

せいりょう園

定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用のしおり

(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護重要事項説明書)

せいりょう園ホームヘルプステーション

介護保険事業所番号 2892200433

1 介護の方針及び内容

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を実施するに当たっては、要介護高齢者が一つの社会人として、本人固有の社会関係を維持継続しながら、自宅で生活できるように、本人と家族の意向を尊重し、その生活環境や人間関係に配慮しながら、安否確認・見守りから掃除や洗濯等の家事援助、入浴や排泄等の身体介護まで、本人の為に作成された居宅サービス計画に沿って、適宜に自宅を訪問してサービスを提供します。随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行います。介護に当たっては、利用者を尊敬し、尊重し、その人らしい生活を支える事を第一に考えて、懇切丁寧に行います。

① 随時対応サービス・・・利用者又はそのご家族等からの通報を受け、通報内容を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問介護若しくは看護師等による対応の要否を判断し、適切な対応を取ります。

② 定期巡回サービス・・・居宅サービス計画に沿って、定期的に利用者の居宅を巡回して日常生活上の援助を行います。

- ・身体介護：入浴の介助、身体の清拭、排泄の介助、食事の介助、体位の変換、通院の介助等、身体に直接関わる介助

- ・生活支援：掃除、洗濯、調理、生活必需品の買い物等、ご本人の日常生活に直接関わる援助

- ・安否確認、見守り

③ 随時訪問サービス・・・随時対応サービスにおける随時訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して、上記の日常生活上の援助を行います。

④ 訪問看護サービス・・・看護師等が利用者の居宅を訪問して、次の療法上の援助

又は必要な診療の補助を行います。

- ・病状、障害の観察：血圧、体温、脈拍、呼吸の測定
- ・日常生活の看護：入浴介護・清拭、服薬管理・指導、褥瘡処置・予防、
食事及び排泄の介助、終末期の看護、カテーテル等の
管理、認知症患者の看護、その他医師の指示による医
療処置
- ・機能訓練指導等：体位交換、関節等の運動、車椅子への移乗、歩行訓練、
通院・散歩の介助
- ・介護者への支援：介護相談・助言、精神的支援、認知症の介護相談

⑤ サービスを初めてご利用される時、健康診断書の提出をお願いします。

⑥ 職員の運転する自動車による送迎は、原則としていたしません。

自動車による買い物等の代行をする場合は、別途に実費をいただきます。その
場合に利用者の同乗はお断り致します。

⑦ 担当の訪問介護員等及び看護師等は事業所にて決定いたします。利用者からの
交替の申し出にはご相談の上、配慮致しますが、特定職員の指名はできません。

⑧ サービスを利用できる人は、要介護１～５の認定を受けた人の内で、次の各号
を全て満たす人としします。

- ・加古川市の介護保険の被保険者である人もしくは、住所地特例の対象と
なる施設に居住している他市町村の被保険者である人
- ・自傷・他害の恐れのないこと
- ・自宅もしくは住所地特例の対象となる施設に居住し、地域社会の一員と
しての生活を希望する人

2 事業所の概要

事業所名 せいりょう園ホームヘルプステーション

所在地 加古川市野口町長砂 9 5－3 2

電話番号 (0 7 9) 4 2 4－3 4 3 3

3 営業日・営業時間及び通常の事業実施地域

営業日：3 6 5 日

営業時間：24時間

通常の事業実施地域：加古川市野口町

4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に従事する職員の職種

- ① 管理者 1名
- ② 計画作成責任者 1名
- ③ オペレーター 1名以上
- ④ 定期巡回訪問介護員 1名以上
- ⑤ 随時対応型訪問介護員 1名以上
- ⑥ 訪問看護職員（連携先の訪問看護事業所）

5 利用料

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費・・・保険適用の場合、「別紙1」のとおりに負担していただきます。なお、介護報酬の改定のあった場合は、その都度負担額を変更いたします。
- (2) 交通費・・・通常の事業実施区域以外の場合は、訪問先まで1km毎に100円を頂きます。タクシー利用の場合は実費を負担して頂きます。
- (3) 月途中からの利用開始や月途中での利用中止の場合、日割り計算とします。
- (4) 緊急通報機器は事業所から貸し出します。通信にかかる通信料（電話代）は、利用者負担となります。緊急通報機器の故障・紛失・水没等については、利用者の故意又は過失に起因するものに関しては利用者負担となります。それ以外の故障や電池の交換については、事業者の負担となります。
- (5) 死亡後の処置については、昼間時で2万円をいただきます。
夜間早朝・深夜の場合は、それぞれ25%・50%を加算いたします。
- (6) 職員の運転する自動車による買い物等の代行は、別途片道につき1,000円を実費でいただきます。
- (7) 費用の支払いは、月毎に発行する請求書により、翌月の10日までに現金か指定する銀行口座への振込み、もしくは自動郵便引落とし（15日・22日引き落とし）の手続きをお願いします。

5 緊急時等の対応

訪問時に事故等が発生した場合、緊急に必要な処置を講ずると共に、状況に応じて、

- ① 利用者の家族、主治の医師、警察、消防署に連絡します。
- ② 居宅介護支援事業者、市町村に連絡します。
- ③ 所属する事業所に連絡します。

6 非常災害対策

地震・火災等非常災害が発生した場合には、速やかに消火・避難誘導等の適切な処置を講ずるとともに、日頃より関係機関との連携に努め、定期的に消火・避難訓練を行います。

7 秘密の保持

事業者及び従業者は、業務上で知り得た利用者又は家族の情報を他に漏らさず、退職後においても守秘義務を護ることを雇用時に契約します。

8 損害賠償

損害賠償責任保険に加入し、利用者に賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

利用者の故意や過失が認められた場合や、社会通念上で妥当と認められた場合には、事業所の賠償責任を減じさせていただきます。

9 介護・医療連携推進会議

当事業所の運営について、利用者・その家族・地域住民の代表者、・地域の医療関係者、及び学識経験者等の意見を聞き、反映させる為に、介護・医療連携推進会議を設置し、3月に1回以上開催します。会議は公開とします。

10 合鍵の管理方法等について

- (1) 随時対応の緊急訪問が適切に行えるように合鍵をお預かりする場合があります。預かった鍵は、事業所のキーボックスに保管します。
- (2) 合鍵の紛失、盗難等の事故が起きた場合は、速やかに対処し、ご報告します。
- (3) サービス終了時や返却のご要望があった場合は速やかに返却いたします。
- (4) スペアーキー作成の必要がある場合は、費用は利用者負担となります。
- (5) 合鍵の預かりの同意を、鍵預書にて行います。

11 解約並びに苦情の申立

(1) 利用者は7日間以上の予告期間をおいて、いつでもこの契約を解除できます。

(2) 事業者は以下に該当する場合には1ヶ月以上の予告期間をおいて、契約を解除することができます。

①利用者が正当な理由なく3ヶ月以上、利用料等の支払いを滞納したとき。

②利用者が故意に法令違反や重大な秩序違反行為をし、改善の見込みがないとき。

③事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となったとき。

(3) サービスについて苦情がある場合は、当法人のホームヘルパーステーションにお申し出下さい。迅速に処理いたします。(TEL 079-424-3433)

法人事務局 : 社会福祉法人はりま福社会

連絡先 : (079) 421-7156

下記の公的機関においても、苦情申し出ができます。

① 加古川市介護保険課 TEL (079) 427-9123

② 兵庫県国民健康保険団体連合会 TEL (078) 332-5617

③ 兵庫県社会福祉協議会 TEL (078) 242-4633

せいりょう園

定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用受付票

令和 年 月 日

「せいりょう園定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用のしおり」により重要事項の説明を受け、事業者がサービス担当者会議等において個人の情報提供を行う場合もありうる事について同意し、利用を申し込みます。

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

代筆者 住所 _____

氏名 _____ (印)

立会人 住所 _____

氏名 _____ (印)

上記利用者に対し、別添「せいりょう園定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用のしおり」及び、ケアプランについて説明し、事業概要やサービス内容を確認の上、サービスの開始に同意を得たので、利用を受け付けます。

利用開始予定日 令和 年 月 日

介護保険事業所番号 2892200433

せいりょう園ホームヘルパーステーション

管理者 鈴木 麻代

説明者の職 _____

氏名 _____ (印)