

# 訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン

## 重 要 事 項 説 明 書

### 1 秀慈会訪問リハビリテーションの概要

事業所名	秀慈会 訪問リハビリテーション		
介護保険指定番号	2 2 1 4 2 1 0 0 6 0		
所在地	〒4 2 2 - 8 0 1 8 静岡市駿河区西大谷1 6 番地の1		
電話番号	0 5 4 - 2 3 6 - 7 2 7 2	FAX	0 5 4 - 2 3 7 - 7 0 0 7
サービスを提供する地域	静岡市（西又、小布杉、三ツ野、小島地区、両河内地区及び旧安部6ヶ村地区、旧蒲原町、旧由比町を除く）		

### 2 事業所の職員体制

管理者 理学療法士：1名

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士：常勤専属及び常勤兼務1名以上

※職員の人数は、令和5年4月1日現在

### 3 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
休業日	土・日曜日、年末年始（12月30日～1月3日）

### 4 事業の目的

利用者が要介護状態となった場合において、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより、その利用者が可能な限りその居宅において、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、身心機能の維持・回復を図ることを目的とする。

### 5 サービス内容

理学療法士（又は作業療法士、言語聴覚士）は、医師の指示及び居宅サービス計画に沿って訪問リハビリテーション計画を作成し、利用者の心身機能の回復を図るために必要なりハビリテーション、指導を行う。

## 6 利用料金

利用料 (別紙参照)	介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする	
交通費	頂きません	
キャンセル料	サービス提供日の朝8時30分までにご連絡をいただいた場合	無 料
	連絡が遅れた場合またはご連絡をいただけなかった場合 <u>※利用者の病変・急な入院・施設入所など、やむを得ない事情による中止の場合にはキャンセル料は頂きません</u>	利用料自己負担分の 100%
その他	・ 預金口座（引き落とし）手数料：毎月 100 円 ・ 郵送代：診療情報提供書の郵送代金（必要に応じて）	

※利用料金の変更（増額または減額）が生じた場合は、新たな料金に基づく同意書を作成し、お互いに取り交わします。

## 7 料金のお支払方法

- ・お支払方法は、金融機関口座からの自動引落とし又は振込みからのいずれかをご契約の際に選べます。なお、お支払い後に領収書を発行します。
- ・毎月20日前後に前月分の請求を致します。当月末日までにお支払い下さい。

## 8 サービスの利用に関する留意事項

### (1) 契約期間

当事業所との契約は、契約日から利用者の認定されている要介護認定の有効期限の満了日とします。また、契約満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、認定の有効期限が更新された場合は、その認定の有効期限の満了日までとします。

### (2) サービスの開始

訪問リハビリテーション計画書の作成と同じに契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (3) サービス利用の中止、変更、追加

利用者の都合により、利用予定日前にサービス利用の中止、変更、追加をすることができます。また、事業者の都合によりやむを得ない場合は、利用の中止・日時の変更させていただく場合があります。

### (4) 居宅においての備品等の使用

居宅においてサービス従事者がサービスを実施するために使用する備品等（水道・ガス・電気・電話を含む）は、利用者にご負担して頂きます。

## 9 サービスの終了

以下の場合においては、当事業所との契約は自動的にサービスを終了するものとします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合 ※一時入所（在宅復帰の可能性がある場合）を除く
- ・利用者の要介護認定区分が、要支援または非該当(自立)と認定された場合  
※要支援認定の場合、条件を変更して再度契約が可能
- ・利用者が死亡した場合

◆利用者からのサービス終了の申し出

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。ただし、以下の場合または利用者の病変、急な入院など、やむを得ない事情がある場合はその限りではありません。

- ・事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・事業所が守秘義務に反した場合
- ・事業所が利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・事業所が破産した場合

◆事業者からのサービス終了の申し出

人員不足などやむを得ない事情がある場合、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了日の約1ヶ月前までに文書で通知致します。また、以下の場合においても、事前に文書で通知することにより、直ちにサービスを終了させて頂きます。

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上延滞し料金を支払うよう催告したのにもかかわらず催告書発送後15日以内に支払われない場合
- ・利用者やご家族などが、事業所の介護職員等に対してサービスを継続しがたいほどの背信行為を行った場合

## 10 秘密保持

- (1) 事業所及び事業所を利用するものは、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業所は、利用者から予め同意を得ない限り、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。
- (3) 事業所は、利用者のご家族から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において各ご家族の個人情報を用いません。

## 11 賠償責任について

事業所はサービスの提供に伴って事業者の責任により、利用者に損害を及ぼした場合には、速やかにその損害を賠償します。

## 1 2 サービス内容に関する苦情

当事業所は、利用者からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、訪問リハビリテーションに関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応いたします。また、市区町村や国民健康保険団体連合会にも相談窓口があります。

### (1) 苦情受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

秀慈会 訪問リハビリテーション	担当者 管理者 TEL 054-236-7272
-----------------	-----------------------------

### (2) 行政機関、その他の苦情受付

静岡市役所（介護保険課）	054-221-1202
国民健康保険団体連合会	054-253-5590
城東保健福祉センター	054-249-3180

## 1 3 緊急時の対応方法

訪問リハビリテーションの提供を行っている時に、利用者の病状の急変が生じた場合。また、その他必要な場合は、速やかに主治医・救急隊・ご家族・居宅介護支援事業者などへ連絡いたします。

主治医	氏 名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	
その他	氏 名	
	連 絡 先	

#### **1 4 虐待防止の為の措置に関する事項**

1 事業所は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止の為、次の措置を講ずるものとする。

- (1)虐待の防止に関する責任者の選任
- (2)従業者に対する虐待の防止の啓発・普及するための研修の実施
- (3)その他虐待の防止の為に必要な措置

2 事業所は、訪問リハビリテーションの提供にあたり、当該事業所従業者または、擁護者（利用者の家族等、現に利用者の擁護する者）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、これを保険者に通報するものとする。

#### **1 5 身体拘束等の適正化に関する事項**

- 1 事業所は、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護する為に緊急をやむを得ない場合を除き身体的拘束等を行ってはならない事とする。
- 2 事業所は、身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急をやむを得ない理由を記録しなければならない事とする。

#### **1 6 第三者評価**

当事業所は第三者評価を行っていません。

附則

この規定は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この規定は、令和6年4月1日から施行する。

令和 7 年 8 月 4 日

訪問リハビリテーションの提供開始に当たり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

**事業者**

所在地 〒422-8018  
静岡県駿河区西大谷16番地の1  
名 称 医療法人社団 秀慈会  
秀慈会訪問リハビリテーション  
説明者 望月 咲良

私は契約書および本書面により、事業者から訪問リハビリテーションについての重要事項の説明を受けました。

**利用者**

住 所 静岡県駿河区小鹿2丁目39-20-102  
氏 名 印

**代理人**

住 所 静岡県駿河区小鹿2丁目39-20  
氏 名 印