

指定訪問介護サービス重要事項説明書

利用者名： 様 <令和 7 年 5 月 15 日より施行>

1 事業者の概要（法人番号：1290805006410）

名称・法人種別	医療法人矢津内科消化器科クリニック
代 表 者 名	理事長 矢津 剛
本社所在地・連絡先	所在地 福岡県行橋市行事7丁目 19-6 電話番号 0930-22-2524 FAX 0930-22-2878

2 事業所の概要

(1)提供できるサービスの地域と種類(事業所番号：4072600432)

事業所名	ひと息の村 ヘルパーステーション
所在地	行橋市行事 7 丁目 25-3
管理者名	花田 由美
電話番号	0930-22-7755
FAX 番号	0930-22-6696
サービスを提供する地域	行橋市・苅田町・みやこ町
その他の事業	
行橋市訪問型サービス(介護予防)	4072600432
みやこ町訪問型サービス(介護予防)	
苅田町訪問型サービス(介護予防)	
障がい福祉サービス:居宅介護	4017500184

(2)事業所の職員体制

管理者兼サービス提供責任者:1 名(常勤換算0.5名)

サービス提供責任者 :2 名(常勤加算2.0名)

訪問介護員:常勤・非常勤を含め、常勤換算 2.0 人以上

(3)営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

営業日	月曜日から土曜日 (ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分

サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日曜日から月曜日
サービス提供時間	24 時間

上記の営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とする。

3 事業の目的と運営方針等

(1)事業の目的

指定訪問介護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項

を定め、事業の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態となった場合においても、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活にわたる援助を行うことにより、その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に支援することを目的とする。

(2) 運営方針

- ① 指定訪問介護サービスは、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
 - ② 事業者自らその提供する指定訪問介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
 - ③ 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
 - ④ 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
 - ⑤ 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
 - ⑥ 指定訪問介護サービスは、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。
 - ⑦ 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(生活援助)を常に総合的に提供するものとし、特定の援助に偏しないようにする。
 - ⑧ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
 - ⑨ 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。
- (3) 指定訪問介護サービスの提供に当たっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努める。
- (4) 事業所は、正当な理由なくサービス提供を拒まない。

4 利用者負担金

(1) 利用者負担金

別紙 1 に説明します。

(2) 交通費

2 の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。サービス内容により、事業者から請求があったときは、交通費の実費をお支払いいただくことがあります。

(3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月 15 日までに 利用者へ請求し、利用者は、翌月 10 日までに現金にて支払います。

(4)領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

5 訪問介護員

- ・医療行為はできません。
- ・各種支払いや年金などの管理、金銭の貸借など金銭を取り扱うことはできません。
- ・利用者の為の訪問型サービスを行う業務なので、庭の草刈などの大掃除や他の家族の食事の用意や洗濯などをすることはできません。
- ・清潔および健康状態の保持に努め、利用者の自立を支援します。
- ・サービスの実施に必要な利用者宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者のご負担となります。

6 キャンセル料

キャンセル料の適用条件

- ① 当日キャンセルとは、訪問介護スタッフが訪問予定時間の直前(1 時間未満)にキャンセルの依頼を受けた場合。当日キャンセル料:1,500 円
- ② 現場キャンセルとは、訪問介護スタッフが現場に到着時にキャンセルの依頼を受けた場合及び不在の場合に適用されます。現場キャンセル料:2,000 円
なお、前日やそれ以前にキャンセルのご連絡をいただいた場合は、キャンセル料は発生いたしません。

(ご注意事項)

キャンセルのご連絡は、できる限り事前にお早めをお願い申し上げます。
緊急の事情やご不明点がある場合は、どうぞご遠慮無くご相談ください。

キャンセルが必要となったときは至急ご連絡ください。

連 絡 先	☎:0930-22-7755・📠:0930-22-6696
-------	-------------------------------

7 相談窓口、苦情対応(別紙 2 にも記載あり)

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	ひと息の村 ヘルパーステーション 〒824-0001 福岡県行橋市行事 7 丁目 25 番 3 号 苦情解決責任者:管理者兼サービス責任者 花田 由美 苦情相談受付担当:サービス提供責任者山田 京奈/余村 徹 ご利用時間 毎日午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 ☎:0930-22-7755・📠:0930-22-6696
----------------	---

★公的機関においても、次の機関において苦情の申し出ができます。

福岡県国民健康保険団体連合会(国保連)	〒812-0046 福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-47 福岡県国保会館 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:092-642-7859・📠:092-642-7857
(事業所所在地市町村) 行橋市介護保険課	〒824-8601 福岡県行橋市中央 1 丁目 1 番 1 号 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-25-1111・📠:0930-25-0299
□:(介護認定市町村) 行橋市介護保険課	〒824-8601 福岡県行橋市中央 1 丁目 1 番 1 号 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-25-1111・📠:0930-25-0299
□:(介護認定市町村) みやこ町保健福祉課	〒824-0829 福岡県京都郡みやこ町勝山上田 960 番地 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-32-2156・📠:0930-32-8034
□:(介護認定市町村) 苅田町地域福祉課	〒800-0392 福岡県京都郡苅田町富久町 1 丁目 19-1 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:093-434-5544・📠:093-436-3014

8 事故発生時及び緊急時の対応方法

- ① 利用者の緊急時の対応方法は、**別紙 3** に定めます。
- ② 利用者に対する指定訪問介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族ならびに利用者にかかる居宅介護支援事業者などに連絡して必要な措置を講じます。また、当該事故の状況及び事故に際してとった措置について記録します。
- ③ 事故の原因が事業者の責に帰する場合は、所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。
- ④ 事故発生後は、事故の起こった要因を十分に検討し、原因解明を行い、再発防止に努めます。

9 秘密保持など

- ① 訪問介護員等は、正当な理由がない限り訪問型サービスの提供にあたって知り得た秘密を漏らしません。
- ② 訪問介護員等が退職後は、在職中に知り得た秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- ③ 個人情報を用いる場合には、利用者及び利用者の家族の同意を得ない限り、個人

情報を用いません。

10 サービス提供の停止

- ① 自然災害(台風・大雨・大雪)その他不可抗力による状況の発生など)事業者の責任によらない事由により、この契約上のサービス提供が不可能なとき、事業者はその状況の止むまでの間サービス提供を停止します。
- ② サービス提供を中止する場合は必ず連絡をいたします。
- ③ 前項によるサービス提供の停止に伴うキャンセル料は頂きません。

11 記録の整備

利用者に対する指定訪問介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存します。

12 記録の開示

利用者に対する指定訪問介護サービスの提供に関する諸記録の開示を行います。開示は、原則として、利用者本人に対してですが、例外として代理人や成年後見人、本人の介護をしている親族等に行います。

14 衛生管理等

- 1 事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。
- 2 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね 1 年に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
 - (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

15 虐待の防止について(別紙 4 にも記載あり)

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- ① 事業所は訪問型サービスの提供にあたっては、利用者の身体拘束は行わない。万一、利用者又は他の利用者、職員等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には「利用者の身体拘束に伴う申請書」に家族の同意を受けた時のみ、その条件と期間内にて身体拘束等を行うことができるものとする。
- ② 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録する事とする。

- ③ 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとする。
- (1)人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備
 - (2)成年後見制度の利用支援
 - (3)苦情解決体制の整備
 - (4)虐待の防止を啓発・普及するための訪問介護員等に対する研修の実施
 - (5)その他、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な措置
- ④ 職員は、利用者に対し、以下のような身体的苦痛を与え、人格を辱める等を行ってはならない。
- (1)殴る、蹴る等直接利用者の身体に侵害を与える行為。
 - (2)合理的な範囲を超えて長時間一定の姿勢を取るよう求める行為及び適切な休憩時間を与えずに長時間作業を継続させる行為。
 - (3)廊下に出したり、小部屋に閉じ込めるなどして叱る事。
 - (4)強引に引きずるようにして連れて行く行為。
 - (5)食事を与えない事。
 - (6)利用者の年齢及び健康状態からみて必要と考えられる睡眠時間を与えない事。
 - (7)乱暴な言葉使いや利用者をけなす言葉を使って、心理的苦痛を与える事。
 - (8)性的な嫌がらせをすること。

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する事業者責任者	理事長 矢津 剛
虐待防止に関する事業所責任者	管理者兼サービス提供責任者:花田 由美 代行者:サービス提供責任者:山田 京奈／余村 徹
電話番号	0930-22-7755
FAX 番号	0930-22-6696

16 サービス利用に関する留意事項

利用者及び利用者の家族等の禁止行為

- ① 訪問介護員等に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例:コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
- ② 訪問介護員等に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
例:大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 訪問介護員等に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)
例:必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

17 サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

(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 14 日前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が 1 日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

(2)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あります。その場合は、2 ヶ月前までに文書で通知します。

(3)自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設へ入院又は入所した場合
- ・利用者の要介護状態区分が要介護又は自立となった場合
- ・利用者が死亡した場合

(4)前項の 16 に掲げるいずれかの場合には、サービス契約を解除することができます。

① 訪問介護員等に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)

例:コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

② 職員に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)

例:大声を発する／怒鳴る／特定の訪問介護員等に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③ 利用者又は利用者の家族等からの訪問介護員等に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、訪問介護員等の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。

(5)その他

① 次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

- ・事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・事業所が、守秘義務に反した場合
- ・事業所が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・事業所が、倒産した場合

② その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

③ 次の場合は、事業所は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

- ・利用者の利用料等の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したに

- も拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
- ・利用者又はその家族が事業者や訪問介護員等又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

18 個人情報の取り扱い

別紙 5 の通りに個人情報の取り扱いを明示します。

19 福岡県介護サービス情報の公表等

福岡県介護サービス等情報公表制度実施要綱の通り、年に 1 度の報告及び公表事項に変更があった場合に公表します。

20 第三者評価制度について

当事業所は第三者評価を実施していません。

21 その他、質問、要望について

事業所に対する質問、要望などについては、事業所として適切に対応します。

(別紙1)

利用者の負担金

介護保険給付の適用がある場合は、料金表の指定訪問介護サービス費の負担割合に応じた額が利用者負担金になります。ただし、介護保険給付の範囲を超えた指定訪問介護サービス費は、全額が利用者負担となります。

(指定訪問介護サービス費)(令和 6 年 4 月及び 6 月に令和 6 年度介護報酬改正)

サービス内容	20 分未満	20 分～30 分	30 分～60 分	60 分以上
身体介護 中心型	163 円(1 割負担) 326 円(2割負担) 489 円(3 割負担)	244円(1 割負担) 488円(2割負担) 732 円(3 割負担)	387円(1 割負担) 774円(2割負担) 1,161 円(3 割負担)	567円(1 割負担) 1,134 円(2割負担) 1,701 円(3 割負担)
サービス内容	20 分～45 分未満	45 分以上		
生活援助 中心型	179 円(1 割負担) 358 円(2割負担) 537 円(3 割負担)	220 円(1 割負担) 440 円(2割負担) 660 円(3 割負担)		
サービス内容	身体 20 分以上 30 分未満 生活 20 分以上 45 分未満		身体介護と生活援助の組み合わせの内容と時間により、単価 が変更されます。	
折衷型 身体・生活	309 円(1 割負担) 618 円(2割負担) 927 円(3 割負担)			
初回加算	200 円(1 割負担) 400 円(2割負担) 600 円(3 割負担)	「新規」、「要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合」また、「過去、 2ヶ月、指定訪問介護サービスを提供していない場合」にサービス提供 責任者が同行した場合に算定します。		
特定事業所加算(I)	良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から条件に応じて加算されます。利用単位に 20%を乗じた単位数になります。			
介護職員等処遇 改善加算 I	サービス別の基本サービス日に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数に 24.5%を乗じた単位数で算定します。			
口腔連携強化加算	50 円(1 割負担) 100 円(2割負担) 150 円(3 割負担)	歯科医療機関からの専門的な情報共有を通じて、利用者に適切な口腔 ケアを提供することにより加算されます。		
同一建物減算 1	同一敷地内建物等に居住する利用者にサービスを行なう場合、1月当たりの平均利用者数が同一の建物に20人以上居住する利用者にサービスを行なう場合、所定の単位数の 10%が減算になります。			
早朝 (午前 6 時～午前 8 時)	当該時間にサービスを提供した場合に 25%を乗じた単位を算定します。			
夜間 (午後 6 時～午後 10 時)	当該時間にサービスを提供した場合に 25%を乗じた単位を算定します。			
深夜 (午後 10 時～午前 6 時)	当該時間にサービスを提供した場合に 50%を乗じた単位を算定します。			
※上記料金算定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準とします。				

(別紙2)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	ひと息の村 ヘルパーステーション
申請するサービス種類	指定訪問介護サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

- ・相談及び苦情に関する常設の窓口を設置し、相談担当者を設けている。
常設窓口:電話0930-22-7755 FAX0930-22-6696

苦情解決責任者:管理兼サービス提供責任者:花田 由美

苦情受付担当者:サービス提供責任者:山田 京奈/余村 徹

※利用者には、この内容の印刷物を配布し、周知する予定にしている。

- ・相談及び苦情内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
- ・担当者が不在の場合、誰もが対応可能にするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情または、相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施、状況の聞き取りや事情の確認を行なう。
- ・管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行なう。
- ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行ない、時下の対応を決定する。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行なうとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行なう。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

3 その他参考事項

- ・事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

福岡県国民健康保険団体連合会(国保連)	〒812-0046 福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-47 福岡県国保会館 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:092-642-7859・📠:092-642-7857
(事業所所在地市町村) 行橋市介護保険課	〒824-8601 福岡県行橋市中央 1 丁目 1 番 1 号 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-25-1111・📠:0930-25-0299
□:(介護認定市町村) 行橋市介護保険課	〒824-8601 福岡県行橋市中央 1 丁目 1 番 1 号 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-25-1111・📠:0930-25-0299
□:(介護認定市町村) みやこ町保健福祉課	〒824-0829 福岡県京都郡みやこ町勝山上田 960 番地 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:0930-32-2156・📠:0930-32-8034
□:(介護認定市町村) 苅田町地域福祉課	〒800-0392 福岡県京都郡苅田町富久町 1 丁目 19-1 対応時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 ☎:093-434-5544・📠:093-436-3014

(別紙 3)

緊急時の対応方法について、下記に定めます。

意識がない場合の対応

☐:DNAR

意識がある場合の対応(体調不良、転倒等による怪我)

連絡先(家族等)

順位	氏名	関係	連絡先
1		妻	
2			
3			

連絡先(医療機関等)

順位	医療機関名	連絡先
1		
2		
3		

連絡先(訪問看護等)

順位	訪問看護ステーション名	連絡先	担当曜日
1			
2			
3			

消防署

	行橋消防署		119
--	-------	--	-----

変更がある場合は、速やかにご連絡ください。

(別紙 4)

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する事業者責任者	理事長 矢津 剛
虐待防止に関する事業所責任者	管理者兼サービス提供責任者:花田 由美 代行者:サービス提供責任者:山田 京奈/余村 徹
電話番号	0930-22-7755
FAX 番号	0930-22-6696

高齢者虐待に関する公的相談・連絡先

市町村	地域包括支援センター	連絡先
橿	泉高齢者相談支援センター	0930-23-6000
	今元高齢者相談支援センター	0930-22-1010
	中京高齢者相談支援センター	0930-23-5616
	仲津高齢者相談支援センター	0930-26-1180
	長峽高齢者相談支援センター	0930-23-8236
	行橋高齢者相談支援センター	0930-23-8222
みやこ町	みやこ町地域包括支援センター	0930-32-8032
陶	地域包括支援センターかんだ	093-436-1301
	地域包括支援センターおばせ	0930-24-6500
	しらかわ相談窓口	0930-23-8627

(別紙 5)

個人情報保護に全力で取り組んでいます

当事業所は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

管理者 花田 由美

ひと息の村 ヘルパーステーションにおける個人情報の利用目的

1・サービス提供

- ① 当事業所での介護サービスの提供
- ② サービス提供にかかる記録(介護記録・業務日誌・サービス実施記録)
- ③ 介護計画書の作成
- ④ 当事業所における実習への協力
- ⑤ 他の訪問介護事業所・障がい福祉サービス事業所・医療機関・訪問看護事業所・通所サービス事業所・行政等との連携
- ⑥ 他の事業所からの照会への回答
- ⑦ ご家族への説明及び報告
- ⑧ その他、ご利用者への介護サービスに関する利用

2・給付・請求の為の事務

- ① 審査支払い機関への書類の提出
- ② 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 公費負担サービスに関する行政への書類の提出、照会への回答

3・介護サービスにおける質の維持、改善等のための基礎資料

4・介護サービスの質の向上を目的とした連絡協議会での事例研究

5・外部監査機関への情報提供

※ 1. 上記のうち、ついて同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出てください。

※ 2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

※ 3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等をすることが可能です。

医療法人 矢津内科消化器科クリニック ひと息の村 ヘルパーステーション

個人情報相談窓口 管理者 花田 由美

連絡先 0930-22-7755(木・日曜日・祝祭日を除く09:00~17:00)

本人様・ご家族様による個人情報に関する同意書

ひと息の村ヘルパーステーションは個人情報を下記の目的に利用しその取り扱いには細心の注意を払います。

個人情報の利用目的

1 サービス提供

- ① 当事業所での訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービス、障がい福祉サービス、自費サービスの提供
- ② サービス提供にかかる記録(介護記録・業務日誌・サービス実施記録)
- ③ 訪問介護計画書及び介護予防訪問介護計画書、居宅介護計画書の作成
- ④ 当事業所における実習への協力
- ⑤ 他の訪問介護事業所・障がい福祉サービス事業所・医療機関・訪問看護事業所・通所系サービス事業所・行政等との連携
- ⑥ 他の事業所からの照会への回答
- ⑦ ご家族への説明及び報告
- ⑧ その他利用者様への支援サービスに関する利用

2 給付・請求の為の事務

- ① 審査支払い機関への書類の提出
- ② 審査支払い機関又は保険者からの紹介への回答
- ③ 公費負担サービスに関する行政への書類の提出、照会への回答

3 訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービス、障がい福祉サービス、自費サービスにおける質の維持、改善等のための基礎資料

4 訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービス、障がい福祉サービス、自費サービスの質の向上を目的とした連絡協議会での事例研究

5 外部監査機関への情報提供

付 記

- 1 上記のうち他のサービス事業所への情報提供について同意し難い事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。
- 2 お申し出のないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- 3 これらの申し出は後からいつでも撤回、変更等をすることができます。

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____

家族氏名 _____ (利用者との関係: _____)

年 月 日

指定訪問介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し同意を得て、署名の上交付しました。

<事業者>

住 所:福岡県行橋市行事 7 丁目 19-6

事業者名:医療法人 矢津内科消化器科クリニック

事業者責任者: 理事長 矢津 剛

<事業所>

住 所:福岡県行橋市行事 7 丁目 25-3

事業所名:ひと息の村 ヘルパーステーション

事業所責任者:管理者 花田 由美

【事業所番号】 4072600432

<説明者>

事業所名:ひと息の村 ヘルパーステーション

氏 名

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業所から 指定訪問介護サービスについて重要事項説明を受け同意し、署名の上受領しました。

<利用者>

住 所

氏 名

代筆者氏名 (利用者との関係:)

<利用者代理人(選任した場合)>

住 所

氏 名 (利用者との関係:)