

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

事業者：社会医療法人盛和会 本田病院

重要事項説明書 (訪問リハビリテーション)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている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、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「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(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、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 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	社会医療法人 盛和会 本田病院
代表者氏名	理事長 本田 学
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市鶴見区鶴見四丁目1番30号 (電話 06-6939-6251・ファックス番号 06-6939-8111)
法人設立年月日	昭和45年5月1日

2 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 盛和会 本田病院
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 2719202877
事業所所在地	大阪府大阪市鶴見区鶴見四丁目1番30号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6939-6275・ファックス番号 06-6939-6278 訪問リハビリテーション: 責任者 横溝 英之
事業所の通常 の実施地域	大阪市鶴見区・城東区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が、要介護状態等となった場合、可能な限り、その有する能力に応じて自立した生活が営めるよう配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図る
運営の方針	① 本業にあたっては、必要なときに必要な訪問リハビリテーションサービスの提供ができるよう努めます ② 大阪市、居宅支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスをする者との連携に努めます ③ このほか、「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」に定める内容を遵守し、事業を実施します

(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
休日	祝日・日曜日 12月30日～1月3日
営業時間	9:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	9:00～17:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	理事長 本田 学	
職 種	職務内容	人数
理学療法士	訪問リハビリテーション計画に基づいたサービスの提供	1人以上
作業療法士	訪問リハビリテーション計画に基づいたサービスの提供	1人以上

3 提供するサービス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
訪問リハビリテーション 計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問リハビリテーション計画を作成します。
① 関節可動域の維持改善 ② 筋力の維持改善 ③ マッサージ・リラクゼーション ④ 廃用症候群の予防 ⑤ 日常生活動作練習 ⑥ 環境評価・改善指導 ⑦ 装具・日常生活支援用具紹介・評価・指導 ⑧ 本人・家族等介護指導 ⑨ その他	
※主治医の指示に基づき、上記の内容を用いて利用者の要介護状態の改善及び家族等介護者の介護量の軽減を図るよう、状況に応じてリハビリテーションサービスを施行いたします。	

(2) 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

項目	単位	1割負担	2割負担	3割負担	内容
訪問リハビリテーション	308 単位/回	335 円	670 円	1,005 円	1 回 20 分、1 週に 6 回を限度 尚、退院退所の日から 3 ヶ月は 12 回が限度
サービス提供体制強化加算	6 単位/回	7 円	13 円	20 円	法人内で勤続年数が 3 年以上の 者がいる場合
訪問リハビリ短期集中加算	200 単位/日	218 円	436 円	653 円	退院・退所、又は新たに認定を 受けた日から 1 ヶ月超 3 ヶ月以 内
認知症短期集中 リハビリテーション実施 加算	240 単位/日	261 円	522 円	783 円	医師が認知症と判断し、生活機 能がリハビリによって改善する と判断された方に対して、退 院・退所、又は訪問開始日から 3 ヶ月以内
退院時共同指導加算	600 単位 /初回	652 円	1,304 円	1,956 円	入院時に退院前カンファレンス に出席し、退院に向けた在宅サ ービス等の指導・助言を行った 場合
移行支援加算	17 単位/日	19 円	37 円	56 円	通所サービス等に一定数、移行 支援を行った場合
リハビリテーションマネ ジメント加算（Aイ）	180 単位/月	196 円	392 円	588 円	計画に基づき医師をはじめとす る関係者と定期的に会議を実施 し、計画的にリハビリを実施し た場合

リハビリテーションマネジメント加算 (Aロ)	213 単位/月	232 円	464 円	696 円	上記加算 (Aイ) に加え、厚生労働省に資料を提出しフィードバックを行った場合
医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合	-50 単位/回	-55 円	-109 円	-164 円	
・ 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ・ 事業所と同一建物の利用者の利用者50人以上にサービスを行う場合	基本単位から 90/100 基本単位から 85/100				
地域加算 (大阪市)	2 級地 1 単位当たり 10.88 円				
介護職員等処遇改善加算	すべての利用サービス内容の所定単位数 に 1.5% 乗じた単位数を算定				

※ 集中的な訪問リハビリテーションとは、1 週間につきおおむね 2 日以上実施した場合をいう。

4 その他の費用について

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。	
	前日キャンセル	キャンセル料は不要です
	当日キャンセル	1 提供当たりの 50%
※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

① 利用料、その他の費用の請求方法等	<ul style="list-style-type: none"> 利用料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。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者にお渡しします
② 利用料、その他の費用の支払い方法等	郵便自動払込のお支払いの場合 <ul style="list-style-type: none"> サービス翌月 10 日以降に請求書を発行します サービス翌月 20 日が払込日、25 日が再払込日になります 払込の確認後、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) 払込が確認できない場合は、翌月の料金と合算させて、翌々月に引落を致します
	職員集金の場合 <ul style="list-style-type: none"> サービス翌月の 10 日以降に請求書を発行します 請求書とサービス利用票の利用者控えとの内容を照合の上、請求月の末日までにお支払い下さい お支払いの確認をしましたら、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>※専門職員が集金となりますと、本来の業務に支障があることも予想されます。できる限り、郵便自動払込にご協力ください。</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、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 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) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「訪問リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「訪問リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 訪問リハビリテーション従業者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。

7 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	横溝 英之
-------------	-------

- (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。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

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	<p>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。</p> <p>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します。</p> <p>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します。</p>
---------------	---

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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。

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	： 株式会社 損害保険ジャパン	（代理店：大阪府医師会）
保険名	： ウォームハート	
保障の概要	： 1、居宅介護支援 2、居宅サービス	

11 心身の状況の把握

訪問リハビリテーションサービス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します。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 訪問リハビリテーションサービスの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

13 サービス提供等の記録

- ① 訪問リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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を請求することができます。

14 訪問リハビリテーションの指示書について

- ① 訪問リハビリテーションは、訪問リハビリテーションを実施する医療機関の医師の指示書（以下指示書）に基づいてリハビリテーションを施行します。この指示書がない場合は、訪問リハビリテーションを実施できませんので、診察を受けて指示書を取得していただきますようお願いいたします。
- ② 医療法では、医師とリハビリテーション専門員が三か月に一度連絡をとることを義務付けられています。診療機関によっては、毎月指導料や情報提供料等の費用が発生することがあります。この費用につきましては、診療機関により異なりますので、直接お問い合わせいただくようお願いいたします。
- ③ 利用者の状態が悪化または入院等により、著しく身体的な変化があった場合には、再度新しい指示書が必要になりますのでご了承願います。

15 業務継続計画の策定等

- ① 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- ② 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- ③ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

16 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者(防火・防災管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者：()
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難・救出、その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：毎年1回 9月

17 ハラスメント対策

職場において利用者様や従業者から行われる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、従業者の環境が害される事を防止するための方針の明確化等の措置を講じます。

18 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。(次項に記す【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。

- 1 指定訪問リハビリテーションの提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。
- 2 本事業所は、提供した訪問リハビリテーションの提供に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う質問もしくは照会に応じ、および市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。
- 3 本事業所は、提供した訪問リハビリテーションに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会の指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。

(2) 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)</p>	<p>社会医療法人盛和会本田病院在宅介護支援事業部 ・担当者 管理者 ・所在地 大阪市鶴見区鶴見 4 丁目 1-30 ・電話番号 06-6939-6278 ・受付時間 9 時～17 時</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 (利用者の居宅がある市町村（広域連合）の介護保険担当部署の名称)</p>	<p>大阪市鶴見区役所 介護保険担当 ・所在地 大阪市鶴見区横堤 5 丁目 4-19 ・電話番号 06-6915-9859 ・受付時間 9 時～17 時</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 (利用者の居宅がある市町村（広域連合）の介護保険担当部署の名称)</p>	<p>大阪市城東区役所 介護保険担当 ・所在地 大阪市城東区中央 3 丁目 4-29 ・電話番号 06-6930-9859 ・受付時間 9 時～17 時</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 ・所在地 大阪市中央区常磐町 1 丁目 3-8 ・電話番号 06-6949-5418 ・受付時間 9 時～17 時</p>

19 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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

- (附則) この規定は、平成22年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成22年7月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成24年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成25年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成26年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成27年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、平成27年6月4日より施行する。
 (附則) この規定は、平成30年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、令和1年5月1日より施行する。
 (附則) この規定は、令和1年10月1日より施行する。
 (附則) この規定は、令和3年4月1日より施行する。
 (附則) この規定は、令和6年6月1日より施行する。
 (附則) この規定は、令和8年6月1日より施行する。

上記内容について、「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(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府大阪市鶴見区鶴見四丁目1番30号
	法人名	社会医療法人 盛和会
	代表者名	理事長 本田 学 印
	事業所名	社会医療法人 盛和会 本田病院
	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 (家族代表)	住所	
	氏名	印