

# 重要事項説明書

## 1 事業所の概要

事業所名	特定医療法人社団 三光会 訪問リハビリテーション誠愛
所在地	福岡県大野城市南大和2丁目7番2号
事業者指定番号	福岡県 4011529049号
管理者・連絡先	石山 裕 弓 092-595-8021
サービス提供地域	大野城市・春日市・筑紫野市・那珂川市・太宰府市

## 2 事業所の職員体制等

職種	従事するサービス種類、業務	人員
管理者	訪問リハビリテーション	1名
医師	指示医	1名
理学療法士	訪問看護（リハビリ）	5名（常勤 5名、非常勤 名）
作業療法士	訪問看護（リハビリ）	4名（常勤 4名、非常勤 名）
言語聴覚士	訪問看護（リハビリ）	1名（常勤 1名、非常勤 名）
事務担当職員	事務	1名（常勤 1名、非常勤 名）

\*利用者の状況により、職員数は増減する可能性があります。

## 3 営業時間

区分	平日	土曜日	休祭日
営業時間	8:30 ~ 17:15	休み	休み

(注) お盆(8/13~15)、年末年始(12/30~1/3)は「休祭日」扱いとなります。

## 4 当社のサービスの方針等

- ・ 住み慣れた環境で安心して療養生活が送れるように、又利用者が可能な限りその有する能力に応じ自立した生活を営む事ができるように専門的立場で支援します。
- ・ かかりつけ医の診療情報提供書をもとに当院の医師が診察、指示を出します。その指示を受けて利用者やご家族と話し合いながら計画的に訪問リハビリテーションサービスを行います。
- ・ 地域とのつながりを持ち、居宅介護支援事業所や他事業所との連携をはかります。

## 5 提供するサービスの内容

訪問リハビリテーション（または介護予防訪問リハビリテーション）は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、ご自宅に訪問し、生活環境において、その方の能力に応じてその方の目指す日常生活を営めるよう生活機能・心身機能の維持、向上を図るサービスです。

## 6 緊急時の対応の方法

サービスの提供に当たり事故・体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、主治医、救急機関、家族、居宅介護支援事業所に連絡し、適切な処置を行います。

損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、利用者の過失による事故の場合は、行いません。

## 7. 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	訪問リハビリテーション誠愛
申請するサービス種類	訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

### 措 置 の 概 要

#### 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いている。また担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者には必ず引き継ぐようにする。

苦情の受付は口頭でも行うが窓口に「苦情・要望箱」を設置し、文書による苦情・要望にも応えられるよう対応する。

営業日、営業時間以外についても、転送電話、留守番電話で対応し、後日速やかに対応する。

電 話 番 号 : 0 9 2 - 5 9 5 - 8 0 2 1

相 談 担 当 者 : 石 山 裕 弓

#### 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情があった場合は、直ちに相談担当者が本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当の職員からも事情を確認する。
- ② 苦情内容については管理者に報告するとともに、相談担当者が必要があると判断した場合は、事業所の職員全員で検討会議を行う。
- ③ 検討の結果等を踏まえて、必ず翌日までに具体的な対応をする（利用者に謝罪に行く、改善の取り組みの報告等）。
- ④ 記録を台帳（パソコンのデータベース）に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。

#### 3 その他参考事項

普段から苦情が出ないように、利用者の立場に立ったサービス提供を心掛ける。

- ① 毎日の朝礼で重要伝達事項の確認を行う。
- ② 従業者の資質の向上のための研修機会を確保する。
  - ・ 新規従業者においては、3日間の研修期間を設け、十分な知識・技能を身に付けたうえで利用者に対応する。
  - ・ 全従業者を対象に、職場研修を年1回行う。

#### 4 公的機関の相談窓口

各市介護保険相談窓口 (【別紙1】参照)

福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口 092-642-7859

【別紙1】

### 市町村介護保険相談窓口

#### 【春日市】

所在地：春日市原町3-1-5『介護保険課』

電話番号：(092) 584-1111

fax 番号：(092) 584-1154

対応時間：8:30～17:00

#### 【大野城市】

所在地：大野城市曙町2-2-1『介護サービス課』

電話番号：(092) 501-2211

fax 番号：(092) 573-8083

対応時間：8:30～17:00

#### 【筑紫野市】

所在地：筑紫野市二日市西1-1-1『介護福祉課介護保険担当』

電話番号：(092) 923-1111

fax 番号：(092) 923-5230

対応時間：8:30～17:00

#### 【太宰府市】

所在地：太宰府市観世音寺1-1-1『介護保険課』

電話番号：(092) 921-2121

fax 番号：(092) 925-0294

対応時間：8:30～17:00

#### 【那珂川市】

所在地：筑紫郡那珂川町大字西隈64-1『保険年金課介護保険係』

電話番号：(092) 953-2211

fax 番号：(092) 953-0688

対応時間：8:30～17:00

# 訪問リハビリテーション誠愛

## 訪問リハビリテーション契約書 介護予防訪問リハビリテーション契約書

### 第1条（サービスの目標及び内容）

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、次の介護給付の対象となるサービスを提供します。
- 2 サービス内容は、目標に沿って訪問リハビリテーション計画書を作成し、計画的に提供します。
- 3 サービスを提供した際は、「月間スケジュール」にサインをし利用者の確認を受けます。

### 第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日から令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日までとします。（1年間）
- 2 上記の契約期間満了日の1ヶ月前までに利用者からの更新拒絶の意思表示がない場合は、自動更新するものとします。

### 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及びその意向を踏まえて、必要となる「訪問リハビリテーション計画書」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。「訪問リハビリテーション計画書」を作成した場合は、利用者に説明したうえで提出します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法の変更を希望する場合、可能な範囲で、速やかに「訪問リハビリテーション計画書」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画（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などの援助を行います。

### 第4条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際にあらかじめ定めた電子カルテ内の「サービス提供記録書」等に提供したサービス内容などの必要事項を記入します。
- 2 事業者は、一定期間ごとに、目標達成の状況などを記載して前項の「サービス提供記録書」等の記録を作成して利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業者は、「サービス提供記録書」等の記録を作成した後2年間はこれを適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

### 第5条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対する利用者負担金は、料金表【別紙2】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を支払うべき利用者負担金を3ヶ月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、期間満了までに利用料金を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、居宅サービス計画（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、居宅サービス計画の変更、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、前項に定める協議などの努力を行い、かつ第2項に定める期間が満了した場合には、文書によりこの契約を解除することができます。

#### 第6条（事業者の解約権）

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、この契約を解約することができます。

#### 第7条（事業者の解除権）

事業者は、利用者の著しい不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、居宅サービス計画（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8条（契約の終了）

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。

一第2条の規定により事前に更新の合意がなされないまま契約の有効期間が満了したとき

二第5条の規定により事業者から解除の意思表示がなされたとき

三第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

四第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

五次の理由により利用者にサービスを提供できなくなったとき

（一）利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院したこと

（二）利用者が死亡したこと

#### 第9条（損害賠償）

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、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

#### 第10条（秘密保持）

1 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて契約中及び契約終了後、第三者に漏らす事はありません。

2 あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件下で個人情報を利用できるものとします（詳細は【別紙3】参照）。

#### 第11条（苦情対応）※詳細は、重要事項説明書に記載

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、介護支援専門員、市町村又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、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、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等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

## 第12条 (虐待の防止について)

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	荒 武 裕 子
-------------	---------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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。

## 第13条 (契約外条項等)

1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者事業者の協議により定めます。

## 【別紙2】 介護保険 料金表 (令和6年6月1日～)

### (1) 費用

原則として、料金表に記載されている利用料金の1～3割が利用者負担額になります。

### (2) 利用料金などのお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月中旬までに当月分の料金を請求いたしますので、25日までにあらかじめ指定した口座にご用意ください。

#### 料金表

項目	単位
訪問リハビリテーション費	308単位/回(20分)
介護予防訪問リハビリテーション費	298単位/回(20分)
退院時共同指導加算	600単位/回
短期集中リハビリテーション実施加算 〔退院(所)日または認定日から3月以内〕	200単位/日
サービス提供体制強化加算	6単位/回

### (3) キャンセル料

利用者からのサービス利用の中止について、前々日までにご連絡いただき、予定されたサービスを変更・中止することができます。キャンセル料は発生しません。

前日以降のキャンセルについては、利用者にキャンセル料を負担していただきます。

サービス利用日の前々日まで	無料
サービス利用日の前日	利用者負担金の50%
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%

※ 利用者の容態の急変・緊急止むを得ない事情による、サービス変更・中止は、キャンセル料は発生しません。

## 【別紙3】

### 個人情報のお取り扱いについて

訪問リハビリテーション誠愛

管理者 石山 裕弓

本ステーションは、在宅で医療や介護を受けながら生活をされている利用者への訪問看護の提供を通して個人情報取得し保有させていただいております。この書面は、利用者様の個人情報の保護とお取扱いにつきまして、個人情報保護法の趣旨に従い説明するものです。

#### 1. 個人情報に対する本ステーションの基本姿勢

本ステーションは、個人情報保護法の趣旨を尊重し、「個人情報保護方針」を定め、利用者の皆様の個人情報を厳重に管理してまいります。

#### 2. 本事業所が保有する個人情報の利用目的

本事業所は、訪問リハビリテーションの申し込み、訪問リハビリテーションの提供を通じて収集した個人情報は、利用者・ご家族の方への心身の状況説明、看護記録・台帳の作成等といった訪問リハビリテーションの提供のために必要に応じて利用いたします。

また、利用者のみなさまの個人情報は、訪問リハビリテーションの提供以外にも以下のような場合に、必要に応じて、第三者に提供される場合があります。

- ・ 病院、診療所、薬局及びその他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業等とのカンファレンス等による連携、照会への回答
- ・ 特別養護老人ホーム等の介護保険施設入所時の照会への回答
- ・ 審査、支払い機関へのレセプトの提出
- ・ 保険者への相談、届け出、及び照会への回答
- ・ 市町村への情報提供書（医療保険対象の方）

#### 3. 本事業所が保有する個人情報の保存

収集した個人情報は、法律に定められた期間、保存することを義務付けられています。保存の実施方法・期間・廃棄処分方法については、適用される法律ごとに異なります。

#### 4. お問い合わせ先

開示請求、苦情・訂正・利用停止等は、下記にお申し出ください。

個人情報管理統括責任者	荒 武 裕 子
苦情・相談窓口部署	特定医療法人社団三光会 訪問部門
TEL	092-595-8021
FAX	092-595-8027

## 訪問リハビリテーション誠愛からのお願い

ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境での質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

○職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受け取ることも事業所として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。

○暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

### 具体例：暴力または乱暴な言動

- ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける、たたく、つねる、首を絞める、
- ・物を投げつける、怒鳴る、奇声・大声を発する など

### セクシャルハラスメント

- ・職員の体を触る、手を握る、腕を引っ張り抱きしめる
- ・卑猥な言動をする など

### その他

- ・ストーカー行為、職員の自宅の住所や電話番号を聞く
- ・契約内容と違うサービス提供を要求する など