

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

利用者： _____ 様

事業者： 武蔵野総合病院

重要事項説明書 (訪問リハビリテーション用)

様（以下「利用者」といいます）

指定訪問リハビリテーションについて、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。

この「重要事項説明書」は、「川越市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、指定訪問リハビリテーションサービス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 指定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	医療法人ユーカリ
代表者氏名	高井 信郎
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	埼玉県川越市大袋新田977番地9 (電話 049-244-6340・ファックス番号 049-244-6302)
法人設立年月日	昭和42年11月9日

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	武蔵野総合病院
介護保険指定事業所番号	(指定事業所番号 1110401745)
事業所所在地	埼玉県川越市大袋新田977番地9
連絡先 管理者	連絡先電話 049-244-6340・ファックス番号 049-244-6302 高井 信郎
事業所の通常の 事業の実施地域	川越市・狭山市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある利用者がその有する能力に応じ可能な限り居宅において利用者がより自立した日常生活を営むができるように、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事が出来るように支援することを目的にサービスを提供します。
運営の方針	利用者の心身状態に応じた適切な訪問リハビリテーションを提供します。訪問リハビリテーションのサービス実施にあたりサービス従事者の確保・教育・指導に努め、利用者の個々の主体性を尊重して地域の保健医療・福祉など関係機関との連携することで最適な訪問リハビリテーションのサービス提供に努めます。

(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（12月31日から1月3日までを除く）
営業時間	午前9時から午後6時00分

(4) 事業所の職員体制

	職務内容	人員数
管理者（理学療法士）	1 主治医の指示に基づき適切な指定訪問リハビリテーションが行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問リハビリテーション計画書及び訪問リハビリテーション報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
医師	1 指定訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、計画的な医学的管理に基づき、心身の状態や生活状態をふまえて、適切な訪問リハビリテーション指示を行います。 2 リハビリテーション関係職種やその他の職種と共同し、リハビリテーション計画を作成します。 3 リハビリテーション関係職種やその他の職種と連携し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行います。	常勤 1名
リハビリテーション職員	1 医師やその他の職種と共同し、リハビリテーション計画を作成します。 2 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のサービスを提供します。 3 訪問リハビリテーションの提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	理学療法士 常勤 2名

3 提供するサービスの内容及び費用について

- (1) 医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画
(ケアプラン)に基づき利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、具体的なサービス内容の訪問リハビリテーション計画を作成します。

(2) サービスの内容

- ① 病状の観察
血圧、体温、脈などのチェック
- ② リハビリテーション
運動機能、日常生活能力の維持、向上を目的としたリハビリテーション
- ③ 活動状況の確認と支援
日常生活活動、趣味活動、家庭内での役割などに関する状況確認とそれに対する支援
- ④ ご家族への介護方法の指導

4 リハビリテーション職員の禁止行為

リハビリテーション職員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) 利用者の同居家族に対するサービス提供
- (4) 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (5) 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）
- (6) 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

5 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

- (1) 介護保険利用料金 別紙3－1参照
- (2) 医療保険利用料金 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（1単位 20分）
 - 1：同一建物居住者以外の場合 3000円の負担額
 - 2：同一建物居住者の場合 2550円の負担額

【加算説明】

- ※1 医療機関や介護保険施設から退院もしくは退所した日、または新たに要介護認定の効力の生じた日から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合に加算。
- ※2 多職種で継続的にリハビリテーションの質を管理した場合に加算。
- ※3 認知症と医師が判断してリハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれる場合に、医療機関や介護保険施設から退院もしくは退所した日から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合に加算。
- ※4 口腔の健康状態を評価して、利用者の同意を得て、歯科医療機関およびケアマネージャーに評価結果の情報提供を行った場合に加算。
- ※5 当院で診察を受けられない場合に減算。
- ※6 医療機関から退院する際に退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合に加算。
- ※7 通所介護事業者等への移行等を支援した場合に加算。
- ※8 当該事業所に3年以上もしくは7年以上勤務している職員がいた場合に加算。
- ※9 利用開始した日の属する月から12月を超えてリハビリテーションを実施した場合に減算。

6 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は実施地域を超えた地点から1キロメートル当たり50円とする。	
① キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。	
① キャンセル料	ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	キャンセル料は不要です。
	ご利用日の前営業日の17時までにご連絡が無かった場合	1回につき3,000円を請求いたします。

※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。

※領収書の再発行はいたしません。確定進行区の医療費控除を受ける場合に必要です。

大切に保管してください

7 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27日までに利用者あてお届け（郵送）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 每月月末締めとし、当該月分の利用料金を翌月利用者指定口座からの自動振替にてお支払いいただきます。 (他の支払い方法につきましてご希望がございましたらご相談ください)</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、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。)</p>

8 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）及び健康保険証に記載された内容を確認させていただきます。被保険者の住所や健康保険証種別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) 利用者が要介護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。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、主治医の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「訪問リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

- (4) サービス提供は「訪問リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

- (1) 研修等を通じ従業員の人権意識の知識と技術の向上に努めます。
- (2) 利用者及びその家族からの苦情対応体制を整えます。
- (3) サービス提供中に、従業者又は養護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、速やかに市町村に通報します。

10 ハラスメント対策

- ② サービス利用中にご利用者及び家族等が訪問した職員に対し、暴力やハラスメント行為を行った場合にはサービスを中止します。
- ③ 当事業所からの注意勧告後に状況の改善がない、又は理解が得られない場合は、契約を解除することがあります。
- ④ ハラスメント行為とは「暴言で威嚇する・怒鳴る・叩く・蹴る・身体を触る・性的な発言をする・無断で写真や動画を撮影する等」の行為です。

11 身体拘束等の適正化推進のための措置

- (1) 利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、利用者的心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、その他必要な事項を記録します。
- (3) 研修等を通じ従業者に身体拘束等の適正化の周知徹底を図ります。

12 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	<p>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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</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（紙によるものその他、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。）</p>
----------------------	--

1.3 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やその他必要な場合は、速やかに主治医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。

主治医	病院名
	主治医氏名
	先生
	連絡先

緊急連絡先①	氏 名		続柄
	電話（携帯）		
緊急連絡先②	氏 名		続柄
	電話（携帯）		

1.4 事故発生時の対応方法について

利用者様に対する指定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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：東京海上日動火災保険株式会社

保険名：埼玉県医師会賠償責任保険

補償の概要：身体の障害・財物の損壊

1.5 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害発生時において、利用者に対する訪問リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知いたします。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の見直しを行います。
- (4) 当事業所において災害・指定感染症蔓延等で継続訪問ができない場合がございます。その際は必要に応じ、連携している他事業所との再契約にて訪問リハビリテーションの継続を行う場合があります。

1.6 身分証携行義務

訪問リハビリテーション員は、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。

1.7 心身の状況の把握

指定訪問リハビリテーション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、利用者的心身の状況、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。

1.8 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問リハビリテーションの提供に当り、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上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居宅介護支援事業者に送付します。

1.9 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から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。

20 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。
○提供した指定訪問リハビリテーション等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは紹介に応じ及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

○提供した指定訪問リハビリテーション等に関する苦情に関して国民健康団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 武藏野総合病院リハビリテーション科	所在 地 川越市大袋新田977-9 電話番号 049-244-6340 ファックス番号 049-244-6302 受付時間 9:00~18:00
【市町村（保険者）の窓口】 川越市 介護保険課 介護に関する相談窓口	所在 地 川越市元町1-3-1 電話番号 049-224-8811 受付時間 8:30~17:15
【公的団体の窓口】 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	所在 地 さいたま市中央区大字下落合 1704 (国保会館8階) 電話番号 048-824-2568 受付時間 8:30~12:00・13:00~17:00

21 実習指導実施について

当訪問リハビリテーションステーションでは、次世代の医療・介護者養成のためにリハビリテーション学生実習の受け入れを行っています。次世代の医療・介護を担う人材の養成は、安心・安全な医療を提供する上で重要な「実践」の経験を育んでいくために必要な学習となっております。実習期間中、利用者様のリハビリテーション・介護を見学させて頂いたり、担当スタッフの業務補助を行わせて頂いたりする場合があります。実習生が行わせて頂く補助業務は、担当スタッフ指導監督下に部分的に実施させて頂きます。実習にご協力いただく事は強制ではありませんので、気兼ねなく申し付けください。ご不明な点がありましたら、管理者までお問合せ下さい。ご理解とご協力をお願ひいたします。

2.2 その他、サービス提供に関してのお願い

- (1) お茶やお菓子など、お心付け等は一切ご不要です。
- (2) 金銭の貸与や自宅の鍵の管理は行えません
- (3) ペットがいる場合は、ペットの安全を守るため及び事業者が安全にサービスを提供するためにも、ケージや別室での待機等のご協力をお願いいたします。
- (4) 交通渋滞、緊急訪問対応等により訪問時間が変更になることがあります。
その際はご連絡させていただきますので、可能な限りご協力ををお願いいたします。
- (5) 健康増進法「受動喫煙防止」のため、訪問中の喫煙はご遠慮ください。

2026年1月1日 改訂

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、「川越市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在 地	埼玉県川越市大袋新田977番地9
	法人名	医療法人ユーカリ
	代表者名	高井 信朗
	事業所名	武蔵野総合病院
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者様	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	