

〔 重 要 事 項 説 明 書 〕 （訪問リハビリ）

あなた（又はあなたの家族）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サービスについて、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、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年）」に定める「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、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	医療法人社団 亀井整形外科医院
代表者氏名	理事長 亀井 滋
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県尼崎市塚口町 6 丁目 4 3 番 1 号 電話 06-4961-3455 ファックス 06-6480-9292
法人設立年月日	平成 17 年 1 月 7 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	医療法人社団 亀井整形外科医院 訪問リハビリ
介護保険指定 事業所番号	2813024102
事業所所在地	兵庫県尼崎市塚口町 6 丁目 4 3 番 1 号
連絡先 相談担当者名	電話 06-4961-3455 ファックス 06-6480-5983 訪問リハビリ 相談担当者：古賀 翔馬
事業所の通常の 事業の実施地域	尼崎市・伊丹市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な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〕の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、利用者の居宅において、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより心身の維持回復を図る。利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、目標を設定し、計画的に行う。 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った事業の実施に努めるものとする。

(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（ただし木曜日、祝日、12月29日から1月3日までを除く）
営業時間	平日：8：45～17：45 土：8：45～17：45

(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（ただし木曜日、祝日、12月29日から1月3日までを除く）
サービス提供時間	平日：8：45～17：45 土：8：45～17：45

※ 但し、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画によりサービス提供時間以外であってもサービスの提供を行う事がある。

(5) 事業所の職員体制

管理者	医師 亀井 滋
-----	---------

職	職務内容	人員数
医師	訪問リハビリテーションを実施するにあたり、リハビリテーション計画の作成に係る診療を行います。	常勤 医師 1名
理学療法士・作業療法士	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と連携を図ります。 2 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者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を把握します。計画作成に当たっては、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を踏まえ、具体的な目標や具体的なサービスを記載します。訪問リハビリテーション計画を作成するに当たっては、居宅サービス計画に沿って作成し、利用者、家族に説明したあとで、利用者の同意を得ます。また作成した計画は、利用者に交付します。 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のサービスを提供します。 4 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。 5 それぞれの利用者について、指定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、医師に報告します。	常勤 理学療法士 3名 作業療法士 1名 非常勤 理学療法士 2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
指定訪問リハビリテーション	要介護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、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。

(2) 訪問リハビリテーションの禁止行為

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・政治・営利活動、その他迷惑行為

(3) 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

下表は負担割合が1割の場合となります。実際の利用者負担額は介護保険負担割合者証に記載の額とします

区分	利用料及び加算・減算	1日 40分		1日 60分	
		利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
理学療法士、作業療法士による訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション費 （1週に120分が限度）	6,477円 （一日当り）	648円 （一日当り）	9,716円 （一日当り）	972円 （一日当り）
	訪問リハビリテーション費 ※要介護区分が要支援で開始日の属する月から12月を超える場合	6,372円 （一日当り）	638円 （一日当り）	9,558円 （一日当り）	956円 （一日当り）
サービス提供体制強化加算Ⅱ		63円 （一日当り）	7円 （一日当り）	94円 （一日当り）	10円 （一日当り）
加 算			利用料	利用者負担額	算定回数等
短期集中リハビリテーション実施加算	退院（所）日又は新たに要介護認定効力発生日から3月以内）かつ週2回以上の利用時		2,110円	211円	1日当たり
リハビリテーションマネジメント加算	A	(イ)	1,899円	190円	1月に1回
		(ロ)	2,247円	225円	
	B	(イ)	4,747円	475円	
		(ロ)	5,095円	510円	
移行支援加算			179円	18円	1回当たり

※ 短期集中リハビリテーション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します。

退院（退所）日又は介護認定の効力発生日から起算して3月以内の期間に、1週間につき概ね2日以上、1日あたり20分以上の個別リハビリテーションを行った場合が対象となります。

通常個別リハビリテーションは1週あたり6回までの上限がありますが、退院日から起算して3月以内の期間は、1週あたり12回まで上限枠を増やすことが可能です。

※ リハビリテーションマネジメント加算は、理学療法士、作業療法士などが、定期的なリハビリテーション会議の開催などを通じて、利用者に関わる関係者へ自立支援に向けた支援方法、日常生活上の留意点などの情報提供を行う他、利用者またはご家族へリハビリテーション計画の内容を説明し、同意を得て、計画を適宜見直した場合に加算します。

加算（A）は、理学療法士、作業療法士が説明を行った場合に算定し、加算（B）は、医師が説明を行った場合に算定します。

加算（B）ロは、利用者毎の訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定します。

※ 要介護区分「要支援1・2」の利用者のうち、利用開始日の属する月から12月を超える場合、5単位/回の減算となります。

※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問リハビリテーション費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る）

※ 利用料について（事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 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、交通費の実費は請求いたしません。
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合のキャンセル料は発生いたしません。

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15日までに利用者宛でお届け（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 サービス提供の都度お渡し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、下記の方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）利用者指定口座からの自動振替</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いたします。（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>

※ 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2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14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した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	古賀 翔馬
	イ 連絡先電話番号	06-4961-3455
	同ファックス番号	06-6480-5983
	ウ 受付日及び受付時間	営業日営業時間に同じ

※ 担当する職員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 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。また、居宅介護支援が利用者に対して行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又は作業療法士は、医師の診療および利用者に係る地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（介護予防サービス計画）」に基づき、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（予防）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「（介護予防）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し、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、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) サービス提供は「（介護予防）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、「（介護予防）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
- (5) 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ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 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	作業療法士 古賀 翔馬
-------------	-------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) 介護の相談を受入れます。
- (6) 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。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<ol style="list-style-type: none"> ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供
--	---

	<p>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>

10 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	損保ジャパン日本興亜株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	事故・被害者対応費用等

11 身分証携行義務

指定訪問リハビリテーションを行う者は、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。

12 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。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① (介護予防) 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「(介護予防) 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。

14 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、完結の日から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。

15 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 (介護予防) 指定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。

16 指定訪問リハビリテーションサービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅を訪問し、あなたの心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて、あなたの療養生活の質の向上を図るために作成したものです。

- (1) 提供予定の指定訪問リハビリテーションの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス 区分・種類	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料	利用者 負担額
月	10:00~10:40	訪問リハビリテーション (サービス体制強化加算) (短期集中リハビリテーション加算)	短期集中リハビリテーション(退院後3月以内)	○	6,477円 64円 2,110円	865円
火						
水						
木						
金	10:00~10:40	訪問リハビリテーション (サービス体制強化加算) (短期集中リハビリテーション加算)	短期集中リハビリテーション(退院後3月以内)	○	6,477円 64円 2,110円	865円
土						
日						

1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額	17,302 円	1,730 円
---------------------------	-------------	------------

(2) その他の費用

①交通費の有無	無し
②キャンセル料	無し

17 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。
- 利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し状況の聞き取りや事実確認を行う
 - 管理者は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）職員に事実関係の確認を行う
 - 相談担当者が把握した状況について検討を行い、時下の対応を検討する
 - 相談担当者が必要であると判断した場合には、事業所内で検討会議を行う
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人社団 亀井整形外科医院 苦情受付担当者：古賀 翔馬 苦情解決担当者：岡林 良	所在地 兵庫県尼崎市塚口町 6-43-1 電話番号 06-4961-3455 ファックス番号 06-6480-9292 受付時間 8：45～17：45（木日祝休み）
【市町村（保険者）の窓口】 尼崎市健康福祉局 福祉部 介護保険事業担当	所在地 尼崎市東七松町 1-23-1 本庁南館 2F 電話番号 06-6489-6322 ファックス番号 06-6489-7505 受付時間 9：00～17：30（土日祝休み）
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地 兵庫県神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 電話番号 078-332-5617 ファックス番号 078-332-5650 受付時間 8：45～17：15（土日祝休み）

18 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、利用者説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県尼崎市塚口町6丁目43番1号		
	法人名	医療法人社団 亀井整形外科医院		
	代表者名	亀井 滋 印		
	事業所名	医療法人社団 亀井整形外科医院		
	説明者氏名	印		

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所			
	氏名	印		

代理人	住所			
	氏名	印		

平成18年1月1日より施行

令和元年10月1日 改訂

令和3年4月1日 改訂

令和4年8月1日 改訂