

TELEPHONE BUDDY & FRIENDLY VISITATION SERVICE GUIDELINES

- ❖ Your volunteer will call or visit you on a mutually agreed time and day. Please inform Tonari Gumi or the volunteer in advance if you will be away at the scheduled time.
- ❖ Your volunteer's role is to call or visit to keep company.
- ❖ Your volunteer is not responsible for care giving tasks, such as feeding, bathing, or assisting with going to the bathroom as well as for running errands.
- ❖ Your volunteer is a liaison between you and Tonari Gumi, not between you and the hospital / care facility.
- ❖ Your volunteer is not permitted to provide you with any medical, legal, personal or financial advice.
- ❖ Your volunteer will keep any information you provide confidential. However, if the volunteer feels that the life or well-being of yourself or any other person is at risk, the volunteer has an obligation to discuss the matter with Tonari Gumi.
- ❖ Please do not share any personal information you learn about your volunteer with anybody.
- ❖ If there are any changes in your life (address, schedule, etc.), please inform Tonari Gumi or your volunteer.
- ❖ Please do not give money, loans or gifts to your volunteer. Likewise, please do not accept money, loans or gifts from the volunteer.
- ❖ Please note that you do not need to provide food, tea or sweets to your volunteer during the visitation.
- ❖ Please note that your volunteer is strongly advised not to disclose his or her last name, telephone number or address to his/her partners. This is to protect and respect his/her personal space.
- ❖ As you have agreed, neither your volunteer nor Tonari Gumi shall be held liable for any incidents that might happen during the visitation.
- ❖ If you have any questions, problems or concerns, please contact Tonari Gumi.

電話友だち & 訪問サービスに関するガイドライン

- ❖ ボランティアは、あなたと決めた日にちと時間に訪問します。予定が変わる場合には、事前に隣組またはボランティアに報告をしてください。
- ❖ ボランティアの役割は、あなたに電話をしたり訪問をして、お話し相手になることです。
- ❖ ボランティアは食事、入浴、排泄などの介護の手伝いや買い物などのお使いはできません。
- ❖ ボランティアは、あなたと隣組との間の連絡係りであり、病院や施設との連絡係りではありません。
- ❖ ボランティアは、医療、法律的、個人的、金銭的なアドバイスは一切できません。
- ❖ ボランティアはあなたの個人情報を保護します。しかし、もしあなた又は他者への安全性に不安を感じる場合には、隣組に報告をする義務があります。
- ❖ ボランティアに関する個人情報は他の人に話してはいけません。
- ❖ 住所、予定など何か変更がある場合には、ボランティア又は隣組にお伝えください。
- ❖ お金、ローン、贈り物を個人的にボランティアにあげたり、受け取ってはいけません。
- ❖ 毎回のボランティアの訪問に食事、お茶、お菓子などを用意する必要はありません。
- ❖ ボランティアは、プライバシーの尊重と保護のために、自分の苗字、電話番号、住所を開示しない規則となっていますので、ご了承ください。
- ❖ 同意書に署名していただいたように、訪問中に起こるいかなる出来事に対して、ボランティアや隣組は責任を負いかねます。
- ❖ 質問、問題、不安事がある場合には、隣組に連絡してください。

TELEPHONE BUDDY & FRIENDLY VISITATION SERVICE AGREEMENT & CONFIDENTIALITY RELEASE FORM

Name of Participant: _____

- I fully understand and will follow the “Telephone Buddy & Friendly Visitation Service Guidelines”.
- If I chose to no longer participate in the program, I will inform Tonari Gumi in advance.

Release of Confidentiality

I hereby authorize Tonari Gumi to take notes about me at the assessment, including my personal and medical information and share some of the information with my volunteer. I also give permission to my volunteer to tell Tonari Gumi and members of the Committees information concerning the following:

- any change in my current status
- anything affecting my health and safety
- emergency contacts

I also understand that Tonari Gumi and volunteers have an obligation to provide information under the following circumstances:

- when required by a court of law,
- if there is reason to believe that the safety of an individual under the age of 19 is at risk,
- if there is any indication of intent to inflict harm to self or others (eg. Abuse, neglect, suicide), or
- any concerns about my health and safety

It is understood that any information released to Tonari Gumi and to Volunteers is confidential and for professional circulation only.

Signature of Client

Date

Signature of Responsible Party If Appropriate

Date

電話友だち・訪問サービス 同意書と守秘義務免除書

参加者の名前： _____

- 私は、「電話友だち&訪問サービスのガイドライン」を十分に理解し、従います。
- サービスを辞めるときには、事前に隣組に連絡をします。

守秘義務免除

私はここに、アセスメントにおいて隣組が私の個人情報や健康状態などを聴取し、その情報の一部を私を訪問してくれるボランティアと共有することを許可します。 また、私のボランティアが隣組に、以下に関する情報を報告することを許可します。

- 私の現況の変更
- 私の健康と安全
- 緊急連絡先

更に、以下の状況において、隣組とボランティアが情報を提供する義務があることを理解しています。

- 裁判所により開示を求められた場合
- 19歳未満の者の安全が危険に晒されていると信じる理由がある場合
- 自分自身もしくは他人に危害を加える意図の兆候がある場合（虐待やネグレクト、自殺など）
- 私自身の健康や安全に何らかの懸念がある場合

隣組と私のボランティアが開示する情報はすべて秘密であり、内部情報であると理解しています。

参加者署名

日付

代理人署名（該当者のみ）

日付