

訪問入浴介護サービス 利用重要事項説明書

介護予防訪問入浴サービス

＜令和7年4月1日 現在＞

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 052-901-7621（平日 午前8時30分～午後5時30分まで）

担当 伊藤 浩一

＊ ご不明な点は、遠慮なくおたずねください。

2. 当事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	愛生苑訪問入浴
所在地	愛知県名古屋市北区五反田町108番地-2
介護保険指定番号	訪問入浴介護（愛知県） 2370300648
サービスを提供する地域	名古屋市(北区、守山区、東区、西区)北名古屋市(師勝、西春町) 豊山町、春日井市、小牧市

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

管理者	1名
看護職員	3名
介護職員	8名

(3) 介護福祉士人数

常勤	1名
非常勤	7名
介護福祉士の占める割合(常勤換算)	87%

(4) 営業日及び営業時間

月・火・水・木・金・土	午前8時30分～午後5時30分
-------------	-----------------

※毎週日曜日は休業日です。

3. サービス内容

移動入浴車、簡易浴槽を使用して、利用者の居宅内において、入浴に関わるサービスを提供いたします。

4. 訪問入浴単位数(1回あたり)

(1) 訪問入浴介護サービス(入浴) (要介護度1～5)

訪問入浴介護費 1,266単位 (清拭・部分浴)	+	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44単位	×	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1,000分の100に相当する単位
訪問入浴介護費 100分の90単位	+	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44単位	×	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1,000分の100に相当する単位

(2) 介護予防訪問入浴介護サービス(入浴) (要支援1・2)

訪問入浴介護費 856単位 (清拭・部分浴)	+	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44単位	×	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1,000分の100に相当する単位
訪問入浴介護費 100分の90単位	+	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 44単位	×	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1,000分の100に相当する単位

(3) 通常の事業実施地域外の送迎費用(全額自己負担)

①当事業所より、片道10キロメートル未満の場合。 片道1回あたり ￥1,000です。
②当事業所より、片道10キロメートル～20キロメートルまでの場合。 片道1回あたり ￥2,000です。
③以降10キロメートル毎に、片道1回あたりにつき￥1000ずつ加算されます。

(4) 初回加算

初回サービス提供を行う前にご自宅を訪問し利用に関する調整を行った場合初回ご利用時200単位を算定します。

(5) 看取り連携体制加算

- ① 死亡日及び死亡日以前30日以下に限り、64単位/回を算定します。
- ② 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された方が対象です。
- ③ 看取り期における対応方針に基づき、ご利用者の状態又はご家族の要望等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等ご利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けられる方

(5) その他

- ① 利用者の居宅等で、サービスを提供するために使用する、水道、お湯、電気等の費用は利用者のご負担になります。
- ② 料金のお支払方法
毎月末サービス利用時に請求書を発行し、口座引き落とし確認後、領収書を発行致します。
お支払方法は、各種金融機関の口座自動引き落としとなります。
受けられている方

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺い致します。

訪問入浴介護計画又は、介護予防訪問入浴計画書作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 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 利用者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1週間前までに文書でお申し出下さい。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。
その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知致します。
- ③ 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。
 - ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
 - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
- ④ その他
 - ・ 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、利用者や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、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
 - ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず10日以内に支払わない場合、または利用者や家族などが当事業所や当事業所のサービス従業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により、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 事業所の運営方針

当事業所は、要介護状態等となった場合においても、利用者が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できるよう、居宅における入浴の援助を行なうことによって、利用者の身体の清潔保持、心身機能の維持等を図ります。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、協力病院、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡を致します。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

8. 協力病院

名称	社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院		
所在地	愛知県名古屋市北区上飯田北町2丁目70番地		
電話番号	052-991-3111		
診療科目	外科・内科・循環器科・胃腸科・眼科・肛門科・整形外科・呼吸器科・肝臓内科 耳鼻咽喉科・小児科・皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・眼科・神経内科・歯科 神経内科・産婦人科・リハビリテーション科・乳腺甲状腺外科・放射線科・アレルギー科		
救急指定の有無	有り		

9. サービス内容に関する苦情

① 当事業所ご利用者相談・苦情担当 事業担当 伊藤 浩一 電話 052-901-7621
苦情解決責任者 施設長 水田 雄一郎

② 苦情対応第三者委員 佐藤 望
岡寄 律子
社会福祉法人愛生福祉会前評議員

③ その他

苦情処理相談窓口 愛知県国民健康保険団体連合会介護保健課 電話 052-971-4165
名古屋市北区役所介護福祉課 電話 052-917-6526
名古屋市健康福祉局介護指導課 電話 052-972-3087

10. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 愛生福祉会
代表者職・氏名 理事長 増井 香織
本部所在地・電話番号 愛知県名古屋市北区鳩岡町一丁目7番地20
052-916-3759

定款の目的に定めた事業

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1, 介護老人福祉施設事業 | 11, 訪問入浴介護事業 |
| 2, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業 | 12, 居宅介護支援事業所 |
| 3, 軽費老人ホーム | 13, 配食サービス事業 |
| 4, 養護老人ホーム | 14, 生活援助員派遣事業 |
| 5, 軽費老人ホームケアハウス | 15, 事業所内託児所 |
| 6, 短期入所生活介護事業所 | 16, サービス付き高齢者向け住宅事業 |
| 7, 高齢者自立支援短期宿泊事業 | 17, 介護職員養成研修事業 |
| 8, 通所介護事業 | 18, 診療所事業 |
| 9, 認知症対応型老人共同生活援助事業 | 19, 調剤薬局事業 |
| 10, 訪問介護事業 | 20, 訪問看護事業 |

令和 年 月 日

訪問入浴介護サービス又は、介護予防訪問入浴サービスの提供開始にあたり、利用者に対して
契約書および本書面に基づき重要な事項を説明しました。

事業所	所在地	愛知県名古屋市中区五反田町108番地の2	
	名称	愛生苑訪問入浴	
	施設長	水田 雄一郎	印
	説明者	所属 愛生苑訪問入浴	
		氏名	印

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問入浴介護サービス又は、介護予防訪問入浴
サービスについての重要事項の説明を受け、了承しました。

利用者	住所	
	氏名	_____ 印
代理人	住所	
	氏名	_____ 印