

重要事項説明書 (指定介護予防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	医療法人松沢会
代表者氏名	理事長 長坂 資夫
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	高崎市江木町 1 1 2 0 番地 (連絡先部署名) (電話 027-322-4067・ファックス番号 027-322-7758)

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	介護老人保健施設春照苑
介護保険指定 事業所番号	1050280047
事業所所在地	高崎市江木町 7 1 7 番地
連絡先 相談担当者名	(連絡先電話 027-324-5666・ファックス番号 027-320-6073) リハビリテーション係 一倉 秩子
事業所の通常の 事業の実施地域	高崎市内で介護老人保健施設春照苑から概ね半径 4 k m 以内

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法令の趣旨に従って、要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護予防訪問リハビリテーション計画を立て、これを実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。
運営の方針	1 当施設は、介護予防訪問リハビリテーション計画に基づき、理学療法及びその他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用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在宅ケアの支援に努める。 2 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、利用者に身体拘束を行わない。 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。 3 当施設は、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、介護保険施設、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターその他保健・医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。 4 当施設は、明るい家庭的な雰囲気、心のこもった、きめ細かいサービスを提供し、地域や家庭との連携、結びつきを重視した運営を行う。 5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその代理人（以下「利用者等」という。）に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者等の同意を得て実施することとする。

(3) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日までとする、ただし、国民の祝日及び12月30日から1月3日までを除く。
サービス提供時間	午前8時30分から午後5時30分までとする。

(4) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 長坂 一子 (医師)
-----	-----------------

職	職 務 内 容	人 員 数
理学療法士・作業療法士	1 サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者と連携を図ります。 2 医師及び理学療法士、その他の職種の者が多職種協同により、指定介護予防訪問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介護予防訪問リハビリテーション計画を作成します。計画作成にあたっては、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 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。 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、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。	理学療法士等 1 名以上

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
指定介護予防訪問 リハビリテーション	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、生活機能の維持、向上をめざします。

(2) 介護予防訪問リハビリテーションの禁止行為

指定介護予防訪問リハビリテーション事業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者等の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者等からの金銭、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 その他利用者等に対して行う宗教活動、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

区分等	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
理学療法士による 訪問リハビリテーション (1 回 20 分以上のサービス、1 週に 6 回が限度)	298	3,708 円	308 円	616 円	924 円

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
短期集中リハビリテーション実施加算	200	2,066 円	207 円	414 円	620 円	1 日につき
退院時共同指導加算	600	6,198 円	620 円	1,240 円	1,860 円	1 回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 回につき

- ※ 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となり、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の 85/100 となります。
- ※ 当該事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して理学療法士等が訪問リハビリテーションを行った場合は、1 回につき 50 単位（利用料：516 円、1 割負担：52 円、2 割負担：104 円、3 割負担：155 円）を減算します。
- ※ 厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、利用者に対して、当事業所の利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えてリハビリテーションを行う場合は、1 回につき 30 単位（利用料：309 円、1 割負担：31 円、2 割負担：62 円、3 割負担：93 円）を減算する。
- ※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の介護予防訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って、介護保険による介護予防訪問リハビリテーション費は算定せず、別途医療保険による提供となります。
- ※ 短期集中リハビリテーション実施加算は利用者に対して、集中的に介護予防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）日または要支援認定を受けた日から起算して 1 か月以内の期間に行うとき 1 週間につき概ね 2 日以上、一日あたり 40 分以上の個別リハビリテーションを行います。退院（退所）日から起算して 1 か月を超え 3 か月以内の期間に行うときは、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。
- ※ 退院時共同指導加算は、入院中の者が退院するにあたり、介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導後に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているもの

として届け出し、利用者に対して訪問リハビリテーションを行った場合に算定します。
地域区分別の単価(6級地 10.33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等の支給(利用者負担額を除く)申
請を行ってください。

4 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(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	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、利用者及び代理人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日(日・祝日の場合翌日)に発行し、所定の方法により交付します。
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	ア 利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、前項の合計額をその月の27日(土日・祝日の場合翌日)までに支払うものとします。なお、支払いの方法は原則として口座振替とします。但し、困難な場合には、別途協議するものとします。 イ お支払いの確認をしましたら、利用者、代理人又は利用者若しくは代理人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

※ 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。

5 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間)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) 利用者が要支援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、介護予防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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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は、医師の診療に基づき、利用者又は代理人に説明し、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います。

6 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、利用者又は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又は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、利用者又は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。）

7 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。

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定介護予防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介護予防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。

9 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。

10 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あたっては、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。

11 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供にあたり、介護予防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「介護予防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介護予防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介護予防支援事業者に送付します。

12 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。またその記録はサービスを提供した日から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。

13 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。

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

- ア 提供した指定介護予防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。
 - 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - 管理者は、訪問リハビリテーション職員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、対応を決定する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必

ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 介護老人保健施設春照苑 看護師長、相談支援課長、事務長	電話番号 027-324-5666
【市町村（保険者）の窓口】 高崎市介護保険担当課	電話番号 027-321-1111
【公的団体の窓口】 群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理相談窓口	電話番号 027-290-1323

(3) 第三者評価の有無 無

20 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	所在地	高崎市江木町717番地
	法人・事業所名	医療法人松沢会 介護老人保健施設春照苑
	管理者名	施設長 長坂一子 印
	事業所名	介護老人保健施設春照苑
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印