

# 社会医療法人 創和会 しげい病院

## 訪問リハビリテーション・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（又はあなたのご家族）が利用しようと考えている指定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。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問をして下さい。

この「重要事項説明書」は、「倉敷市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年倉敷市条例第 58 号）」並びに「倉敷市指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（倉敷市規則第 14 号）及び「倉敷市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 24 年倉敷市条例第 61 号）」並びに「倉敷市指定介護予防サービス等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（倉敷市規則第 15 条）」の規定に基づき、指定訪問リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

## 1 利用者に対しての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              | 社会医療法人 創和会 しげい病院<br>訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション                          |
| 介護保険指定事業者番号        | 岡山県 3310210145                                                           |
| 事業所所在地             | 〒710—0051 倉敷市幸町 2 番 30 号                                                 |
| 代表者                | 重井 文博                                                                    |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 086—422—8110（直通） 086—422—3655（代表）<br>通所訪問リハビリテーション部 室長 平野 圭二<br>主任 大山 耕司 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施区域 | 通常の事業の実施地域は、倉敷市の区域とする。<br>但し水島・玉島・児島・船穂・真備を除く。                           |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 社会医療法人創和会が開設する指定訪問リハビリテーション事業所及び指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(以下「事業所」という)が行う指定訪問リハビリテーションの事業及び指定介護予防訪問リハビリテーション事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士が要介護または要支援状態にあり、医師が事業の必要を認めた高齢者に対し、適正な指定訪問リハビリテーションまたは指定介護予防訪問リハビリテーションを提供することを目的とする。 |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運 営 の 方 針 | <p>1 事業所の理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士は、利用者さまの心身の特性を踏まえて、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出来るよう、居宅において理学療法、作業療法、言語療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図る。</p> <p>2 事業の実施に当たっては、関係市町・地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p> |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### (3) 営業日及び営業時間

|       |             |
|-------|-------------|
| 営 業 日 | 月・火・水・木・金曜日 |
| 営業時間  | 9：00～17：00  |

※ 国民の祝日及び、12月30日～1月3日までを除く。

なお、当事業所の運営規定により営業できない事情が発生した場合には、休業となる場合があります。

### (4) 事業所の職員体制

| 職名    | 人員数       | 職務内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医師    | 1名(常勤・兼任) | <p>1 医師の指示及び訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者さまの「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上・自立に資するよう必要なリハビリテーション及び指導を行います。</p> <p>2 サービスの提供は、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者さま又はそのご家族に療養上必要な事項について理解しやすいように指導または説明を行います。</p> <p>3 常に利用者さまの病状、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、利用者さまに対し適切なサービスを提供します。</p> <p>4 それぞれの利用者さまについて、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、速やかに診療録を作成するとともに、医師に報告します。</p> |
| 理学療法士 | 4名(常勤・兼任) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 作業療法士 | 5名(常勤・兼任) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 言語聴覚士 | 2名(常勤・兼任) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

※ サービス担当者が休みの場合、代わりの職員が訪問リハを実施します。

## 2 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

| サービスの区分と種類                     | サービスの内容                                                                                                                                                           |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問リハビリテーション<br>介護予防訪問リハビリテーション | 要介護または要支援状態になった場合においても、利用者さま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出来るよう、利用者さまの居宅において、理学療法、作業療法、言語療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者さまの「心身機能」「活動」「参加」などの生活機能の維持・向上を図ります |

### (2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について（1割利用者負担分料金の場合です）

| 基本サービス費                        | 利用料   | 利用者さま負担額 |
|--------------------------------|-------|----------|
|                                |       | 1割負担の場合  |
| 訪問リハビリテーション費<br>(1回20分につき)     | 3080円 | 308円     |
| 介護予防訪問リハビリテーション費<br>(1回20分につき) | 2980円 | 298円     |

※ 1週に6回を限度とする

※ 退院（所）日から起算して3ヶ月以内の利用の場合は12回を限度とする

| 加算                               | 利用料   | 利用者さま負担額 |
|----------------------------------|-------|----------|
|                                  |       | 1割負担の場合  |
| 短期集中リハビリテーション実施加算<br>(1日につき)     | 2000円 | 200円     |
| リハビリテーションマネジメント加算1（イ）<br>(1月につき) | 1800円 | 180円     |
| リハビリテーションマネジメント加算2（ロ）<br>(1月につき) | 2130円 | 213円     |
| リハビリテーションマネジメント加算3<br>(1月につき)    | 2700円 | 270円     |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算<br>(1日につき)  | 2400円 | 240円     |
| 退院時共同指導加算<br>(退院時1回につき)          | 6000円 | 600円     |
| 移行支援加算<br>(1日につき)                | 170円  | 17円      |
| サービス提供体制加算（I）<br>(1回につき)         | 60円   | 6円       |

- ※ 介護保険制度改正時には、変更されます。
- ※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、退院（所）日又は認定日から起算して 3 ヶ月以内に利用の場合加算されます。加算の算定にあたっては 1 週につきおおむね 2 日以上、1 日あたり 20 分以上実施するもの。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算 3 は事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合加算されます。
- ※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は退院（所）又は訪問開始日から 3 月以内の期間に、1 週間に 2 日が限度となります。
- ※ 移行支援加算は訪問リハビリテーションの方のみ対象となります。
- ※ 当事業所はサービス提供体制強化加算 I を算定できる体制をとっています。

### 3 その他の費用について

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 交通費    | <p>利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。</p> <p>自動車を使用した場合の交通費は、次の額とします。</p> <p>(1) 通常の事業実施地域を超えた地点から、片道おおむね 5 km 未満<br/>250 円</p> <p>(2) 通常の事業実施地域を超えた地点から、片道おおむね 5 km 以上<br/>500 円</p> <p>なお、あらかじめ、利用者またはその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得た上で交通費の支払いを受けます。</p> |              |
| キャンセル料 | <p>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。</p>                                                                                                                                                                                                     |              |
|        | サービス利用前日までのご連絡の場合                                                                                                                                                                                                                                                           | キャンセル料は不要    |
|        | サービス利用当日のご連絡の場合                                                                                                                                                                                                                                                             | ご利用負担額の 100% |
| その他    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● サービス提供に当たり必要となる利用者さまの居宅で使用する電気、ガス、水道の料金</li> <li>● バス等の公共交通機関利用練習にかかる料金</li> <li>● 診療情報提供書の文書料（料金は各病院によって異なります）</li> </ul>                                                                                                         |              |
|        | 利用者さまの別途負担                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |

- ※ ただし、利用者さまの病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。キャンセル料は、利用者負担の支払いの額によるものとします。

#### (1) 利用料の滞納

- ① 業者に支払うべき介護保険利用料及び自費負担金を 2 か月間滞納した場合は、事業者は利用者さまに対し、1 か月の期間を定め、期間内に滞納額の全額の支払いがない場合は、この契約を解除する旨の催告をいたします。

- ② 事業者は、前項の催告をしたときは介護支援専門員と協議し、利用者さまの日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請いたします。
- ③ 事業者は前項の措置を講じた上で、利用者さまが①の期間内に滞納額の支払いをされなかった場合は、この契約を解除いたします。また、社会医療法人創和会しげい病院未収金管理規定に基づき必要な措置を行うものといたします。

#### 4 個人情報保護・秘密保持について

- (1) 当事業者は、利用者及びその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
  - (2) サービスを提供した上で知り得た利用者さま又はそのご家族に関する秘密及び個人情報については、利用者さま又は第三者の生命、身体等に危険があるとき等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後に第三者に漏らすことはありません。また従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
  - (3) 使用する目的
    - ① 利用者の居宅サービスに沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、リハビリテーション会議、介護支援専門員と事業との調整において必要な場合
    - ② 教育、研究発表上において必要な場合  
(この場合において利用者の住所、氏名、電話番号は公表しません。)
  - (4) 事業所の広報活動や安全で効果的なサービス提供のために撮影した写真・映像の掲載について
    - ① この契約により写真・映像掲載の許諾手続きに代えさせていただきます。
    - ② 撮影した写真・映像等は、しげい病院訪問リハビリテーションが行う広報活動やサービス提供のために使用し、目的以外の使用はいたしません。
    - ③ 写真・映像掲載について同意を撤回する場合、ご用意する書面にて申し出をお願いします。
    - ④ 事業所の広報活動（SNS・ホームページなど）の意義や安全で効果的なサービス提供にご理解頂き、ご協力をお願いします。
    - ⑤ 個人を特定できるような写真・映像を使用する場合は、許可を得ます。
    - ⑥ 写真・映像の使用期限はありません。
- ※ 個人情報の保護・秘密保持について、この契約の署名により個人情報利用の同意を得たことに代えさせていただきます。

## 5 事業所との契約及び解約事項

### (1) 事業所との契約

- ① ご利用にあたっては、事前に当事業所との契約が必要となりますので、文書で説明をした上で、同意をお願いいたします。
- ② 特に利用者さま又はそのご家族からのお申し出がない場合には、自動的に契約が継続されます。なお、最終ご利用日より1ヵ月以上、1度もご利用がない場合には再契約していただくことになります。
- ③ また、要介護認定の有効期限が過ぎますと全額自己負担(10 割)となる場合がありますのでご注意ください。有効期限は、各市町村から送付される介護保険証に記載されています。

### (2) 利用日の中止・追加

定員を超えない日においては、利用日の追加、変更が可能です。ただし、事前に計画されているサービス提供票より利用日が多くなる場合は、担当ケアマネージャーにご相談ください。

### (3) 利用者さまからの中途解約

利用者さまは、以下の事項に該当する場合には本契約を即時に解約することができます。

- ① 利用者さまが入院した場合。
- ② 利用者さまに係る居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合。
- ③ 利用者さまは、前項の事由がなく本契約の有効期間中であっても、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の 1 日前までに当事業所および、担当に連絡をお願いいたします。
- ④ 利用者さまは、当事業者の不信行為等により契約を継続することが困難になった場合は、この契約を直ちに解約することができます。

### (4) 事業所の解約権

- ① 当事業所は、やむをえない事情がある場合は、1 ヶ月の予告期間をもって理由を示した文書で通知し、この契約を解約することができます。但し、場合によっては直ちに、この契約を解約することができます。その場合、当事業所はケアマネージャーへの連絡を行います。
- ② 当事業所は、利用者さま又はその家族等の著しい不信行為やハラスメント(カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメントなど)により契約を継続することが困難になった場合は、この契約を直ちに解約することができます。
- ③ 感染・災害予防などの安全衛生を害する行動をとった場合、この契約を直ちに解約することができます

### (5) 契約の終了

次の各号のいずれかに該当する場合には、契約は終了します。

- ① 利用者さまが介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者さまの要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
- ③ 利用者さまが死亡又は介護保険の被保険者の資格を喪失した場合
- ④ 利用者さまから解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- ⑤ 解約権に基づき、事業所から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき

## 6 緊急時の対応方法について

サービス提供時間において、利用者さまに病状の急変が生じた場合又その他必要な時には、速やかに主治医・ご家族・ケアマネージャー等へ連絡を行います。容態が急変した場合等には、併設医療機関(しげい病院)の外来担当医師及び看護師が治療にあたります。

## 7 事故発生時の対応方法について

当事業所が行うサービス提供時間において、利用者さまに事故が発生した場合、当事業所では利用者さまに対し必要な措置を行い、事故の状況及び事故の際に取った処置の内容を記録いたします。

- (1) 併設医療機関(しげい病院)の担当医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合は、他の専門的医療機関での診療を依頼いたします。
- (2) サービス提供時に事故が発生した場合は、ご家族・市町村・ケアマネージャー・岡山県国民健康保険団体連合会等へ連絡いたします。また、賠償すべき事故が生じた場合には損害賠償を速やかに行います。
- (3) 損害賠償について

当事業所は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により利用者さまに生じた損害について賠償する責任を負うものとします。但し、利用者さまにも故意又は重大な過失が認められる場合には、事業所の損害賠償責任を減じることができるものとします。事業所は前項における損害賠償責任を速やかに行うものとします。

## 8 天災等不可抗力

---

契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他当事業所の責に帰すべからず事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、その後、当事業所は利用者さまに対してさらに当該サービスを提供すべき義務を負いません。また、利用者さまは当事業所に対して、すでに実施したサービスについて所定のサービス利用料金の支払義務を負うものとします。

## 9 衛生管理について

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項目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(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) 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実施します

## 10 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問リハビリテーション〔指定介護予防訪問リハビリテーション〕の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業所は、従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 11 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話等を活用して行うことができるものとする)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) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

## 12 ハラスメントに関する事項

事業所は、適切な指定訪問リハビリテーション〔指定介護予防訪問リハビリテーション〕の提供を確保する観点から、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。またカスタマーハラスメントなど業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

## 13 身体的拘束等に関する事項

当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。

## 14 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

- ① 利用者さまからの苦情を迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置するなど必要な措置を講じるものとします。
- ② 利用者さまからの苦情等が発生した場合には、直ちに事業所内でサービス提供改善会議を開催し、具体的内容について検討いたします。検討結果及び今後の対処方法については、必要に応じて利用者さま及びそのご家族又は担当ケアマネージャーに報告いたします。
- ③ 提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・提示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、利用者さまからの苦情に関する調査に協力します。市町村から指導または助言を得た場合は、それに従い必要な改善を速やかに行います。
- ④ サービスに関する利用者さまからの苦情に関して、岡山県国民健康保険団体連合会の調査に協力すると共に、岡山県国民健康保険団体連合会からの指導または助言を得た場合は、それに従い必要な改善を行います。

### (2) 苦情申立の窓口

|                                            |                                                            |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 【事業所の窓口】<br>担当者：通所訪問リハビリテーション部<br>室長 平野 圭二 | 所在地：倉敷市幸町2番30号<br>電話番号：086-422-8110（直通）<br>対応時間：8：30～17：00 |
| 【倉敷市の窓口】<br>本庁 介護保険課                       | 086-426-3343                                               |
| 【公的団体の窓口】<br>岡山県国民健康保険団体連合会 介護保険課          | 086-233-8876                                               |

## 15 その他

### (1) ペットをケージに入れる、リードにつなぐ等のご協力について

自宅訪問時は、ペットをゲージに入れる、リハビリテーション実施場所以外の部屋へ保護する、リードにつなぐ等ご協力お願いします。大切なペットを守るため、また職員の安全のためよろしくお願いいたします。職員がペットに噛まれた場合、治療費などご相談させていただく場合がございます。

# 同意書

重要事項説明書及び当事業所が提供するサービスに関する事項の説明を受け、サービス提供に同意をお願いいたします。

この契約の契約期間は、\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日(利用開始日)から利用者さまの要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」といいます)の有効期間満了日までとします。

西暦            年    月    日

(利用者)

利用者氏名 \_\_\_\_\_

代筆者氏名 \_\_\_\_\_

(1:家族 2:代理人)

(事業者)

|      |                            |
|------|----------------------------|
| 住所   | 〒710-0051<br>岡山県倉敷市幸町 2-30 |
| 事業者名 | 社会医療法人 創和会                 |
| 代表者名 | 重井 文博                      |
| 事業所名 | しげい病院 訪問リハビリテーション          |
| 電話番号 | 086-422-8110               |

説明者氏名 \_\_\_\_\_

〈附 則〉

|             |            |
|-------------|------------|
| 平成 18 年 4 月 | 1 日より実施    |
| 平成 19 年 7 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 20 年 3 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 22 年 6 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 26 年 3 月 | 31 日より一部変更 |
| 平成 27 年 4 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 27 年 8 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 28 年 4 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 30 年 4 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 30 年 8 月 | 1 日より一部変更  |
| 平成 31 年 4 月 | 1 日より一部変更  |
| 令和 元年 10 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 2 年 4 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 2 年 7 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 2 年 12 月 | 1 日より一部変更  |
| 令和 3 年 4 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 3 年 10 月 | 1 日より一部変更  |
| 令和 5 年 7 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 6 年 4 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 6 年 6 月  | 1 日より一部変更  |
| 令和 7 年 6 月  | 1 日より一部変更  |