

医療法人（社団）川口会 エバーグリーン掛川

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

重要事項説明書

あなた（又はその家族）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・指定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。）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します。分からないことがあれば遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は訪問リハビリテーション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事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人（社団）川口会
代表者名	田上 和
所在地・連絡先	静岡県掛川市大池 680・0537-21-0550

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び事業所番号

事業所名	医療法人（社団）川口会 エバーグリーン掛川
所在地・連絡先	静岡県掛川市大池 680
事業所番号	2256280013
管理者氏名	田上 和

(2) 事業の目的と運営の方針

事業目的	要介護者又は要支援状態にある高齢者に対し、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訪問リハビリテーション等を行い、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう居宅サービスを提供することを目的とする。
運営方針	1. 事業所の従事者は、要介護者等が、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、理学療法等その他必

	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る。 2、訪問リハビリテーション等の実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止または要介護状態になることの予防に資するようその目的を設定し、その目的に沿ったリハビリテーションを計画的に行なう。 3、訪問リハビリテーション等の実施にあたっては、居宅介護支援事業者、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービス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。
--	--

(3) 事業所の職員体制と職務内容

職種	職員数・	勤務体制	職務内容
管理者 (医師)	1	常勤兼務	所属職員を指導監督し、適切な事業の運営が行われるように統括する。
理学療法士 もしくは 作業療法士 もしくは 言語聴覚士	1 以上	常勤兼務 もしくは 常勤	1、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等との連携を図る。 2、医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が協働により、指定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訪問リハビリテーション計画を作成する。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する。 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・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する。 4、常に利用者の病状、心身状況、希望及びそのお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する。 5、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、医師に報告する。

(4) 営業日及び営業時間

営業日	月～土 祝日営業 年末年始（12/30～1/3）は除く（必要に応じて営業）
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分

(5) 実施地域

実施地域	掛川市 袋井市 菊川市
------	-------------

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	通院が困難な利用者に対して計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、心身機能の回復を図る為、リハビリテーションの目標と具体的なサービス内容を記載した訪問リハビリテーション計画書を作成するとともに、訪問リハビリテーション計画及び療養上必要な事項について利用者又はその家族に対し、指導又は説明を行うとともに、適切なリハビリテーションを提供する。

(2) 訪問リハビリテーション等の禁止行為

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、次の行為は行ないません。

- 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) 提供するサービス利用料、利用者負担について

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該訪問リハビリテーションが法的代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

1. 基本料金（1回20分につき） ※1単位 10.17円で算定

内容		基本単位	1割	2割	3割
訪問リハビリテーション費		308	313 円/回	625 円/回	937 円/回
介護予防訪問リハビリテーション費	利用開始月から12ヵ月まで	298	303 円/回	606 円/回	909 円/回
	利用開始月から12ヵ月超	268	272 円/回	544 円/回	816 円/回

2. 訪問リハビリテーションの加算料金 ※1単位 10.17円で算定

項目	基本単位	1割	2割	3割
短期集中リハビリテーション実施加算	200	204 円/日	407 円/日	611 円/日
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	213	216 円/月	432 円/月	64 円/月
医師が説明して同意を得た場合	270	274 円/月	548 円/月	822 円/月

退院時共同指導加算	600	610 円/回	1220 円/回	1830 円/回
サービス提供体制強化加算	6	6 円/回	12 円/回	18 円/回

※上記利用者負担金は目安の金額であり、月額料金では円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

※訪問リハビリテーション費は医師の指示による訪問リハビリテーション計画書に基づき訪問リハビリを実施。

20 分以上/回、6 回/週限度。

退院・退所後 3 カ月以内は週 12 回まで可能。

3 か月に 1 回、当施設医師の診察（かかりつけ医の場合、当施設医師への診療情報提供書）

※介護予防訪問リハビリテーション費は医師の指示による訪問リハビリテーション計画書に基づき訪問リハビリを実施。

12 ヶ月を超えて行う場合は 1 回につき 30 点の減算を行なう。

3 カ月に 1 回以上リハビリテーション会議を開催し、計画を見直す。リハビリテーション計画情報を厚生労働省に提出、フィードバックを活用し有効にリハビリテーションを実施した場合、減算は行わない。

※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する。退院（所）日または認定日から 3 カ月以内の期間に 1 週間につき概ね 2 日以上、一日当たり 20 分以上の個別リハビリテーションを行う。

※リハビリテーションマネジメント（ロ）は医学的管理のもと、定期的にリハビリテーション計画を見直し、医師より説明し、利用者、家族、サービス関連事業所等と情報共有する。厚生労働省にデータ提出・フィードバックを活用し有効なリハビリを実施。

※退院時共同指導加算はリハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行う。当該退院につき 1 回限り算定する。

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）は経験豊富なセラピストが在籍している事。勤続年以上の理学療法士等が 1 名以上いること。

（4）交通費

実施地域内は無料です。実施地域外の場合は実施地域を越えたところから、片道 1 km あたり 22 円（税込み）いただく場合もございます。ガソリン単価の上下により多少の誤差が生じますが、ご了承下さい。

（5）その他の費用

サービスの実施に必要な水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者の負担となります。

(6) キャンセル料

一回につき 700 円

事前にご連絡頂けずキャンセルとなった場合キャンセル料が発生する場合があります。救急搬送や急な体調不良によるもの、事前にご連絡頂けたもの、当月中に振替で対応した場合にはキャンセル料は発生しません。また、無断のキャンセルが度重なる場合にはご利用契約の解除を申し出る場合があります。

(7) 利用料のお支払い方法

請求方法	・毎月 12 日までに、前月分の請求書を郵送します。
支払い方法	・基本は金融機関口座自動引き落としをお願いします。 ゆうちょ銀行 15 日、するが・都市銀行 27 日 その他の金融機関 18 日引き落としとなります。 ・現金払いの場合 施設受付にお支払いとなります。 受付時間：月～金：8：30～16：30 土：8：30～12：00 ・お振込みの場合 静岡銀行 掛川支店 普通 0542276 医療法人 社団 川口会 ※お支払い確認できましたら、領収書を発行し、翌月に請求書と郵送します。 ※医療費控除の還付請求の際に必要なことがありますので、保管されますようお願い致します。なお、領収書の再発行は致しません。 ※利用料及びその他の費用のお支払いについて、正当な理由がないにも関わらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに階頼の督促から 14 日以内に支払いがない場合には、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頂くことがあります。

4. 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) 利用者が要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）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ないます。また居宅介護支援が利用者に対して行な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、要介護認定等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等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、計画は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状況や意向に十分な配慮を行ないます。

5. サービス終了の方法

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにサービス終了をお申し出ください。

②事業所のご都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヵ月前までに文章で通知致します。

③自動終了

以下の場合、原則的にサービスを終了します。

- ・利用者が介護保険施設に入所、医療機関へ入院した場合。
- ・利用者お介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。
- ・利用者に要介護認定も要支援認定もされない場合。
- ・利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合。

6. 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡を行ないます。

緊急時 医療機関	病院名	
	電話番号	
緊急時 連絡先	氏名（続柄）	
	電話番号	

7. 事故発生時の対応

サービス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、利用者に対するサービス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ないます。但し、その損害の発生について、契約者に故意または過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

なお、当事業所は下記損害賠償保険に加入しています。

損害賠償保険の加入状況

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	介護老人保健施設総合保障制度
保障の概要	賠償事故補償

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	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、従業者でも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、利用者からあらかじ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、情報のお訂正、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の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。）

9、サービス内容に関する苦情相談窓口

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

事業者窓口 エバーグリーン掛川	所在地	静岡県掛川市大池 680
	電話番号	0537-21-0550
	窓口	相談員 廣澤

市町村の窓口	掛川市	静岡県掛川市長谷一丁目 1 番地の 1 0537-21-1123
	袋井市	静岡県袋井市新屋 1-1-1 0538-44-3152

公的団体の窓口	静岡県国民健康保険団体連合会苦情相談窓口 054-253-5590
---------	--------------------------------------

10、虐待防止に関する事項

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

①虐待の防止に関する責任者を選定します。

虐待防止責任者	田上 和
---------	------

②成年後見制度の利用を支援します。

③職員が心にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

④虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

⑤虐待防止のための指針の整備をします。

⑥職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

⑦サービス提供中に、職員又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11、身体拘束等

事業者は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者（医師）が判断し、説明と同意を得てから身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には事業者の医師がその状態及び時間、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診療録に記載す

ることとします。また、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し5年保管します。また、事業者として身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行ないます。

12, 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。

13, 事業継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- ①職員に対し、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の実施します。
- ②定期的に業務継続計画の見直しを行ない、必要に応じて業務継続計画の変更を行ないます。

14, 居宅介護支援事業者等の連携

- ① 訪問リハビリテーション等の提供にあたり、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うえ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。

15, 会議や職種連携における ICT 活用

各種会議等について、感染防止多職種連携促進から ICT の活用を行ないます。

- ①利用者が参加せず、医療介護者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報適切な理扱いのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考し、テレビ電話等の活用を行ないます。
- ②利用者が参加して実施するものについては、利用者等の同意を得たうえで、テレビ電話等の活用実施を行います。

16, 感染症対策

事業者は、発症が予測される感染症に対し、すべての職員が同じ手順で対策が行われるよ

うに感染症対策マニュアルを作成しています。感染症または食中毒が発生、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①感染症又は食中毒の予防及び蔓延防止の対策を検討する委員会をおおむね3ヵ月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底します。
- ②感染症又は食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針整備をしています。
- ③職員に対し、感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための研修並びに感染症の予防及び蔓延防止のための訓練（シュミレーション）を定期的を実施します。
- ④①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行ないます。

17、ハラスメント対策

事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する自御者の責務を踏まえ、適切なハラスメント対策を行ないます。

ハラスメントに対する相談窓口	田上 和
----------------	------

18、運営規程等の掲示

運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等を備えおきます。

19、身分証携行義務

訪問リハビリテーション等を行なう者は、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。

20、サービス提供記録

① サービス提供日、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および複写物の交付を請求することができます。

重要事項説明の年月日

令和 年 月 日

上記内容について、訪問リハビリテーション等の提供の開始に際し、本書面にて利用者に重要事項の説明を行いました。

事業者	住所	静岡県掛川市大池 680		
	事業所名	医療法人（社団） 川口会 エバーグリーン掛川		
	事業所番号	2256280013 号		
	代表者	施設長	田上 和	㊟

説明者	職名
	氏名

上記に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。

令和 年 月 日

利用者	住所
	氏名

㊟

代理人	住所
	氏名

㊟

令和 7 年 1 月 1 月 日 改定