

# 訪問入浴介護重要事項説明書

〈令和 年 月 日現在〉

当事業所が提供するサービスについての相談窓口	
電話	2 2 - 1 4 8 5
受付日・時間	月曜日 ・ 木曜日 午前8：30～午後5：30まで (ただし、12月29日～1月3日までは除く。)
担当	堀 沙代子

## (1) 事業所の名称、所在地等

事業所名	大町市社会福祉協議会 指定訪問入浴介護事業所
所在地	大町市大町1129番地 (大町市総合福祉センター内)
介護保険事業所番号	2071200071
通常の事業の実施地域 ※	大町市内

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

## (2) 職員体制

区分	資格	職員数
管理者 兼 サービス提供の責任者	看護師	1名
看護師	看護師	1名
オペレーター		1名
介護職員		1名以上

## (3) 営業日および営業時間

- 営業日 水曜日 ・ 木曜日とする。  
(ただし、12月29日～1月3日までは除く。)
- 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。

## (4) 利用料金

### ① 利用料

介護保険からの給付サービスご利用の場合は、「介護保険負担割合証」の負担割合によりご負担いただきます。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用又は、介護保険の適用を受けない部分については、全額自己負担となります。

## 訪問入浴介護費（１割負担の場合）

### １．基本料

サービスの種類	介護給付費	料金
全身入浴	１２，６６０円	１，２６６円
全身入浴が困難な場合、 希望により清拭、部分浴をした場合	１１，３４０円	１，１３４円

### ２．加 算

※初回加算 **２００円**／月（初回のみ）

※介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 介護サービス費合計額 × **７.９％**

※中山間地等提供加算 介護サービス費合計額 × **５.０％**

但し、加算の発生する地域は、池田町（広津・陸郷）、松川村、白馬村、小谷村となります。北アルプス広域連合が保険者である場合、その保険者が自己負担分を助成します。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は、いったん介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書を後日大町市の窓口に提出しますと、差額の払い戻しができます。

#### ② 交通費

前記（１）表の通常の事業実施地域（※印）にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、サービス従業者が訪問するための交通費の実費が必要です。

#### ③ キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただくものとします。

キャンセルが必要となった場合は、至急、下記までご連絡ください。

連絡先 TEL ０２６１－２２－１４８５ 営業時間；午前８：３０～午後５：３０

ご利用日の前々日までのご連絡の場合	キャンセル料はいただきません
ご利用日の前日までのご連絡の場合	当該利用料金の５０％を申し受けます
ご利用日の当日のご連絡の場合	当該利用料金全額申し受けます

※ご利用日の前日が、営業日でない場合には、直近の営業日を前日とします。

※但し、ご利用者の体調の不良等しかるべき事由がある時には、この限りではありません。

※営業時間内にご連絡いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

(5) 料金のお支払方法

翌月10日までに前月分の請求をいたしますので、22日までにお支払いください。

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

※お支払方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際にお選び下さい。

(6) 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、ご家族との事前の打ち合わせにより、速やかに主治医、訪問看護ステーション、協力医療機関と連絡を取り、医師の指示に従います。また、速やかにご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。

協力医療機関	市立大町総合病院	大町市大町3130番地 0261-22-0415
主治医	主治医氏名	
	連絡先	
訪問看護ステーション	担当者	
	連絡先	
ご家族	お名前	
	ご連絡先	
居宅介護支援事業者	担当者	

(7) サービス内容に関する相談・苦情

① 当事業所に対するお客様の苦情・ご相談は以下の窓口で受け付けています。

電話 22-1485

受付時間 月曜日～金曜日 午前 8:30～午後 5:30 まで  
(ただし、12月29日～1月3日までは除く)

担当 堀 沙代子

② 行政機関その他苦情受付機関

大町市役所 福祉課高齢者介護保険係	長野県大町市大町3887番地 0261-22-0420 (代)
北アルプス広域連合 (介護保険)	長野県大町市大町1058-33番地 0261-22-7196
長野県国民健康保険団体連合会 (介護保険課)	長野市西長野加茂北143-8番地 長野県自治会館内 026-238-1550

(8) その他

ショートステイ利用，入退院等によるサービスの中止、再開につきましては、できる限り早くご連絡くださいますようお願い申し上げます。

(9) サービスの第三者評価の受審

サービスの第三者評価として、外部機関の受審はありません。ただし、本協議会評議員等による事業に係る評価を実施しています。