

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

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	医療法人社団 孝和会 介護老人保健施設 能見台パトリア
代表者氏名	理事長 柳澤 和裕
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	神奈川県横浜市金沢区能見台東 10 番 1 号 電話番号 045-790-5733 FAX 番号 045-790-5737
法人設立年月日	平成2年6月13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	介護老人保健施設 能見台パトリア
介護保険指定 事業所番号	1450880013
事業所所在地	神奈川県横浜市金沢区能見台東 10 番 1 号
連絡先 相談担当者名	電話番号 045-790-5733 FAX 番号 045-790-5737 担当者：リハビリテーション科・家高伸行
事業所の通常の 事業の実施地域	<ul style="list-style-type: none"> ・横浜市金沢区 能見台東、能見台通、能見台、堀口、片吹、富岡西、富岡東 3 丁目～6 丁目、並木、長浜、西柴、柴町、金沢町、谷津町、釜利谷東、釜利谷西 1 丁目 ・横浜市磯子区 氷取沢町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の理学療法士、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、訪問リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーション(以下、「訪問リハビリテーション等」という。)の計画を立て、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します。
運営の方針	事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。 利用者が要介護・要支援状態となった場合においても、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生活機能の維持又は向上を目指し、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ることとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日と祝日。 ただし、12月31日から翌年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30分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日と祝日。 ただし、12月31日から翌年1月3日までを除く。
サービス提供時間	営業日の午前9時00分から午後5時00分

(5) 事業所の職員体制

管理者	医師 柳澤 和裕
-----	----------

職員	職務内容	人員
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	<ol style="list-style-type: none">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。医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等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の把握とそれに基づく評価を行って訪問リハビリテーション計画又は介護予防訪問リハビリテーション計画（以下、「訪問リハビリテーション計画等」という。）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。訪問リハビリテーション計画等に基づき、訪問リハビリテーション等のサービスを提供します。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。それぞれの利用者について、訪問リハビリテーション計画等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 2名 作業療法士 3名 言語聴覚士 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
訪問 リハビリテーション	要介護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、作業療法又は言語聴覚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。
介護予防訪問 リハビリテーション	要支援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、作業療法又は言語聴覚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。

(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

別紙 1 （介護予防）訪問リハビリテーション利用料金表による

(3) その他費用について

別紙 1 （介護予防）訪問リハビリテーション利用料金表による

(4) 訪問リハビリテーション等の禁止行為

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、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

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（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<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 14 日までに発行いたします。</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>ア 利用明細を添えた請求書とともにお届け（郵送）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 (ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、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</p>

	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1月以上遅延し、さらに支払いの督促から7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・終了することがあります。

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所にお知らせください。
- (2) 医師等の従業者は、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。
医療機関から退院した利用者に係る計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション計画書等により、利用者に係るリハビリテーションの情報を把握するものとします。
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。
- (3) サービス提供を行う職員に対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、実際の提供に当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。
- (4) 訪問リハビリテーション等を実施するにあたり、指示書及びリハビリテーション計画等を作成するために原則として3か月に1回、当事業所の医師が診療を行います。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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り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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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に含めます。</p>
---------------------------------	---

<p>② 個人情報の保護 について</p>	<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、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、追加又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。</p> <p>④ 個人情報の利用目的は別紙 2 に定めるものとし、ます。</p>
---------------------------	---

8 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等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等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。

但し、従業者に故意過失がなかった場合、または利用者およびその家族等に重大な過失がある場合はこの限りではありません。

9 緊急時の対応について

訪問時に不在もしくは応答がない場合は、「緊急連絡先の家族」等に連絡いたします。

また、訪問リハビリテーション提供中に容態の変化などがあった場合は、「事業者の医師」又は「かかりつけ医」、「緊急連絡先の家族」等に連絡し指示を仰ぎ、必要性があれば救急車を手配いたします。

10 身分証携行義務

指定訪問リハビリテーション等を行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

11 心身の状況の把握

訪問リハビリテーション等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。

12 居宅介護支援事業者等との連携

訪問リハビリテーション計画等は、既に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。

13 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、サービス提供を完了した日から2年間は保管します。(診療録については、5年間保管します。)
- 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。

14 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 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。

15 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) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 介護老人保健施設 能見台パートリア 訪問リハビリテーション 苦情相談担当：事務長 (不在時は総務主任)	神奈川県横浜市金沢区能見台東 10 番 1 号 電話番号 045-790-5733 FAX 番号 045-790-5737 受付時間 8:30~17:30 (日曜、年末年始除く)
【市区町村(保険者)の窓口】 金沢区役所 高齢・障害支援課 介護保険担当	神奈川県横浜市金沢区泥亀二丁目 9 番 1 号 電話番号 045-788-7868 FAX 番号 045-786-8872 受付時間 8:45~17:00
横浜市健康福祉局 高齢健康福祉部 介護事業指導課	横浜市中区港町 1-1 電話番号 045-671-2356 FAX 番号 045-681-7789 受付時間 8:45~17:15(土日祝・年末年始除く)
【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険団体連合会(国保連) 苦情相談課	横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447 0570-022110(苦情専用) FAX 番号 045-317-9959 受付時間 8:30~17:15(土日祝・年末年始除く)

16 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、「横浜市指定居宅サービス事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例（平成 24 年横浜市条例第 71 号）」に定める第 6 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	神奈川県横浜市金沢区能見台東 10 番 1 号
	法人名	医療法人社団 孝和会
	代表者名	理事長 柳澤 和裕
	事業所名	介護老人保健施設 能見台パートリア
	説明者氏名	印

上記内容について事業者から説明を受け、書面にて交付され、理解し同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印

身元引受人	住所	
	氏名	印