

スーパー・コート JR 奈良駅前
定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(奈良市指定第 2990100220 号)

◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 定期巡回・随時対応型訪問介護の内容と利用料金等
4. 利用料金等の請求および支払方法について
5. 事業者の記録作成・交付について
6. 衛生管理について
7. 緊急時（事故発生時）の対応について
8. 当事業所に関する相談・苦情について
9. 秘密の保持と個人情報の保護について
10. 虐待防止について
11. 身体拘束等の原則禁止について
12. 契約の終了について
13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について
14. 損害賠償について

重度化した場合における対応および看取りに関する指針

最終ページにご署名・ご捺印をお願いいたします

定期巡回・随時対応型訪問介護看護重要事項説明書

当事業所は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ます。事業所の内容や提供されるサービスの内容、契約上注意していただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

事業者名称	株式会社スーパー・コート
代表者氏名	代表取締役 山本 晃嘉
法人所在地	大阪市西区西本町一丁目7番7号 TEL 06-6543-2291 FAX 06-6541-9004

2. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	スーパー・コート JR 奈良駅前 定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所
介護保険指定事業者番号	奈良市指定第 2990100220 号
事業所所在地	奈良市大宮町一丁目3番32号 TEL 0742-30-4852 FAX 0742-30-4853
事業実施地域	奈良市（東部地域を除く）

(2) 事業の目的および運営方針

- 事業の目的

要介護状態となった利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、身体介護・生活援助その他の日常生活全般にわたる援助を行うことにより、利用者の心身の機能の維持ならびに利用者の家族等の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

- 運営方針

利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ちながら、奈良市や他の保健医療サービスおよび福祉サービス事業者、地域との連携に努め、懇切丁寧なサービスを提供する。また、常に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。

(3) 事業所の営業日と営業時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前 9 時 00 分～午後 6 時 00 分
サービス提供時間	午前 0 時 00 分～午後 12 時 00 分（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。 また、利用者の希望によりサービス提供も行います。

(4) 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名 (看護職員と兼務)
計画作成責任者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行います。	1名以上 (常勤兼務)
オペレーター	1 利用者又はその家族等からの通報に対応します。 2 計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員と密接に連携し、利用者の心身の状況等の把握に努めます。 3 利用者又はその家族に対し、相談及び助言を行います。 4 事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整を行います。 5 訪問介護員等に対する技術的指導等のサービスの内容の確認を行います。	常時 1名以上 (常勤兼務)
訪問介護員	1 定期的な巡回により、排せつの介護、日常生活上の世話等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。 2 利用者からの通報によりその者の居宅を訪問し、日常生活上の緊急時の対応等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。	常勤換算 2.5名以上
看護職員	1 主治医の指示によりその者の居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。	常勤換算 2.5名以上

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護の内容と利用料金等

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成

- ① 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成します。
- ② 利用者に応じて作成した計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。
- ③ 計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。
- ④ 作成にあたっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行います。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容

- ① 利用者又はその家族に対する相談、助言等を行います。
- ② 利用者からの随時の連絡に対する受付、相談等を行います。

- ③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。
 - ④ 利用者からの随時の連絡に対応した排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。
 - ⑤ 主治医の指示による、療養上の世話又は必要な診療の補助等を行います。
- 訪問介護員の禁止行為
訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。
 - ① 医療行為
 - ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
 - ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
 - ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
 - ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
 - ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
 - ⑦ 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
 - ⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

- 利用料金等

サービス利用料金については介護報酬の告示上の金額とします。

訪問介護にかかるサービス利用料金等については、当該サービスが介護保険給付の適用となる場合、利用者は所定の利用料金から介護保険給付額を差し引いた金額（利用者負担額）を支払うものとします。ただし、利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合および居宅サービス計画が作成されていない場合などで、法定代理受領ができない場合には、利用者は利用料金等の全額を事業者に対し、いったん支払うものとします。

訪問看護サービスを行う場合（月額）					
要介護度	基本単位	利用料 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	7,946 単位	82,797 円	8,280 円	16,585 円	24,879 円
要介護2	12,413 単位	129,343 円	12,935 円	25,869 円	38,803 円
要介護3	18,948 単位	197,438 円	19,744 円	39,488 円	59,232 円
要介護4	23,358 単位	243,390 円	24,339 円	48,687 円	73,017 円
要介護5	28,298 単位	294,865 円	29,487 円	58,973 円	88,460 円

訪問看護サービスを行わない場合（月額）					
区分	基本単位	利用料 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	5,446 単位	56,747 円	5,675 円	11,350 円	17,025 円
要介護2	9,720 単位	101,282 円	10,129 円	20,257 円	30,385 円
要介護3	16,140 単位	168,178 円	16,818 円	33,636 円	50,453 円
要介護4	20,417 単位	212,745 円	21,275 円	42,549 円	63,823 円
要介護5	24,692 単位	257,290 円	25,729 円	51,458 円	77,187 円

※月途中からの利用開始や、月途中での利用中止の場合、日割り日額を乗じた利用料になります。

※単位数×10.42 円（6 級地）となります。

加算	基本単位	利用料 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
初期加算	30 単位/日	312 円	32 円	63 円	94 円
総合マネジメント体制強化加算	1,200 単位/月	12,504 円	1,251 円	2,501 円	3,752 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	22.4%	—	—	—	—

ケアコール機は事務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。

ケアコール端末機の呼称・紛失・水没については、利用者の故意又は個室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。

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、その実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、以下のとおりです。

- | | |
|--|---------|
| (1) 通常の実施地域を超えた地点から片道 5 キロメートル未満 | 無料 |
| (2) 通常の実施地域を超えた地点から片道 5 キロメートル以上 10 キロメートル未満 | 500 円 |
| (3) 通常の実施地域を超えた地点から片道 10 キロメートル以上 | 1,000 円 |

4. 利用料金等の請求および支払方法について

- 利用料金、その他の費用の請求

利用料金、その他の費用は1ヶ月ごとに計算し、請求します。

請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月 20 日までにお届けします。

- 利用料金、その他の費用の支払い

利用料金、その他の費用の支払いは、請求月の末日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。

- ① 現金による支払い

当事業所窓口にてお支払いください。

- ② 事業者指定口座への振り込み

三菱 UFJ 銀行信濃橋支店 普通預金 1142718

株式会社スーパー・コート

※ 振込手数料は別途ご負担ください。

③ 郵便局自動払い込み利用による支払い

5. 事業者の記録作成・交付について

利用者は、事業者が作成した利用者の訪問介護サービスの提供内容に関する記録を閲覧し、またその複写物の交付を請求することができます（その際には実費をご負担ください）。

6. 衛生管理について

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ます。

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ます。

- (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をおおむね 6 月に 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ります。
- (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します。
- (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します。

7. 緊急時（事故発生時）の対応について

(1) 事業所は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故の発生防止のための指針を整備します。
- ② 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が事業所の管理者に報告されるとともに、原因の分析の結果に基づき策定した改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- ③ 事故の発生防止のための会議及び従業者に対する研修を定期的に行います。

(2) 事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供を行っている際に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

(3) 事業所は、訪問介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに県、市町、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(4) 事業所は、事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録します。

(5) 事業所は、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供により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。

8. 当事業所に関する相談・苦情について

事業者は、自ら提供した定期巡回・随時対応型訪問介護看護に対する利用者の要望、苦情等に対して、迅速かつ適切に対応します。

- 当事業所に対する相談・苦情は以下の窓口で受け付けます。

スーパー・コート JR 奈良駅前 定期巡回随時対応型訪問介護 看護事業所 管理者 谷澤 可奈子	所在地 奈良市大宮町一丁目3番32号 TEL 0742-30-4852 FAX 0742-30-4853 営業日 月曜日～日曜日 時間 午前9時00分～午後6時00分
奈良市役所 福祉部 介護福祉課	所在地 奈良市二条大路南一丁目1番1号 TEL 0742-34-5422 FAX 0742-34-2621 営業日 月曜日～金曜日(祝祭日・年末年始を除く) 時間 午前8時30分～午後5時15分
奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 橿原市大久保町302番1 奈良県市町村会館内 TEL 0744-29-8311 FAX 0744-29-8322 営業日 月曜日～金曜日(祝祭日・年末年始を除く) 時間 午前8時30分～午後5時15分

(註) 奈良市役所につきましては、奈良市に住所を有する方が対象となります。
奈良市以外に住所を有する方は住所地の市町村役場が窓口となります。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

- 利用者およびその家族等に関する秘密の保持

事業者およびサービス従事者または過去にサービス従事者であった者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約終了後も継続します。

- 個人情報の保護

事業者およびサービス従事者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際も第三者への漏洩を防止しなければならないこととしています。

10. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次の各号に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待防止のための従業者に対する定期的な研修を実施します。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための責任者を定めます。
- ⑤ 利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。
- ⑥ その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

11. 身体拘束等の原則禁止について

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

又、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載します。

12. 契約の終了について

本契約の有効期間は、契約締結の日から3ヶ月間ですが、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約はさらに同じ条件で更新され、以降も同様とします。

13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名所	—
評価結果の開示状況	—

14. 損害賠償について

事業者の責任により利用者に生じた損害について、事業者は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失がある場合には、事業者の損害賠償義務を減免する場合があります。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	対人・対物支払限度額（1名・1事故） 1億円

重度化した場合における対応および看取りに関する指針

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) スーパー・コートでは夜間 24 時間のオンコール体制をとっています。夜間、次の症状があった場合は担当の看護職員に電話連絡し、指示のもと対応します。また連絡を受けた看護職員は、必要に応じて主治医と連絡を取り、介護職員へ伝達します。
- 38 度以上の発熱がみられるとき
 - 酸素飽和度 (SPO2) が 90 台以下のとき
 - 血圧が平常時よりも変動があったとき (上が 180 以上もしくは 100 以下)
 - 脈拍が速いとき (頻脈 100 回/分以上)、または遅いとき (徐脈 40 回/分以下)
 - 呼吸困難、呼吸が異常に速い、顔色不良、チアノーゼが出現しているとき
 - 意識状態が悪いとき (ぼんやりして反応が悪い・いつもと様子が違う・目がうつろ)
 - 転倒しており、バイタルサインの異常・外傷・疼痛その他症状を伴う場合
 - 出血があるとき (吐血、下血、外傷による多量の出血、長時間止血しない場合)
 - 嘔吐があるとき
 - 誤飲・異食があったとき
 - 主治医・看護職員からの連絡の指示内容に準ずる場合
- (2) 次の症状の場合は緊急時として対応し、早急に救急車の要請をします。
- 激しい頭痛・胸痛・腹痛を訴え、脂汗を流し、身をよじって苦しんでいるとき
 - 転倒し、骨折の疑いがあるとき (痛みの訴えが激しい、動けない)
 - 転倒で頭部を強く打った疑いがあるとき
 - 転倒後、吐き気、嘔吐があったとき
 - けいれん、ひきつけ、嘔吐が何度もあるとき
 - 出血がひどいとき
 - 呼吸が止まっている、もしくは苦しそうにやっと呼吸しているとき
 - 脈がふれないとき
 - 意識がないとき (意識が朦朧として声をかけないと眠りこんでしまう)
 - その他、異常(心肺停止など)を感じたり、急を要すると判断した場合
- (3) 緊急時の状態観察の仕方
- ① 部屋の電気をつける
 - ② 対応した者は落ち着いてその方の状態を見る
 - ③ バイタルの測定 (体温・血圧・脈拍・酸素飽和度)
 - ④ 顔色・チアノーゼ (口唇・爪) の有無
 - ⑤ 意識レベルの確認の仕方
 - 呼びかけに反応があるか?
 - 呼吸はしているか?
 - 痛みの訴えがあるか? 痛みの場所はどこか?
 - 視線があうか? 目の焦点は定まっているか?
 - 手を握ってもらい、それに対してしっかりと反応があるか?
 - ろれつが回らない・マヒ などの症状はないか?
- (4) 入院を伴う医療処置が必要とされる状態になったときには、速やかにご家族に連絡を行います。また、協力医療機関の医師により可能と判断された場合において

は、スーパー・コートに居住した状態で協力医療機関の医師、またはその指示による看護職員の対応により、医療処置を行います。

2. 看取り介護について

(1) 看取りの目的（当事業所の考え方）

長期に渡る入居生活の過程で、将来的に死に至る可能性が予見される方に対して、ご本人が人生の最期まで自宅で暮らすことを望み、願っている場合において、その身体的・精神的苦痛および苦悩を緩和し、その方の尊厳を十分に配慮しながら穏やかで安らぎのある充実した日々を営めるよう心を込めた『看取り介護』を実践します。

(2) 看取りの時期を迎えた状態とは

慢性疾患および老化等が進行することにより心身機能が衰弱し、一般に認められる医学的知見に基づき回復の見込みがないと医師から診断された状態をいいます。

(3) 看取り介護の開始時期について（開始期～終末期に至る過程）

① 老衰および体調不良等による状態の重篤化から、医師の診断により回復の見込みがないと判断され、かつ、医療機関での治療の必要性が薄いと判断された場合に開始となります。

医師から書面（看取り介護に関する説明書）をもって現在の本人の状態について詳細に説明させていただきます。

② 利用開始時に一度は説明させていただきますが、再度のご確認のため、当事業所が必要と判断した際に、職員より『看取り介護に関する指針』を説明させていただきます。当事業所における看取り介護に同意されるか否かのご判断をいただきます。また、同意をされず医療機関等での治療等を希望される場合には、ご本人およびご家族の希望に沿った援助をさせていただきます。

③ 看取り介護を行うにあたり、終末期に向けての援助方針についてご本人およびご家族の意思を確認させていただき、居宅介護支援事業所が作成する居宅サービス計画書に基づき『看取り介護計画書(ターミナルプラン)』を作成します。

『看取り介護計画書(ターミナルプラン)』の内容について、ご本人およびご家族に詳細に説明させていただきます。また、後の状況の変化等にも配慮しながら随時見直し、内容等の変更が必要となった場合には、その都度ご本人およびご家族の意思を確認させていただきます。

④ 『看取り介護計画書(ターミナルプラン)』に基づき医師および医療機関等との連携を図りながら看取り介護を行います。

⑤ ご本人への支援と並行してご家族には定期的にご本人の状態の報告および説明、意思の確認をさせていただきます。

⑥ ご本人が終末期を迎えられ自宅において息を引き取られた後においては、医師による死亡確認後をさせていただきます。

⑦ 必要に応じてご家族への支援を行います（遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）。

20 年 月 日

訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	
住所	大阪市西区西本町一丁目7番7号
事業者名	株式会社 スーパー・コート
代表者名	代表取締役 山本 晃嘉
事業所	
所在地	奈良市大宮町一丁目3番32号
事業所名	スーパー・コート JR 奈良駅前
管理者名	定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所 谷澤 可奈子
説明者名	_____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	
住所	_____
氏名 (自署)	_____ 印
自署が無理な場合の代筆者名	_____
家族	
住所	_____
氏名	_____ 印
続柄	_____
緊急連絡先	
住所	_____
氏名	_____ (続柄 _____)
連絡番号	_____ (_____)

裏面に割印の押印をお願いいたします