 入浴前の健康チェックの際にご利用者様の体調不良が認められた場合には、当事業所の職員の判断でサービスが中止になる場合もございます。その際には、ご家族様、ご利用者様に係る指定相談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。
- (9) 入院・退院のときは、お手数をお掛けいたしますがご連絡くださいますようお願いいたします。
- (10) 退院直後の利用については、医師より確認をいただく場合がございますので、予めご了承ください。
- (11) ご利用者様又はご家族様等による従業員のご指名はお断りしておりますので、予めご了承ください。ただし、同性介護等をご希望の場合は、この限りではございません。

- (12) 他のご利用者様並びに従業員の映像・写真等の撮影はお断りしております。撮影がどうしても必要な場合はその理由をお伺いし、撮影対象となる他のご利用者様又は従業員の同意を得てからとなります。撮影前に必ず従業員へお声がけください。
- (13) 他のご利用者様又は従業員の同意を得て撮影した映像・写真等の使用（フェイスブック等の SNS、広報誌、掲示物等）につきましても、他のご利用者様又は従業員の同意を得てからとなります。使用前に必ず従業員へお声がけください。

## 20 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

提供した訪問入浴サービス事業に係るご利用者様及びそのご家族様からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しております。（下表「事業者の窓口」のとおりです）

### (2) 苦情申立の窓口

事業者の窓口	所在地 秋田県鹿角市花輪字古館 5 番地 1 電話番号 0186-31-0100 受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで 担当者 東恵園地域生活支援センター 管理課長 餅田幸之 責任者 東恵園地域生活支援センター センター長 阿部貴弘 第三者委員 サービス点検調整委員 代表 水野 昇
鹿角市 福祉保健センター	所在地 秋田県鹿角市花輪字下花輪 50 番地 電話番号 0186-30-0238（直通） 受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで（土日祝は休み）
秋田県福祉サービス相談支援センター （運営適正化委員会）	所在地 秋田県秋田市旭北栄町 1-5 秋田県社会福祉会館内 電話番号 018-864-2726 受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで（土日祝は休み）

## 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「鹿角市障害者訪問入浴サービス事業実施要綱（平成18年鹿角市訓令第58号）」第5条の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

事業者	所在地	秋田県鹿角市花輪字案内63番地1			
	法人名	社会福祉法人 花輪ふくし会			
	事業所	所在地	秋田県鹿角市花輪字古館5番地1		
		事業所名	東恵園指定（介護予防）訪問入浴介護事業所		
		責任者	東恵園地域生活支援センター センター長 阿部貴弘 印		
		説明者	印		

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
	電話番号	
身元引受人 本人との関係 ( )	住所	
	氏名	印
	電話番号	
連帯保証人 本人との関係 ( )	住所	
	氏名	印
	電話番号	
法定代理人 本人との関係 ( )	住所	
	氏名	印
	電話番号	