

介護老人保健施設
「マイライフ 芦 屋」

(介護予防)訪問リハビリテーション
重要事項説明書

医療法人社団 慶仁会

介護老人保健施設「マイライフ芦屋」
(介護予防)訪問リハビリテーション
重 要 事 項 説 明 書
【令和 6 年 8 月 1 日 現在】

1 事業者(法人)の表示

法 人 名	医療法人社団 慶仁会			
代 表 者 氏 名	理事長 仁科 哲彦			
法 人 所 在 地	〒658-0014 神戸市東灘区北青木 2 丁目 6 番 7 号			
設 立 年 月 日	平成 5 年 11 月 25 日			
業 務 内 容	整形外科の運営 介護施設の運営 介護老人保健施設 グループホーム(地域密着型認知症対応型共同生活介護) デイサービスセンター(通所介護)			
法 人 連 絡 先	電 話 番 号	078-451-1080	FAX 番 号	078-451-1106
法 人 U R L	www.keijin-kai.com			

2 事業所の表示

(1) 事業所の所在地等

事 業 所 名	介護老人保健施設 マイライフ芦屋			
事 業 所 番 号	第 2851080032 号			
事業所所在地	〒659-0034 兵庫県芦屋市陽光町 8 番 30 号			
事業所連絡先	電 話 番 号	0797-38-8840	FAX 番 号	0797-38-8849
事 業 所 メールアドレス	mylife-ashiya@keijin-kai.com			
指 定 年 月 日	平成 16 年 2 月 1 日			
併 設 事 業	介護老人保健施設 (介護予防)短期入所療養介護 (介護予防)通所リハビリテーション			

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	通院が困難な要介護・要支援状態にある利用者に対して適正な(介護予防)訪問リハビリテーションを提供することを目的とします。
運 営 方 針	(介護予防)訪問リハビリテーションの従事者は、要介護状態または要支援状態にある利用者が、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、利用者の居宅において、理学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、心身の機能

	<p>の維持回復を図ります。</p> <p>(介護予防)訪問リハビリテーションの実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的な(介護予防)訪問リハビリテーションの提供に努めます。</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日(祝日含む)
営 業 時 間	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分 電話により 24 時間常時受付可能な体制とする
営 業 し な い 日	日曜日 および 年末年始(12 月 31 日～1 月 3 日)

(4) サービス提供時間

サ ー ビ ス 提 供 日	月曜日～土曜日(祝日含む・年末年始除く)
サ ー ビ ス 提 供 時 間	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分

(5) 事業の実施地域

事 業 の 実 施 地 域 ※	芦屋市(除奥池地域)・神戸市東灘区・西宮市 (施設から車にて 30 分以内で到着できる範囲とする)
--------------------	------------------------------------------------------

※ 上記地域内でご利用される場合は送迎にかかる交通費は利用料に含まれています。
上記地域以外でも利用ご希望の方はご相談ください。
(この場合は別途送迎にかかる実費交通費の自己負担が発生する場合があります。)

(6) 事業所の職員体制

管 理 者 氏 名	管理医師 太田 誠
-----------	-----------

職	職 務 内 容	人員数
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	<p>1 サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者と連携を図ります。</p> <p>2 医師及び理学療法士(介護予防)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(介護予防)訪問リハビリテーション計画を作成します。計画作成にあたっては、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、利用者に交付します。</p> <p>3 (介護予防)訪問リハビリテーション計画に基づき、(介護予防)訪問リハビリテーションのサービスを提供します。</p> <p>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。</p> <p>5 それぞれの利用者について、(介護予防)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。</p>	理学療法士 4 名

3 提供するサービスの内容および費用について

(1) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
訪問リハビリテーション	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、生活機能の維持、向上をめざします。

(2) 訪問リハビリテーションの禁止行為

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) 提供するサービスの費用

ア 介護保険給付対象サービス

イ 加算料金等

○ 利用者負担額について

法定代理受領サービスの場合の利用者負担額は国の定める割合(1割～2割負担)となります。ただし、保険料の滞納等により保険給付金が直接施設に支払われない場合にあっては、いったん介護報酬告示額にある料金をいただき、サービス提供証明書を発行しますので、これを後日、市区の窓口に提出し、差額の払戻しを受けてください。

※ 別途 料金表に記載の単位数と金額をご参照ください。

4 その他の費用

名 目	利 用 者 負 担 額	内 容
交 通 費	実 費	実施区域以外に訪問した場合の交通費
キャンセル料	実 費	前日の午後 5 時まで連絡をお願いします。 それ以降は、自己負担金に相当する額の 100%

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および支払方法について

(1) 請求方法

- ① 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。
- ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用翌月 15 日に利用者あてに発送(郵

送)します。

(2) 支払方法

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、期日までに、自動振替・口座振込・現金支払いのいずれかの方法によりお支払い下さい。
(可能な限り口座自動引き落としでお願い致します。)

(3) 領収書

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。(領収書の再発行はできかねますので、大切に保管してください。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。)

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。

(1) 相談担当者氏名	田中 慶人
(2) 連絡先電話番号	090-6379-9460
(3) 受付日及び受付時間	月から金曜日 9:00～17:00

※ 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所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、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、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、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

8 高齢者虐待防止の推進について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、虐待防止委員会を設置し、担当者を配置し定期的開催し、その結果について職員への周知のほか、指針の整備、研修を定期的実施します。

- (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	療養部長 宇山 裕介
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 職員に対する人権擁護・虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

虐 待 防 止 研 修	職員の入職時、1 回/年の研修を実施。
-------------	---------------------

- (5) 従業者が支援に当たっての悩みを相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者の権利養護に取り組める環境の整備に努めます。
- (6) サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報します。

9 身体的拘束その他の行動制限

当施設では、原則として入所者に身体拘束等を禁止しています。

ただし、入所者又は他人の生命・身体に対して危険（自傷他害等）がおよぶことが考えられるときは、緊急やむを得ない措置として、入所者及びその家族に対して、説明し同意を得た上で、次の留意事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。

① 緊 急 性	直ちに身体拘束を行わなければ、入所者又は他人の生命・身体に危険がおよぶことが考えられる場合に限ります。
② 非 代 替 性	身体拘束以外に、入所者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
③ 一 時 性	入所者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

(1) 身体拘束等を行う場合の手続きについて

当施設では、「身体拘束等廃止委員会」を設置しています。当該委員会は、3月に1度開催し、身体拘束等を実施の有無、経過報告、改善策等を検討・決定し、次の事項に留意しています。

- ① 身体拘束等の実施には、留意事項①②③を踏まえて、実施する時間・期間、改善方法等を含め、あらかじめ入所者又はその家族に説明して同意をいただきます。
- ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録します。
- ③ 身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、委員会で検討し、その結果等を入所者又はその家族に説明して同意をいただき、直ちに身体拘束等を解除します。

10 秘密の保持（個人情報の保護）について

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。
個人情報の保護について	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。
	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）

11 緊急時等における対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師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。

12 事故発生時の対応

利用者に対する（介護予防）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（介護予防）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	株式会社 全老健共済会
保 險 名	介護老人保健施設総合補償制度

13 身分証携行義務

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。

14 心身の状況の把握

（介護予防）訪問リハビリテーションの提供にあたっては、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。

15 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) (介護予防)訪問リハビリテーションの提供にあたり、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。

16 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及び複写物の交付を請求することができます。

17 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

18 業務継続計画の策定

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 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健施設サービス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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。(2) 施設は、従業者に対し、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に実施します。(3) 施設は、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変更を行います。 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

19 サービス内容に関する要望または苦情等相談窓口

- (1) 当施設の相談・苦情窓口
入所者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する入所者の相談(要望等)、苦情に対して、迅速に対応します。

当施設利用者 相 談 窓 口	苦情受付担当者 訪問リハビリ課	田中 慶人
	苦情窓口責任者 事務長	齋藤 忠志
	ご利用時間	9:00～17:00
	ご利用方法	電話(0797-38-8840) 面談 (2 階面談室等) 意見箱(1 階玄関ロビーに設置)

(2) 市町村等における苦情解決体制・窓口

高 齢 介 護 課 介 護 保 険 事 業 係	電話 0797-38-2024 ご利用時間 月～金 9:00～17:30
阪 神 南 介 護 保 険 相 談 セ ン タ ー (芦 屋 健 康 福 祉 事 務 所 内)	電話 0797-26-8151 ご利用時間 月～金 9:00～17:30

(3) 兵庫県国民健康保険団体連合会

兵庫県国民健康保険団体連合会 介 護 サ ー ビ ス 苦 情 相 談 窓 口	電話 078-332-5617 ご利用時間 月～金 8:45～17:15
-------------------------------------------	-----------------------------------------

(4) 苦情処理等の体制

ア 当施設の窓口で受けた相談や苦情については、受付した担当者が、主訴を確認し記録します。その場で対応可能な内容であっても、必ず責任者に報告し、対応内容を決定し、利用者に伝達します。

イ 上記アで対応しきれない内容については、当施設で会議を行い対応内容を決定します。また必要に応じて弁護士等に相談して決定する場合があります。

ウ 入所者に対して、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について速やかに対応します。

1 重要事項の変更

介護報酬が改定される等、重要事項説明書に記載した内容に変更が生じる場合は、変更内容の書類の交付を行い、利用者より同意を得ることとします。

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて上記職員から重要事項について説明を受け、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)サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者
(利用者) 氏名 _____ (印)

代 理 人 氏名 _____ (印)

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)の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書の説明を行いました。

説明者氏名 訪問リハビリテーション課 _____ (印)