

（訪問リハビリテーション 介護保険）

訪問リハビリテーション重要事項説明書

1. 事業者

事業者の名称	一般社団法人 是真会
事業者の所在地	〒850-0854 長崎県長崎市銀屋町 4 番 11 号
法人種別	一般社団法人
代表者氏名	代表理事 栗原 正紀
電話番号	095-818-2002
FAX番号	095-821-1187

2. ご利用の事業所

事業所の名称	訪問リハビリテーション 銀屋
事業所の所在地	〒850-0854 長崎県長崎市銀屋町 4 番 11 号
管理者の氏名	代表理事 栗原 正紀
電話番号	095-821-1124
FAX番号	095-818-3454
指定事業所番号	4210125458

3. 訪問リハビリテーションの目的

医療保険の「在宅訪問リハビリテーション指導管理料」も、介護保険の「訪問リハビリテーション」も、医学的管理下（医師の指示のもと）に理学療法士(PT)・作業療法士(OT)・言語聴覚士(ST)が実施する訪問サービスであり、その利用者が可能な限り居宅において能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、生活機能の維持もしくは回復を図ることを目的としています。

4. 職員の体制

従 業 者 の 職 種	資 格	常勤（兼務）	非常勤（兼務）
管理者	医師	1 名	
所長	理学療法士		1 名
サービス担当者	医師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	9 名	5 名 14 名 3 名 3 名
その他の職員	事務職員	1 名	

5. 事業の実施地域

長崎市（三和町・野母崎町・香焼町・琴海町・外海町・伊王島町・離島を除く）

6. 営業日および営業時間

月曜日～金曜日、祝日	8：30～17：00
土・日曜日	お休みさせていただきます。
年末・年始休日	12月30日～1月3日

7. 訪問リハビリテーションの内容

要支援	要介護化の予防が主体
要介護 1・2・3	日常生活活動（ADL）・手段的日常生活活動（IADL）においてなんらかの自立を図る 「自立支援型リハビリテーション」が主体。
要介護 4・5	ADL において自立が不可能と思われる 「介護負担軽減リハビリテーション」が主体。

具体的な内容は次のとおりです。

- ① 廃用症候群の予防と改善
- ② 基本動作能力の維持・回復
- ③ ADL の維持・回復
- ④ IADL の維持・回復
- ⑤ 対人・社会交流の維持・拡大
- ⑥ 介護負担の軽減
- ⑦ 福祉用具利用・住宅改修に関する助

8. 利用料等

1) 介護予防訪問リハビリテーション（要支援 1・2 の方）

項目	単位数
① （介護予防）訪問リハビリⅠ	298単位 / 1 回 (20 分)
② （介護予防）サービス提供体制加算Ⅰ	6 単位/1 回(20 分)
③ （介護予防）短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位/1 日

2) 訪問リハビリテーション（要介護 1～5 の方）

項目	単位数
① 訪問リハビリⅠ	308単位 / 1 回 (20 分)
② サービス提供体制加算Ⅰ	6 単位/1 回(20 分)
③ 短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位/1 日
④ リハビリテーションマネジメント加算 1	180 単位/1 月
⑤ リハビリテーションマネジメント加算 2	213 単位/1 月
⑥ リハビリテーションマネジメント加算 3	270 単位/1 月
⑦ 移行支援加算	17 単位/1 日
⑧ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 単位/1 日
⑨ 口腔連携強化加算	50 単位/1 月
⑩ 退院時共同指導加算	600 単位/1 回

※原爆手帳をお持ちの方、生活保護の方は公費負担制度がありますので、ご相談下さい。

3) 交通費

- ・通常の事業の実施地域を越えた場合には、通常の事業の実施地域を越えた地点から利用者宅まで要した交通費の実費をいただきます。
- ・公共交通機関の練習にかかる費用（利用者及びスタッフ分）を負担していただきます。

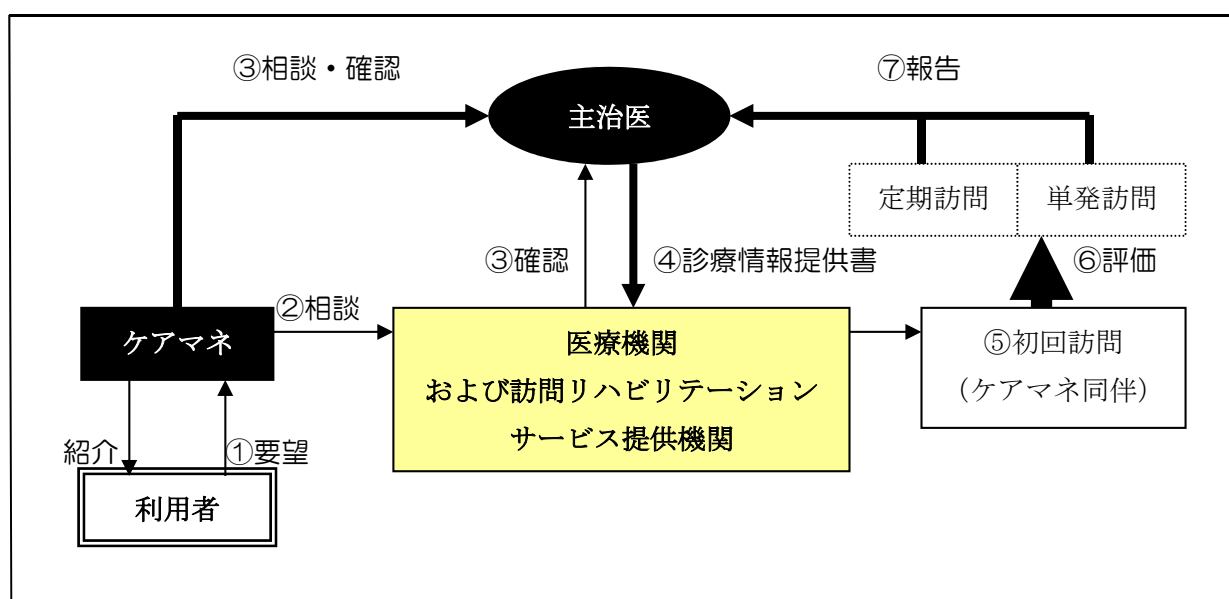
4) 支払方法

毎月13日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払方法は口座振替を原則としますが、別の支払い方法（現金、銀行振込）を希望される場合はお申し出ください。領収証は入金確認後、発行いたします。

9. 訪問リハビリテーションのサービス開始までの流れ

1) サービスの利用開始

- ① ケアマネジャーや他の職種から、利用者が訪問リハビリテーションの紹介を受けます。あるいは、利用者からケアマネジャーに訪問リハビリテーションの要望があります。
- ② ケアマネジャーは、訪問リハビリテーション事業所または医療機関等のリハビリテーションスタッフへ連絡し相談します。
- ③ ケアマネジャーは、利用者の主治医へ訪問リハビリテーションのサービス利用について相談し確認します。ケアマネジャーの連絡後、訪問リハビリの担当者（または所長）は利用者の主治医に対し訪問リハビリテーションの適応性などを確認し、事業所が所属する医療機関への診療情報提供書を依頼します。
- ④ 主治医より、事業所が所属する医療機関の医師へ診療情報提供書が発行されます。
- ⑤ 診療情報提供書に基づいて、事業所が所属する医療機関の医師が診察をし、訪問リハビリテーション指示書が発行されます。
また、主治医に対し、訪問リハビリテーション計画について情報提供を行います。
- ⑥ ケアマネジャーと同伴のうえ訪問リハビリテーションの初回訪問を実施します。
- ⑦ 指示書に基づいた評価後に利用者やその家族へ、サービスの説明（内容・プラン）および同意を確認します。
- ⑧ 訪問リハビリテーションのスタッフは、事業所が所属する医療機関の医師ならびに利用者の主治医へ、サービス内容や利用者の変化を定期的に報告書にて提出します。



2) サービスの終了

① 目標達成した場合

目的・目標が達成された場合、双方及び関係機関と協議のうえ終了となります。

② 利用者の都合でサービスを終了する場合

1週間以上の予告期間をもってお申し出くだされば、いつでも終了できます。

ただし、文書によるお申し出の場合に限り、いつでも終了できます。

③ 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がありますが、この場合は終了1ヵ月前までに文書で通知するとともに、他の訪問リハビリテーション事業者を紹介します。

④ 自動的に終了する場合

- ・利用者が介護保険施設や医療施設に長期入所または長期入院された場合
- ・利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者が死亡された場合
- ・事業者が介護保険事業の指定を取り消された、または破産した

⑤ その他

利用者またはそのご家族が当事業者または当事業者の従業員に対して、訪問リハビリテーションサービスを継続し難いほどの背信行為を行なわれた場合は、文書で通知することにより即座にサービスの提供を終了させていただく場合があります。

10. 利用者の留意事項

1) サービス提供に先立って、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) 利用者はサービスを利用するにあたり、次の行為を行った場合、サービスの利用が出来なくなりますことをご理解ください。

- ①職員に対し暴言・暴力・大声・脅迫・威嚇行為・セクハラ行為等でサービス提供を妨げるもしくは安心してサービス利用を脅かす行為
- ②職員に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ③その他、サービス利用に支障をきたすと思われる行為

11. 個人情報の取扱いについて

個人情報の使用に関しては、別紙「個人情報使用同意書」により、事業所が必要最小限の範囲で使用することに同意をいただきます。

また、当事業所と当事業所の従業員は個人情報の保護に関して契約しており、就業規則にも定めています。

12. サービス内容に関する苦情

苦情等に対応する窓口・担当者を別紙「利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要」のとおり常設し、円滑かつ迅速に対応します。

13. 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、別紙「事故発生時対応マニュアル」に基づき、迅速に対応します。

利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要

事業者	一般社団法人 是真会
事業所	訪問リハビリテーション 銀屋

1 苦情に対応する常設の窓口および担当者

- 1) 窓 口 訪問リハビリテーション 銀屋
- 2) 担当者 山下 真由子 (理学療法士)
- 3) 連絡先 〒850-0854 長崎市銀屋町4番11号
電話番号 821-1124 FAX 818-3454

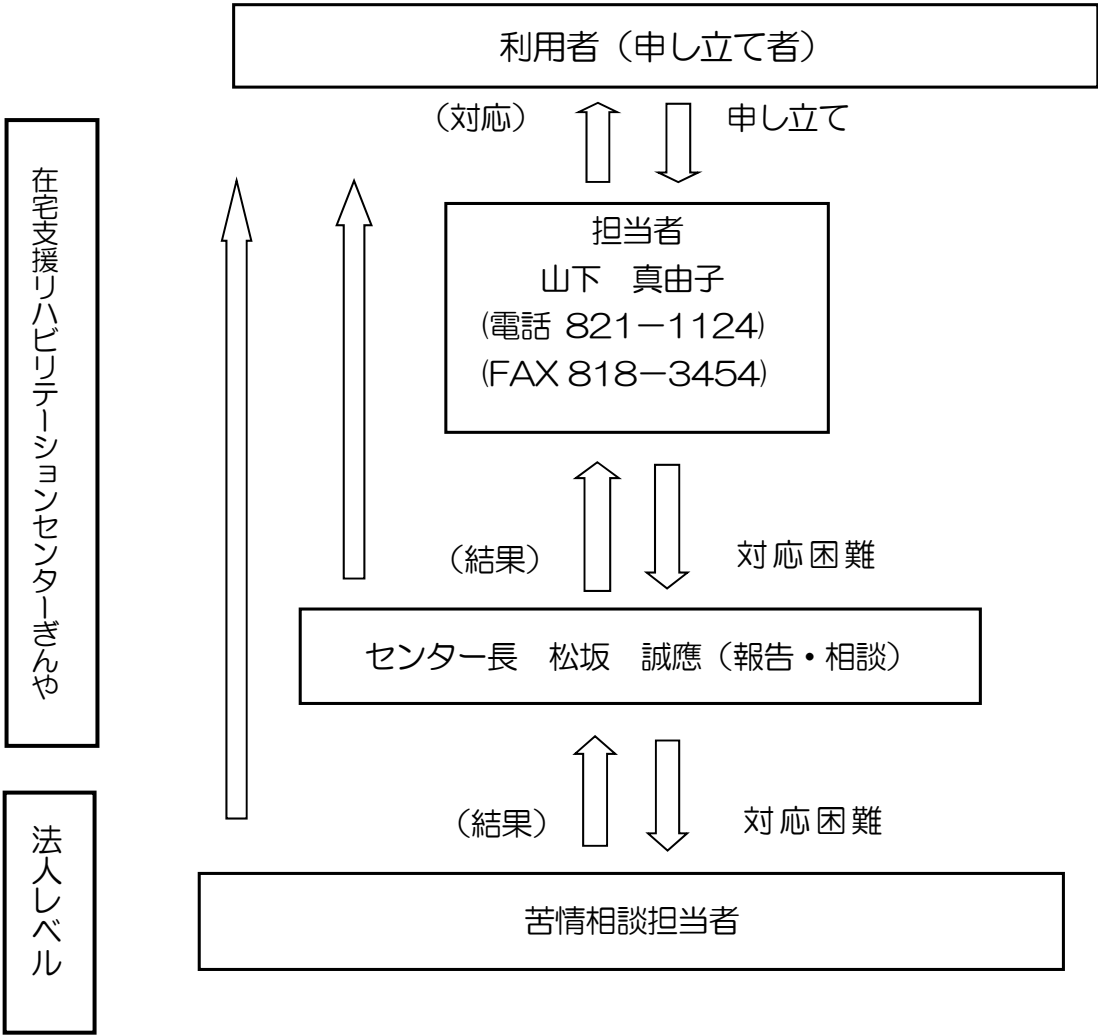
2 円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制および手順 (図1 参照)

- 1) 利用者の人格と権利を尊重し、傾聴・共感的理解に努めます。
- 2) 原則として、書面(書式自由)による申し立てとします。必要に応じて、面接調査を行ないます。
- 3) 書面による申し立てが困難な場合は、口頭による申し立てを認めます。ただし、この場合は、担当者が聞き取りに基づき書面作成を行ない、この書面を本人に対して読み上げるなどの確認可能な方法により、本人から確認を取ります。
- 4) 申し立ては、次の手順に従って対応し、経過および結果に関する文書を作成します。
 - ① 通常業務として対応できる場合は、担当者が対応します。
 - ② 担当者レベルでの対応が困難な場合は、苦情対策委員会が対応します。
- 5) 申し立ての結果については、申し立て者に対して、文書で報告します。
- 6) 申し立て者が国保連合会への苦情申し立てを希望する場合は、これを援助します。
- 7) 申し立て者がサービス事業者に対する調査・改善結果の報告を希望する場合は、国保連合会にその旨連絡します。
- 8) 国保連合会の調査に対して協力します。
- 9) 市町の調査に対して協力します。

関係機関等の相談窓口

国保連合会 (長崎県国民健康保険団体連合会) 826-1599
長崎市高齢者すこやか支援課 829-1146

図 1 苦情処理の体制（流れ）



◆◆◆ ◆◆◆ ◆◆◆ ◆◆◆ ◆◆◆ ◆◆◆

関係機関等の相談窓口

◇国保連合会	826-1599
◇長崎市高齢者すこやか支援課	829-1146

○●○ ○●○ ○●○ ○●○ ○●○ ○●○

- 申し立て者が国保連合会への苦情申し立てを希望する場合は、これを援助します。
- 申し立て者がサービス事業者に対する調査・改善結果の報告を希望する場合は、国保連合会にその旨連絡します。
- 国保連合会の調査に対して協力します。
- 市町の調査に対して協力します。

すべてのレベルにおいて、対応(処理)の経過および結果を所定の用紙に記録します。

事故発生時対応マニュアル

事業者	一般社団法人 是真会
事業所	訪問リハビリテーション 銀屋

訪問リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合は、下記のとおり対応し、必要な措置を講じます。

1. サービス担当者

1) 人身事故

訪問リハビリテーションサービスの提供時に、利用者等に人身的な事故が発生した場合は、直ちに主治医に連絡し、主治医の指示に従って、応急処置や救急隊等への連絡を行ないます。

また、速やかに、利用者のご家族への連絡・事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2) 物損事故

訪問リハビリテーションサービスの提供時に物損事故が発生した場合は、速やかに利用者のご家族への連絡・事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2. 事業所

1) サービス担当者からの連絡を受け、当事業所の責任者が対応いたします。

責任者は、状況に応じて、利用者がお住まいの市町や関係機関に連絡いたします。

2) 責任者は事故の状況等を医療安全委員会に報告するとともに、事故の原因を究明し、再発防止に努めます。

3) 事故の状況及び講じた措置等を事故報告書に記録し、事故処理の完結の日から2年間保存いたします。

3. 事業者

1) 訪問リハビリテーションサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに、損害を賠償いたします。

2) 事故の原因を究明し、再発防止に努めます。

（訪問リハビリテーション 介護保険） 居宅サービス契約書

____様（以下、利用者）と一般社団法人是真会 訪問リハビリテーション 銀屋（以下、事業者）は事業者が利用者に対して行う居宅サービスについて、別紙重要事項説明書の説明・交付を受け、下記のとおり契約を締結します。

第1条（契約の目的）

1 事業者は、介護保険法等の関係法令の趣旨に従い、利用者に対し、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、介護給付の対象となる訪問リハビリテーションサービスを提供します。

2 サービスの内容は、別紙1に記載したとおりです。

3 サービスの内容を変更する場合は、変更する内容等の必要事項を記載した「サービス内容書」を作成し、利用者および事業者の双方が記名押印するものとします。

第2条（契約期間）

1 この契約の有効期間は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約満了の7日前までに、利用者から事業者に対して契約終了の申し出がない場合、この契約は自動的に更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画等）

1 事業者は、利用者の日常生活の状況およびその意向を踏まえて、居宅介護支援事業者が作成した利用者の居宅サービス計画（以下、「ケアプラン」という。）に沿って、個別サービス計画（以下、「サービス計画」（別紙2）という。）を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。「サービス計画」を作成した場合は、利用者に説明の上、提出します。

2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更がケアプランの範囲内で可能なときは、速やかにサービス計画の変更等の対応を行ないます。

3 事業者は、利用者がケアプランの変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行ないます。

第4条（サービス提供の記録等）

事業者は、「サービス提供記録書」等の記録を作成し、完了後5年間は適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりコピーを交付することも可能です。

第5条（緊急時の対応）

事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

第6条（利用者負担金および滞納）

1 サービスに対する利用者負担金は、別紙に記載するとおりとします。

なお、利用者負担金は、関係法令に基づいて定められるため、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。

2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて通知し、期間満了までに支払わない場合には、契約を解除する旨の催告をすることができます。

3 前項の催告をしたときは、事業者は、ケアプランを作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、ケアプランの変更・介護保険外の公的サービスの利用等について、必要な調整を行なうよう要請するものとします。

4 事業者は、前項に定める協議等の努力を行ない、かつ第2項に定める期間が満了した場合には文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

第7条（利用者負担金及びその変更）

- 1 利用者は、サービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。
- 2 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更となった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。その際には、事業者は利用者に説明します。

第8条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。ただし、文書による申し出の場合に限り、いつでも解除することができます。

第9条（事業者の解除権）

事業者は、利用者の著しい背信行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。この場合事業者は、ケアプランを作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第10条（契約の終了）

- 1 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
 - 1) 第5条の規定により、事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
 - 2) 第6条の規定により、利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
 - 3) 第7条の規定により、事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
 - 4) 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなったとき
 - ① 利用者が介護保険施設や医療施設に長期入所または長期入院した
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された
 - ③ 利用者が死亡した
 - ④ 事業者が介護保険事業の指定を取り消された、または破産した

第11条（秘密保持）

1 事業者は、業務上知り得た利用者およびその家族に関する秘密および個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険があるなど正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。この秘密保持は、契約終了後も同様です。

2 事業者は、あらかじめ利用者から文書による同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、サービス担当者会議等一定の条件の下で、当該利用者の個人情報を利用できるものとします。

第12条（賠償責任）

1 事業者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の責めに帰すべき事由によらない場合は、この限りではありません。

2 利用者は故意または過失もしくは、この契約上の利用者の義務に反して職員又は他の利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合はその損害賠償責任を負います。

第13条（相談・苦情）

1 利用者は、提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者・居宅介護支援事業者・市町または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

2 事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、提供したサービスに関する利用者の相談・苦情等に対し、迅速かつ誠実に対応します。

3 事業者は、利用者が苦情申し立てを行なったことを理由として、何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

第14条（裁判管轄）

この契約に関する紛争の訴えは、本件事業所の所在地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

第15条（この契約に定めのない事項）

この契約及び介護保険法その他の関係法令に定めのない事項については、関係諸法令の趣旨を尊重して利用者と事業者との協議により定めます。

個人情報同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 個人情報の目的

（１）医療・介護サービスの提供

- ・ご利用者様のご要望、病歴、生活歴、家族構成、心身に関する測定結果、医学的所見、それらに対する従事者の所見等の個人情報は、ご利用者への医療・介護サービス提供の目的で使用します。
- ・医療・介護の質の向上や安全確保、医療・介護事故の未然防止のための分析や報告に利用します。
- ・医療・介護サービスに関わる業務管理のための基礎資料として利用します。

（２）医療・介護・福祉サービス関係者との連携

- ・ご利用者のためのサービス担当会議、居宅介護支援専門員と事業者の連絡調整等に利用します。
- ・ご利用者が継続的に適切な医療・介護・福祉サービスを受けることができるように、外部の病院、診療所、各種介護・福祉事業所および施設と相互に情報交換をいたします。
- ・利用者が参加して実施する会議等、他事業所との情報交換の際は、動画やテレビ電話等も活用して実施します。

（３）病状・治療経過等の説明

- ・ご利用者および了解を得たご家族等に対して病状や治療経過等について説明を行うために利用します。

（４）審査・支払機関へのレセプト提出

（５）保険者・行政機関への相談・届出・照会への回答

（６）学生などへの実習・研修への協力

（７）学会・研究、事例検討会での活用

- ・医療・介護の質的、量的な改善・進展を目的とした事例検討会や学会・研究会活動に利用します。この際には、個人が特定されることのないようにいたします。

（８）当法人における在宅サービスや業務の維持改善への活用

（９）地域活動（研修会、健康教室、交流会、通いの場、委託事業）への活用

（１０）広報活動（広報誌、ホームページ、リクルート）への活用

（１１）その他

- ・賠償責任保険などに係わる医療に関する専門の団体、保険会社などへの相談または届出等に利用します。
- ・医療・介護サービスの質の向上・安全確保・医療事故対応および未然防止のために第三者機関への相談・報告に利用します。

上記のうち、（９）、（１０）につきましては、写真や動画といった画像素材を活用する場合があります。

この場合は、個人が特定できないようにします。

2. 条件

- （１）個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係機関以外に漏れる事の無いように細心の注意を払う事。
- （２）個人情報及びその秘密の保持については、契約期間はもちろんのこと、契約終了後も漏れる事のないようにすること。
- （３）事業者においては、その職員が業務中及び退職後も関係する秘密については保持する事。

上記１，２について、私の申し出によって、同意を解消することができるものとする。

上記のとおり重要事項の確認、契約締結、個人情報の同意が成立しましたので、2通を作成し、各1通を保有します。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名(利 用 者)

住 所：

電 話：

氏 名 _____

(署名代行者)

私は、本人の意思を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。

住 所：

電 話：

氏 名 _____ (本人との関係)

(事 業 者)

所 在 地 ： 〒 850-0854 長崎市銀屋町 4 番 1 1 号

事 業 者 名 ： 一般社団法人 是真会
訪問リハビリテーション銀屋
代表理事 栗原 正紀

電 話 ： 095-818-2002

介護保険指定番号 ： 4210125458

説 明 者 ：