

潤和会記念病院
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重要事項説明書
(令和6年6月1日現在)

1. 事業者の概要

法人種別・事業者名称	一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団
主たる事務所の所在地	宮崎県宮崎市大字小松 1119 番地
代表者名	代表理事 大野 順子
設立年月日	昭和 26 年 8 月 4 日 (財団法人)
電話	0985-47-3744
ファックス	0985-47-5202
ホームページアドレス	http://www.reha.junwakai.com/

1. 事業所の概要

(1) 施設の名称等

事業所名称	潤和会記念病院 訪問リハビリテーション事業所
事業所の所在地	宮崎県宮崎市大字小松 1119 番地
介護保険事業者番号	4 5 1 0 1 1 3 4 8 5
管理者の氏名	濱川 俊朗
電話	0985-47-5378
ファックス	0985-47-9430
ホームページアドレス	http://www.junwakai.com

3. 事業所の目的と運営の方針

【目的】 一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団が開設する潤和会記念病院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事業所（以下、「事業所」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等（以下「要介護者等」という。）に対し、心身に障害を持つ人々の全人的復権を理念として、単なる機能回復訓練だけでなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すことを目的とします。

【方針】 事業所の従業者は、要介護者等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（以下、「訪問サービス」という）を行い、要介護者等の心身機能の維持回復を図り、家庭や社会への参加を目指すものとします。

訪問サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業所その他、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

4. 従業者の職種、員数及び職務内容

1 管理者 1名（兼務）

管理者は事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

2 医師 1名以上（常勤兼務1名以上）

医師は、利用者の診察を行い、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）に関する指示を行うとともに、その内容について利用者又は家族に説明を行う。

3 理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士1名以上

理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士は、心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助け、家庭や社会への参加へと繋げる様、必要に応じて適切な訪問リハビリテーションを計画的に行う。

5. 訪問サービスの内容

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために、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います。

【身体機能】 関節拘縮の予防、筋力・体力の維持、褥瘡の予防、自主トレーニングの指導

【日常生活】 歩行練習（屋内・屋外）、基本動作訓練（寝返り・起き上がり・移乗動作等）日常生活活動訓練（食事・更衣・入浴・トイレ活動等）手段的日常生活動作（料理・洗濯・掃除・買い物等）

【家族支援】 歩行練習（屋内・屋外での介助方法の検討、指導等）、福祉用具・自助具の提案、住宅改修に関する助言

6. 通常の実施地域

通常の実施地域は、下記の圏内で事業所から片道10km圏内の区域とする。

宮崎市（清武町、田野町、佐土原町、高岡町）、国富町

7. 営業日及び営業時間

営業日	月曜から金曜日までとする。ただし、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く。
営業時間	月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分までとする。

8. 利用料その他の費用と支払方法

- (1) 別紙「潤和会記念病院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説明書」に定める料金を請求させていただきます。
- (2) 介護報酬改定による利用料の変更、消費税率の変更や社会情勢の変化による保険料自己負担以外の利用料の変更については、変更後の利用料等を記載した、別紙「潤和会記念病院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説明書」をもって説明・同意を得ることができるものとします。
- (3) 訪問サービスに必要な物品の提供に係る費用は、実費負担とさせていただきます。

- (4) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、利用料の3割に相当するキャンセル料を徴収させていただきます。ただし、急変等緊急を要し、やむを得ない事情がある場合にはこの限りではありません。
- (5) 交通費の徴収に際しては、あらかじめ利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得たうえで、徴収させていただきます。
- (6) 支払方法は、口座振替のみとさせていただきます。口座振替申込書に必要事項をご記入の上、各金融機関に提出後、控えを事務所にご提出ください。
- (7) 訪問サービス実施月の翌月15日迄に請求書を発行いたします。振替日は、訪問サービス実施月の翌月22日(当日が金融機関休業日の場合、翌営業日)となります。振替結果の確認後、振替月の翌月15日迄に領収書発行いたします。

9. 介護保険被保険者証の確認等

利用の申込みにあたり、介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。それ以降は、毎月の提示をお願いいたします。また、介護保険被保険者証、健康保険証等に変更があった場合は、至急提示をお願いいたします。

10. 利用者からの解除

利用者は、事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本重要事項説明書に基づく訪問サービス利用を解除・終了することができます。なお、この場合、利用者は、速やかに事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく、訪問サービス実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他費用を事業所にお支払いいただきます。

11. 事業所からの解除

事業所は、次のいずれかに該当する場合には、利用者に対し本重要事項説明書に基づく訪問サービス利用を解除・終了することができます。

- ・ 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ・ 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ・ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切な訪問サービスの提供が困難と判断された場合
- ・ 利用者が、事業所の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ・ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合
- ・ 利用者が、事業所が定める利用料金を3ヶ月以上滞納し、利用者及び保証人に対しその支払を督促したにもかかわらず、14日間以内に支払われない場合

12. 記 録

事業所は、利用者の訪問サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。

13. 個人情報保護

潤和会記念病院（以下、「当院」という）の全ての職員は、その職種の如何を問わず、当院の従業者として職務上知り得た患者等の個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。当院を退職した後も同様とします。全ての職員は、この義務を遵守することを書面によって誓約しています。また、委託業者も、同様の守秘義務を負うものとし、書面によって誓約しています。

・個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示または通知した上で、必要な範囲の情報を取得し、その範囲内で利用します。

② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得るものとします。

・個人情報の安全確保の措置

① 当院は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則等を整備し、必要な教育を継続します。

② 当院は、個人情報の不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、又は毀損の予防及び是正のための規則等を整備し、安全対策に努めます。

・個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の対応

① 利用者は、当院が指定する様式の書面に基づいて、自己の個人情報の開示・訂正・利用停止・削除、第三者提供の停止等請求をすることができます。

詳細については、潤和会記念病院 訪問リハビリテーション事業所までお問い合わせください。

・個人情報の利用目的

(1) 事業所が利用者等に提供する介護サービス

(2) 介護保険請求業務

(3) 介護サービスの利用にかかる当事業所の管理運営業務のうち次のもの

✧ 公租公課充当、会計・経理・請求のための事務

✧ 介護事故 緊急時の報告

✧ 利用者の福祉向上のための情報提供

✧ 居宅介護支援事業所等との連携、照会への回答

✧ その他の業務委託

✧ ご家族等への心身の状況説明

(4) 介護保険事務のうち

✧ 保険事務の委託（一部委託を含む）

✧ 審査支払機関へのレセプトの提出

✧ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

(5) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

(上記以外での利用目的)

(1) 事業所の管理運営業務のうち次のもの

✧ 事業所等において行われる学生等の実習への協力

✧ 事業所における事例研究等

(2) 他の事業者等への情報提供

◇ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

※ 予め利用者本人の同意を得ず、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しません。

14. 衛生管理

当事業所は、従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるため、必要に応じ感染対策を行い、サービスの提供を行います。

15. 虐待防止・身体拘束等

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための体制の整備を行うと共に、従業者に対し、研修を実施するなどの措置を講じるものとします。原則として利用者に対し虐待や身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録に記載することとします。

16. 業務継続計画の策定等

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、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、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じます。

17. 緊急時の対応

訪問サービス提供中に緊急の対応が必要になった場合、管理者に連絡するとともに、主治医及びご提出いただいた緊急連絡先へ連絡いたします。

18. 要望又は苦情等の申出

当事業所では要望・苦情等に対応する窓口、担当者を設置しています。要望・苦情などは、担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、潤和会記念病院内に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

また、「宮崎市役所介護長寿課」、「宮崎県国保連合会」でも相談・苦情を受け付けています。介護保険証記載の市町村介護保険担当係りにご相談ください。

宮崎市役所 介護保険課	TEL 0985-21-1777
宮崎県国民健康保険団体連合会 介護サービス相談係	TEL 0985-35-5301
潤和会記念病院 訪問リハビリテーション事業所	TEL 0985-47-5378

19. 賠償責任

訪問サービスの提供に伴って事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、事業所は速やかに損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められるときに限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。

また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業所が損害を被った場合、利用者及び保証人は、連帯して事業所に対してその損害を賠償するものとします。

潤和会記念病院
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説明書

利用料金

(1) 介護報酬に関わる利用料(負担割合が1割の場合)

項目		金額
訪問リハ	訪問リハビリテーション費 (1回につき)	308 円/回
	短期集中リハビリテーション実施加算 *介護保険認定日又は退院(退所)日から3か月以内	200 円/日
	リハビリテーションマネジメント加算 (イ) *医師が利用者またはその家族に説明した場合	180 円/月 (+270 円/月)
	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) *医師が利用者またはその家族に説明した場合	213 円/月 (+270 円/月)
	移行支援加算 (1日につき)	17 円/日
	サービス提供体制強化加算 (I) (1回につき)	6 円/回
	退院時共同指導加算	600 円/回
	口腔連携強化加算 (1月に1回)	50 円/回
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 *退院(退所)日又は訪問開始日から3か月以内	240 円/日
	介護予防訪問リハ	訪問リハビリテーション費 (1回につき)
サービス提供体制強化加算 (1回につき)		6 円/回
短期集中リハビリテーション実施加算 *介護保険認定日又は退院(退所)日から3か月以内		200 円/日
退院時共同指導加算		600 円/回
口腔連携強化加算 (1月に1回)		50 円/回
継続利用12月超減算 (1回につき) *3ヶ月に1回、リハビリ会議を開催し、計画の見直しを行った場合は、減算は免除となる		-30 円/回

(2) その他の利用料(消費税込)

項目		金額
共通	区域外交通費	22 円/1Km
	(実施区域(事業所から10Km圏内)を超える地点から、サービス提供地点までの往復の距離にて算定)	(消費税込)

潤和会記念病院
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利用同意書

潤和会記念病院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を利用するにあたり、「潤和会記念病院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重要事項説明書」および「潤和会記念病院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説明書」を受領し、これらの内容に関して担当者()による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

事業所管理者 濱川 俊朗 殿

《利用者》

住所 〒 —

氏名 印

《保証人(利用者との関係:)》

住所 〒 —

氏名 印

電話番号 ()

《代理人(利用者との関係:)》

住所 〒 —

氏名 印

電話番号 ()

【緊急時連絡先 1 (文書および請求書の送付先)】	氏名	(続柄:)	
	住所	〒	
	電話番号	(自宅)	(携帯)
【緊急時連絡先 2】	氏名	(続柄:)	
	住所	〒	
	電話番号	(自宅)	(携帯)