

定期巡回・随時対応訪問介護看護契約書別紙（兼重要事項説明）①

[2024年6月22日現在]

1. 利用者に対するサービスを提供する事業所について

(1) 事業所の所在地等

ご利用事業所の名称	公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションつくし24		
事業所の所在地	〒985-0831 多賀城市笠神1-8-28		
電話番号	022-361-1311		
指定年月日・事業所番号	平成26年10月1日指定	049090081	
管理者の氏名	渋谷 瑞穂		
通常の事業の実施地域	多賀城市、七ヶ浜町		

指定定期巡回・随時対応訪問介護看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	公益財団法人 宮城厚生協会
代表者氏名	理事長 土村 まどか
所在地	宮城県多賀城市下馬2丁目13番7号
電話番号・FAX番号	(電話：022-361-1158・Fax：022-361-1124) (担当：介護事業部)
法人設立年月日	1950年2月21日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供し、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう支援することを目的とします。
運営の方針	<p>○定期的な巡回又は随時通報により、利用者の居宅を訪問し、その利用者が尊厳を保持し、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、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応、その他安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、療養生活を支援し、心身の維持回復を目指します。</p> <p>○サービスの自己評価を行うとともに、定期的に外部評価を受け、結果を公表し常に改善を図ります。</p> <p>○事業の実施に当たって、仙台市はじめ地域の医療機関・保健・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的サービスの提供に努めます。</p>

(3) 営業日及び営業時間

営業日	365日	営業時間	24時間
-----	------	------	------

(4) 事業所の職員体制

*職員は、同一敷地内の指定訪問介護及び訪問看護事業と兼務しています。

*職員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時および求めに応じ、身分証を提示します。

職種	資格	人数	職務内容
管理者	看護師	常勤1名	事業所の従業員及び業務の総括管理
オペレーター	看護師	2名以上	利用者・家族からの通報の随時受け付け、適切な対応、相談・助言
計画作成責任者	看護師 介護福祉士	1名以上	定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書の作成、調整、サービス内容管理

定期巡回・ 随時訪問	介護福祉士 初任者研修	1名以上	居宅サービス計画に沿った定期的な巡回 (ヘルパー2級は初任者研修終了となる) オペレーターから要請を受け利用者宅訪問
訪問看護	看護師	2名以上	定期・随時の訪問看護サービス提供 訪問看護報告書・計画書の作成

2. 提供するサービスの内容

定期巡回、随時対応、随時訪問、訪問看護を適切に組み合わせて、必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援します。

(1) 定期巡回サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って、定期的に利用者宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活上の援助を行います。

(2) 随時対応サービス

24時間対応可能な窓口を設け利用者・家族の通報を受け、内容に応じて相談及び助言を行います。また、内容等を基に、訪問介護員による訪問(対応)の要否等を判断します。
※通報が複数重なる場合は、内容の緊急性で優先順位を決めて対応します。

(3) 随時訪問サービス

随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者宅を訪問し日常生活上の援助を行います。

(4) 訪問看護サービス

医師による指示を文書で受けた場合、定期・随時の訪問看護サービスを提供します。

*サービスの第三者評価は実施しておりません。

3. 利用料

(1) サービスの利用料は、契約書別紙②(料金表)のとおりです。お支払いいただく「利用者負担金」は、「介護保険負担割合証」に記載された割合の額です。(介護報酬が改定された場合は、自動的に改定されます。)

*尚、保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合は、全額(10割)を一旦お支払いいただきます。その場合「サービス提供証明書」を発行しますので「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請をして下さい。

(2) 介護保険の給付対象とならない料金(利用料金の全額が利用者負担となります。)

①利用者宅から事業所への通報に係る通信料(電話料金)については、利用者にご負担いただきます。

②ケアコール端末機は事業所から貸し出しますが、利用者の故意又は過失によるケアコール端末機の故障・紛失・水没等の場合は利用者負担となります。(端末機費用47,800円)それ以外の故障や電池の交換については、事業所の負担となります。

③その他、利用者が負担することが適当であるものは、その実費とします。

(3) 支払い方法 : 利用料等は、1ヶ月ごとに計算し、事業所が発行する利用請求書に基づき、指定金融機関口座から翌月27日に自動引き落としとさせていただきます。

4. 緊急時における対応方法

(1) サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

(2) 主治医との連絡及び指示が得られなかった場合は、あらかじめ事業所が定めた以下の協力医療機関へ連絡し、受診等の適切な処理を講じます。

①医療機関の名称：公益財団法人宮城厚生協会坂総合病院

住所、電話番号：塩釜市錦町16番5号 022-365-5175

②医療機関の名称：公益財団法人宮城厚生協会坂総合クリニック

住所、電話番号：多賀城市下馬2丁目13番7号 022-361-7011

5. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、関係機関へ連絡をとるとともに、必要な措置を講じます。又、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。

6. 秘密保持と個人情報保護について

- (1) 事業者及び従業者は、サービス提供にあたって知りえた利用者や家族に関する情報を理由無く他の人に漏らしません。事業所の従業者でなくなった場合も同様です。
- (2) 事業者は、利用者や家族の個人情報について、サービスの実施に必要な場合に限り、利用者及び利用者の家族の同意を得た上で必要最小限の範囲内で使用します。
- (3) 第1項の規定にかかわらず、事業者は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

7. 記録の開示及び複写

利用者は事業者に対し、記録の閲覧及び複写を求めることができます。求めがあった場合には開示に関する規定に従い、開示の手続きを行います。閲覧及び複写にあたっては、以下の料金をご負担いただきます。

開示料金：2000 円、複写料金：白黒及び2色1枚20円、カラー1枚50円 管理者説明：30分毎に5000円

8. 虐待防止、身体拘束適正化の対応

事業所は、従業者に対する虐待防止啓発、身体拘束排除のための定期的な研修を実施し、権利擁護、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止、身体拘束適正化に関する対応を行います。当事業所に関する内容以外でも、遠慮なくお申し出ください。

虐待防止責任者 渋佐 瑞穂

9. 苦情相談に対する受付窓口及び対応方法

- (1) 相談・苦情に適切に対応するための手順は以下の通りです。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・苦情をうけたら、責任者は詳しい事情を把握し、利用者の立場に立った対応に努める・市町村等が行う調査に協力する・市町村等から指導又は助言を受けた場合は、指導又は助言に従って適切な改善を行う・苦情受付から解決までの経過と結果を記録し、同様の苦情の再発防止に役立てる。・市町村等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告する。 |
|---|

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

電話：022-361-1311

担当者、苦情解決責任者：渋佐 瑞穂

当事業所では、苦情解決に社会性や客観性を確保し、適切な対応を推進するため、「介護ネットみやぎ」の会員団体で、5名の第三者委員を共同委嘱しています。

以下の窓口へ直接申し出ることや、立ち合いや助言を求めることもできます。

第三者委員苦情相談受付窓口（介護ネットみやぎ）

022-276-5201

- (3) 上記に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	電話番号
多賀城市保健福祉部介護・障害福祉課介護福祉係	022-368-1141
七ヶ浜町長寿社会課介護保険係	022-357-7447
宮城県国民健康保険団体連合会介護保険課（苦情相談専用）	022-222-7700
宮城県社会福祉協議会『運営適正化委員会』	022-716-9674

9. 地域との連携

- (1) サービスを地域に密着し開かれたものにするために、介護・医療連携推進会議を設置し、サービス提供状況等を報告し、評価を受け、必要な要望、助言等を開く機会を設けます。報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表します。
- (2) 推進会議の開催は、概ね3ヶ月に1回以上とします。
- (3) 推進会議の構成は、利用者、家族、地域住民の代表者、医療関係者、地域包括支援センターの職員、有識者等とします。

10. サービスの利用にあたって留意していただきたいこと

- (1) サービスは、複数の従業者が交替で提供します。当該従業者が業務上不相当と認められる場合は、交替を希望する事情や理由を明らかにして、従業者の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の従業者を指定はできません。
- (2) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができません。
 - ① 医療行為及び医療補助行為(医師の指示による喀痰吸引等は実施できます。)
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (3) サービス実施に必要な水道・ガス・電気等は無償で使用させていただきます。
- (4) 合鍵を預かる場合は、管理方法の記載文書を利用者に交付し厳重に管理します。合鍵を紛失した場合は、速やかに利用者・家族・管理者に連絡し必要な措置を講じます。
- (5) 利用者・家族から事業職員に対しての暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、パワー・セクシャルなどのハラスメント行為は契約書第9条1項に当たる行為とみなし、契約の解約を求めることがあります。
- (6) 利用者本人以外の写真や動画の撮影・録音などをインターネットなどに掲載するなどの行為は迷惑行為に当たりますのでご遠慮ください。

年 月 日

* 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して、上記のとおり重要事項を説明しました。

《事業者》 所在地 多賀城市下馬二丁目13-7
法人名 公益財団法人 宮城厚生協会
代表者名 理事長 土村 まどか

《説明者》 事業所名 ケアステーションつくし24

氏 名 (自署) _____

* 私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書と料金表が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

《利用者》 氏 名 (自署) _____

上記署名は、私が本人の意思を確認し、代行しました。

<署名代行者> (利用者との関係 _____)

氏 名 (自署) _____