

医療法人社団 一陽会 服部病院
訪問リハビリテーション
重要事項説明書

様

医療法人社団 一陽会 服部病院（介護予防）訪問リハビリテーション 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定（介護予防）訪問リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく当院担当者まで質問をしてください。

1 指定（介護予防）訪問リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団一陽会
代表者氏名	理事長 服部 哲也
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県三木市大塚218-3 (Tel0794-82-2550・ファックス0794-82-4399)
法人設立年月日	平成16年3月1日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	服部病院
介護保険指定 事業所番号	第 2812301493 号
事業所所在地	兵庫県三木市大塚218-3
連絡先 相談担当者名	Tel0794-88-6250・ファックス0794-88-6255 服部病院
事業所の通常の 事業の実施地域	兵庫県三木市全域、小野市の一部、神戸市西区の一部、加古郡稲美町の一部

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人社団一陽会が開設する服部病院における指定（介護予防）訪問リハビリテーションの事業（以下、「事業」という。）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、病院の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、「理学療法士等」という。）が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）にある者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法の必要なリハビリテーションを行うことを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業は、要介護状態となった場合においても、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、利用者の居宅において、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ることとする。 2 指定訪問リハビリテーションの提供に当たって、病状が安定期にあり、診察にもとづき実施される計画的な医学的管理の下、自宅でのリハビリテーションが必要であると主治医が認めた通院が困難な要介護者にサービスを提供することとする。 3 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たって、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができ

	<p>るよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。</p> <p>4 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他、保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めることとする。</p>
--	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 ただし、12月30日午後から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00分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日 ただし、12月30日午後から1月3日までを除く
サービス提供時間	午前9時00分から午後5時00分

(5) 事業所の職員体制

管理者	病院長 服部 哲也
-----	-----------

職	職務内容	人員数
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	<p>1 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</p> <p>2 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が多職種協同により、リハビリテーションに関する解決すべき課題を把握します。計画作成に当たっては、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、具体的な目標や具体的なサービスを記載します。(介護予防)訪問リハビリテーション計画を作成するに当たっては、居宅サービス計画にそって作成し、利用者、家族に説明したあとで、利用者の同意を得ます。また作成した計画は、利用者に交付します。</p> <p>3 (介護予防)訪問リハビリテーション計画に基づき、指定(介護予防)訪問リハビリテーションのサービスを提供します。</p> <p>4 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供します。</p> <p>5 それぞれの利用者について、指定(介護予防)訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。</p>	<p>理学療法士 1名</p> <p>作業療法士 (1)名</p> <p>言語聴覚士 (0)名</p>
事務員	(介護予防)訪問リハビリテーションに関わる事務全般を行います。	事務員 (1)名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
指定介護訪問リハビリテーション	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、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、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。
指定介護予防訪問リハビリテーション	要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を図ります。

(2) 訪問時の禁止行為

当院の従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 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
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体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）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

（基本リハビリテーション料）

区分	要介護認定を受けられた方	利用料	利用者負担額 (1割負担)
訪問リハビリテーション	基本報酬 (1単位(20分/回)のサービス、 1週に6回が限度) ※退院後3ヶ月は12回が限度	1回 3,132円	1回 313円
	要支援認定を受けられた方	利用料	利用者負担額 (1割負担)
介護予防訪問リハビリテーション	基本報酬 (1単位(20分/回)のサービス、 1週に6回が限度) ※退院後3ヶ月は12回が限度	1回 3,030円	1回 303円

(加算)

	利用料	利用者負担額	算定回数等
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院(所)日又は新たに要介護認定効力発生日から3月以内)※1	2,034円	203円	1日当たり
退院時共同指導加算	6,102円	610円	退院につき1回

- ※ 短期集中リハビリテーション加算は利用者に対して、集中的に訪問リハビリテーションを行うことが身体等の機能回復に効果的であると認められる場合に加算します。
退院(退所)日又は介護認定の効力発生日から起算して3月以内の期間に、1週間につき概ね2日以上、1日あたり20分以上の個別リハビリテーションを行います。
- ※ 介護予防訪問リハビリテーションを利用開始日より1年以上経過している利用者については、1回につき30単位を減算します。
- ※ 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「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)申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 交通費	当院とご自宅までの距離によっては、指定訪問リハビリテーションのために要した交通費を請求することがあります。 (10km以上往復400円)	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	当日の朝8時30分までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日の朝8時30分以降のご連絡の場合	1提供当りの料金の50%を請求いたします。
	着信拒否等により当日ご連絡がつかなかった場合	1提供当りの料金の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 18 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替</p> <p>なお、現金でのお取り扱いとは原則いたしません。</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分を一括にてお支払いいただくことがあります。

6 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

<p>利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。</p>	<table> <tr> <td>ア 相談担当者氏名</td> <td>平郡 康則</td> </tr> <tr> <td>イ 連絡先電話番号</td> <td>0794-88-6250</td> </tr> <tr> <td>同ファックス番号</td> <td>0794-88-6255</td> </tr> <tr> <td>ウ 受付日及び受付時間</td> <td>月曜日から土曜日までの午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分、ただし、12 月 30 日午後から 1 月 3 日までを除く</td> </tr> </table>	ア 相談担当者氏名	平郡 康則	イ 連絡先電話番号	0794-88-6250	同ファックス番号	0794-88-6255	ウ 受付日及び受付時間	月曜日から土曜日までの午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分、ただし、12 月 30 日午後から 1 月 3 日までを除く
ア 相談担当者氏名	平郡 康則								
イ 連絡先電話番号	0794-88-6250								
同ファックス番号	0794-88-6255								
ウ 受付日及び受付時間	月曜日から土曜日までの午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分、ただし、12 月 30 日午後から 1 月 3 日までを除く								

※ 担当する従業者の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医師の診療に基づき、利用者又は家族に説明し、同意を得た上で、(介護予防)訪問リハビリテーション計画を作成します。作成した計画は利用者へ交付します。計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。
- (4) サービス提供を行う職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	リハビリテーション室長 平山 昌男
-------------	-------------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<ol style="list-style-type: none"> ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について 	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--	--

② 個人情報の保護について

- ① 事業者は、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で利用者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問リハビリテーション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。

11 身分証携行義務

指定（介護予防）訪問リハビリテーションを行う者は、常に身分証（名札）を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

12 心身の状況の把握

指定（介護予防）訪問リハビリテーションの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

（介護予防）訪問リハビリテーション計画は、既に別の居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。

14 サービス提供の記録

- ① サービスの提供日、内容及び利用者の心身の状況その他必要な事項を記録します。またその記録は、提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 衛生管理等

- ① サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(2) 相談及び苦情の対応

相談又は苦情電話があった場合は、原則として相談担当者が対応する。

(3) 確認事項

相談対応者は以下の事項について確認を行う。

- ① 相談又は苦情のあった利用者の氏名
- ② 提供したサービスの種類、年月日及び時間
- ③ サービス提供した職員の氏名（利用者が分かる場合）
- ④ 具体的な苦情・相談内容
- ⑤ その他参考となる事項

(4) 相談及び苦情処理回答期限の説明

相談及び苦情の相手に対し、対応した職員の氏名を名乗ると共に、相談・苦情内容に対する回答期限を説明する。

(5) 相談及び苦情処理

概ね以下の手順により、相談・苦情について処理する。

- ① 管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催し、以下の内容を議論する。
 - ・ サービスを提供した者からの概況説明
 - ・ 問題点の洗い出し、整理及び今後の改善についての検討
 - ・ 文書による回答案の検討
- ② 文書より回答を作成し、利用者に対し管理者が事情説明を直接行った上で、文書を渡す。
- ③ 利用者に渡した文書と同様の文書を居宅介護支援事業者にも渡し、苦情又は相談の状況について報告する。
- ④ 市や国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ったことを報告する。
- ⑤ 事業実施マニュアルに改善点を追記し全職員に周知することで、再発の防止を図る。

【事業者の窓口】 服部病院 リハビリテーション室	所在地 三木市大塚 218-3 電話番号 0794-88-6250 ファックス番号 0794-88-6255 受付時間 月曜日から金曜日までの 午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分 (ただし、12 月 30 日午後から 1 月 3 日までを除く)
------------------------------------	---

三木市 健康福祉部 介護保険課	所在地 三木市上の丸町 10 番 30 号 電話番号 0794-82-2000 受付時間 平日午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
小野市 市民福祉部 高齢介護課	所在地 小野市王子町 806-1 電話番号 0794-63-1000 受付時間 平日午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
神戸市西区 保健福祉部 健康福祉課 介護保険係	所在地 神戸市西区玉津町小山 180-3 電話番号 078-929-0001 受付時間 平日午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
稲美町 健康福祉部 健康福祉課 介護保険係	所在地 加古郡稲美町国岡 1-1 電話番号 079-492-9139 受付時間 平日午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
兵庫県 国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地 神戸市中央区三宮 1 丁目 9 番 1-1801 電話番号 078-332-5680 受付時間 平日午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	三木市大塚 218-3
	法人名	医療法人社団一陽会
	代表者名	理事長 服部 哲也
	事業所名	服部病院
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印