

医療法人 自由会 岡山光南病院

重要事項説明書

訪問リハビリテーションを提供させて頂くに際し、契約を締結する前に知っておいて頂きたい当院の内容を説明させていただきます。

1 指定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	医療法人自由会
代表者氏名	理事長 橋本 俊明
所在地 (連絡先及び電話番号等)	岡山県岡山市南区東畦 767-3 TEL : 086-282-6701
法人設立年月日	昭和 62 年 11 月 7 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	岡山光南病院
介護保険指定 事業所番号	3310111392
事業所所在地	岡山県岡山市南区東畦 767-3
連絡先 相談担当者名	TEL:086-282-1552 FAX:086-282-0595 リハビリテーション部 来嶋 智野、原田 幹晴
事業所の通常の 事業の実施地域	岡山市（一部地域を除く） 倉敷市（一部地域を除く） 都窪郡早島町（一部地域を除く） 玉野市（一部地域を除く）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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	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。

(3) サービス提供日時

サービス提供日時	月曜日から土曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで
休業日	日・祝祭日 及び 12 月 30 日から 1 月 3 日

(4) 事業所の職員体制

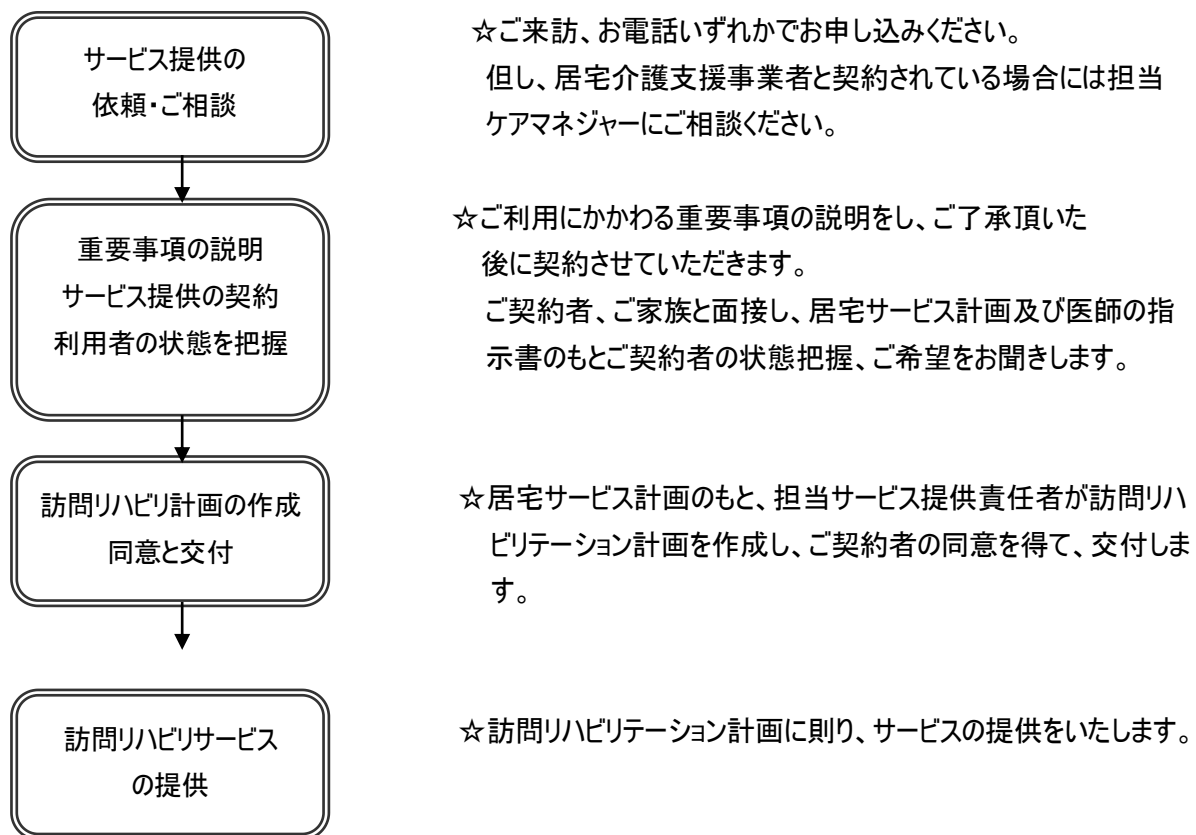
管理者	院長 宮森 政志
-----	----------

職	職 務 内 容	人 員 数
医 師	医師及び管理者は、従業員の管理及び事業の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行うものとし、また、医学的観点から計画の作成に必要な情報提供及びリハビリ方法についての指導、助言や利用者・家族に対する療養上必要な事項の指導、助言を行う。	1 名以上
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1 サービス担当学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。 2 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等により、リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行って指定訪問リハビリテーション計画を作成します。計画作成に当たっては、利用者、家族に説明し、利用者の同意を得ます。作成した計画は、利用者に交付します。 3 訪問リハビリテーション計画に基づき、指定訪問リハビリテーションのサービスを提供します。 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。 5 それぞれの利用者について、指定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。	1 名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

サービスの利用方法

サービスの開始までの流れ



サービスの終了

ご契約者は、事業所に対して、文書で通知し7日以上予告期間を持って届出することにより、予告期間満了日をもって契約は解除されます。但し、ご契約者の急変、急な入院などやむを得ない事由がある場合は、契約終了希望日の1週間以内の通知でもこの契約を解除することが出来ます。

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。

(1) 訪問リハビリテーションの禁止行為

指定訪問リハビリテーション事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・営利活動、その他迷惑行為

(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

【介護給付】

基本報酬		単位
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による 訪問リハビリテーション費	1回20分以上のサービス、1週に6回が限度。 ただし、退院・退所の日から起算して3月以内の場合は1週に12回が限度	1回 308単位

加算	単位
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき 200単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき 240単位
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1月につき 180単位
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	1月につき 213単位
リハビリテーションマネジメント加算 ※医師が利用者またはその家族に説明した場合	(イ)(ロ)に加え 270単位
移行支援加算	1日につき 17単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき 6単位
退院時共同指導加算	1回につき 600単位

【介護予防給付】

基本報酬		単位
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による 介護予防訪問リハビリテーション費	1回20分以上のサービス、1週に6回が限度。 ただし、退院・退所の日から起算して3月以内の場合は1週に12回が限度	1回 298単位

加算	単位
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき 200単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき 6単位
退院時共同指導加算	1回につき 600単位

※介護給付及び介護予防給付サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定めた介護報酬告示上の額とし、法定代理受領サービスに該当するときは、その割合に準じた額とする。ただし介護保険の限度枠を超えた場合および保険料の滞納などの理由により介護保険の適応をうけられない場合は別に料金を請求します。

※地域区分別の単価(7 級地 10.17 円)を含んでいます。

※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	当事業所のサービス提供実施地域(岡山市、早島町、倉敷市、玉野市)へのサービス提供の場合は無料。	
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。	
	前日午後 5 時までに申し出があった場合	キャンセル料は不要です
	前日午後 5 時までに申し出がなかった場合	利用料金の 70%/回
	当日の申し出、又は申し出なく不在の場合	利用料金の 70%/回
※サービス実施日の前日が日曜、祝日、12 月 30 日から 1 月 3 日にあたる日はその前日。 ※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、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、利用者負担額及び、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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日前後の訪問日に持参もしくは郵送します。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア 利用者指定口座からの自動振替とさせていただいております。毎月 27 日（振替日が土日祝日の場合、翌営業日）に振替させていただきます。 イ お支払いの確認をしましたら、翌月 10 日以降に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。）

※ 利用料、利用者負担額、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 訪問理学療法士等の交替

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問理学療法士等の交替を希望する場合には、当該訪問リハビリ業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問理学療法士等の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問理学療法士等の指名はできません。

②事業者からの訪問の理学療法士等交替

事業者の都合により、訪問理学療法士等を交替することがあります。訪問理学療法士等を交替する場合はご契約者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

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、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に交付します。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。
- (5) 定められた業務以外の禁止
ご契約者は訪問リハビリ計画に定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。
- (6) 備品等の使用
サービス実施のために必要な備品（水道・ガス・電気等を含む）は無償で使用させていただきます。訪問理学療法士等が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。
- (7) サービス内容の変更
サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

8 虐待の防止について

当事業所では、ご契約者に対する虐待防止のため、職員に対して、虐待防止を啓発・普及するための定期的な研修を行い、虐待防止の必要な措置をとります。また、虐待防止責任者を置き、虐待の早期発見に努め、これを発見した場合には、速やかに、市町村に通報するものとします。

虐待防止責任者 理学療法士：来嶋智野

9 成年後見制度の活用支援

当事業所は、適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

10 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	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ぬ。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ぬ。 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。）

11 緊急時、事故発生時の対応

サービスの提供中にご契約者の容態の変化等があった場合は、当事業所医師、ご契約者の主治医へ連絡を行い、また緊急連絡先に連絡いたします。

当事業所はご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な処置を行います。サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

12 非常時災害対策（非常時連絡先等は最終頁参照）

- ・災害の状況によりできる限りの安全確保をした上で、訪問を打ち切ることもあります。
- ・実際に地震等の災害が発生した時は、各自ですべきことや避難方法、連絡方法などを家族で話し合っておいてください。
- ・災害のための緊急依頼は対応できません。

13 サービスに関する相談・要望・苦情申立

当事業所が提供した訪問リハビリサービスに関する相談・苦情は、事業所のご契約者相談窓口までご連絡下さい。速やかに対応いたします。又、市区町村や国民健康保険団体連合会等にも相談窓口があります。

（1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

医療法人自由会 岡山光南病院	担当者 事務長 馬淵 博基 (月曜日～土曜日) 午前8:30～午後17:30 TEL 086-282-0555 FAX 086-282-0595
----------------	---

（2）行政機関その他苦情受付機関

岡山市介護保険課	TEL 086-803-1240
岡山市事業者指導課	TEL 086-212-1012
倉敷市介護保険課	TEL 086-426-3343
早島町役場町民生活課	TEL 086-482-0613
玉野市長寿介護課指導監査係	TEL 0863-32-5537
国民健康保険団体連合会	TEL 086-223-8811

重要事項説明書

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
-----------------	-------------------------

訪問リハビリテーションの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	岡山県岡山市南区東畦 767-3
	法人名	医療法人自由会
	代表者名	理事長 橋本 俊明
	事業所名	医療法人自由会 岡山光南病院
	説明者氏名	

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	
代筆の場合の代筆者 氏名（および続柄）		（続柄： ）

.....

非常時災害対策

①	非常災害時のキーパーソン	（続柄： ）
②	災害避難場所	
③	家族の連絡先	