

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  
(みなし指定)

重 要 事 項 説 明 書

医療法人せいふう会  
川西リハビリテーション病院



# 「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」(みなし指定)

## 重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して上記サービスを提供いたします。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

### 1. 当事業所の法人概要

事業者名	医療法人 せいふう会
法人設立	昭和 26 (1951) 年 12 月
所在地	兵庫県川辺郡猪名川町北田原字屏風岳 3 番地
連絡先	TEL 072-766-0030 (代) FAX 072-766-3700 <a href="https://www.mc-seifukai.jp">https://www.mc-seifukai.jp</a>
ホームページ	
法人種別	医療法人
代表者	理事長 植松 正保
法人が行う他の業務	病院、診療所、介護老人保健施設、グループホーム、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション

### 2. 事業所の説明

#### 1) 施設の種類

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

#### 2) 事業の目的

介護保険法令に従い、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配慮し、利用者の居宅等において理学療法、作業療法又は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、心身の機能維持回復、生活機能の維持又は向上、社会復帰を目指して支援することを目的とします。

#### 3) 施設の名称

医療法人せいふう会 川西リハビリテーション病院  
開設年月日 令和5(2023)年4月  
指定事業所番号 2813103518  
TEL 072-795-0070 (代)  
FAX 072-795-6311

#### 4) 施設の所在地

兵庫県川西市東畦野 5 丁目 18 番 1 号

#### 5) 管理者氏名 病院長 柴田 邦隆 (医師)

6) 通常の事業の実施地域

川西市 猪名川町 池田市

7) 営業日及び営業時間

月～金（土・日・祝日、12/30～1/3 休）

8:30～17:15

8) サービス提供に関する相談・苦情について

[訪問リハビリテーションの窓口]

責任者 湊 哲至 TEL 072-795-0070 (代表)

FAX 072-795-6311

受付日 月～金（土・日・祝日、12/30～1/3 休）

相談方法 電話・面談・文書・FAX 等

[市町村（保険者）の窓口]

川西市 健康増進部 医療助成・年金課 072-740-1171

猪名川町 生活部保健課 072-766-8701

池田市 福祉部 介護保険課 072-754-6228

豊能町生活福祉部高齢障害福祉課 072-739-3421

能勢町健康福祉部福祉課 072-731-2150

[公的団体の窓口]

兵庫県国民健康保険団体連合会 078-332-5601

大阪府国民健康保険団体連合会 06-6949-5309

社会保険診療報酬支払基金兵庫支部 078-302-5000

## 9) サービス提供担当者

職種	人員数	業務内容等	勤務体制
医師	6名	利用者の身体機能の維持又は向上のため、リハビリテーションの提供を行うにあたり、診療を行い理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に指示をすること及び利用者の健康管理及び保健衛生の指導を行います。	常勤
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2名以上	<p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医師の指示及び訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)に基づき、利用者の心身の維持回復を図るために必要なリハビリテーション等、指導を行います。</p> <p>1. サービス担当者会議の出席等により、居宅介護支援事業者と連携をはかります。</p> <p>2. 医師及び理学療法士・作業療法士・言語療法士が指定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. 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。</p> <p>4. 常に利用者の病状、心身の状況、希望およ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、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とその評価について、すみ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>	常勤  非常勤
事務職員	適当数	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	

## 3. サービス利用料金

高齢者虐待防止措置実施・業務継続計画策定の有無は基準型です。

### 基本料金

サービス内容	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問リハビリ 1 20分	308	324円	649円	974円
40分	616	649円	1299円	1949円
60分	924	974円	1949円	2924円
予防訪問リハ 1 20分	298	314円	628円	943円
40分	596	628円	1257円	1886円
60分	894	943円	1886円	2829円

※退院・退所から3ヶ月以内：週に12回が限度

4ヶ月以降：週に6回が限度

**加算**

サービス内容	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
(介護予防) 訪問リハ サービス提供体制強化加算Ⅱ	3	1回 につき	3円	6円
訪問リハ移行支援加算	17	1日 につき	17円	35円
(介護予防) 訪問リハ 退院時共同指導加算	600	退院時 1回	633円	1266円
(介護予防) 訪問リハ 短期集中リハビリテーション実施加算	200	1日 につき	211円	422円
訪問リハマネジメント加算(イ)	180	1月 につき	189円	379円
医師が説明した場合の加算	270		284円	569円
(介護予防) 訪問リハ 中山間地域等提供加算		所定単位の5%加算		

**減算**

サービス内容	単位数	利用者 負担(1割)	利用者 負担(2割)	利用者 負担(3割)
(介護予防) 訪問リハ 計画診療未実施減算	-50	1回につき	-52円	-105円
予防訪問リハ 12月超減算	-30	1回につき	-31円	-63円

\*当院（川西市）の地域区分は5級地にあたり1単位が10.55円になります。

\*負担額の月額では端数処理を行いますので金額に誤差が生じます。

\*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等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

（この償還払い方法は、利用者に利用料の滞納等がある場合にも適用されます。）

\*法令の改正により上記料金に変更があった場合はその都度提示いたします

\* サービス提供体制強化加算Ⅱ（介護予防を含む）

勤続3年以上の職員が1人以上在籍する場合に加算します

\* 移行支援加算

指定訪問リハビリテーション事業所がリハビリテーションを行い、利用者の社会参加を支援した場合に加算するものです。

\* 退院時共同指導加算（介護予防を含む）

病院に入院中の方が退院するに当たり、訪問リハビリテーションの事業所の医師又は理学療法士等が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後に、当該者に対する初回訪問リハビリテーションを行った場合に加算します。

\* 短期集中リハビリテーション実施加算（介護予防を含む）

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）日または要介護認定を受けた日から起算して3か月以内の期間

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います。

\*リハビリテーションマネジメント加算（イ）

- ・3か月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、専門的な見地からの利用者の状況等に関する情報を医師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、介護支援専門員、居宅サービス等の担当者等と共有します。
- ・介護支援専門員に対して利用者の有する能力、自立のための必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行います。家族に対しては介護の工夫に関する指導および日常生活上の留意点に関する助言を行います。
- ・利用者の状況の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直します。訪問リハビリテーション計画について当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- ・リハビリテーション計画について、事業所の医師が利用者またはその家族に対して説明し、同意を得ます。

\*中山間地域等提供加算（介護予防を含む）

大阪府豊能郡能勢町・豊能町の方が対象となります。

#### 4. その他の費用について（全て税込料金）

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、下記の通りキャンセル料を請求させていただきます。	
	前々日以前の場合	キャンセル料は不要です。
	前日の場合（17時まで）	一律 利用料の1/2（自費）
	当日の場合	一律 利用料の全額（自費）
	※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	

※サービス提供にあたり必要となる材料費及び利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用は利用者負担となります。

※訪問リハビリテーションの実施に当たっては、当事業所医師からの指示が必要となります。指示期間は医師の診療より3ヶ月間となりますので、3ヶ月以内に1度、当事業所医師による診療の受診をお願い致します。

#### 5. 支払い方法について

請求方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 利用料(利用者負担額)及びその他の費用の額を合計し、1ヶ月毎に請求致します。</li> <li>* 請求書は、翌月15日以降にお届け（郵送）します。</li> </ul>
支払い方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 下記のいずれかの方法によりお支払いください。           <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者指定口座からの自動振替え</li> <li>・事業者指定口座への振込み</li> </ul> </li> <li>* お支払いの確認をしましたら領収書を発行いたしますので、必ず保管されますようお願い致します。（医療費控除等のため）</li> </ul>

## 6. サービスの提供にあたって

### 1) 居宅介護支援事業者等との連携

指定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険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) 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	湊 哲至
-------------	------

(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) 介護相談員を受け入れます。

(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。

### 3) 身分携行義務

訪問リハビリテーション職員は、身分証明書を携行し、初回訪問及び利用者またはその家族等から求められた時はいつでも提示を行います。

### 4) 職員の禁止行為

職員はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

(1) 利用者又は家族等の金銭・預貯金通帳・証書・書類等の預かり

(2) 利用者又は家族等からの金銭・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) 利用者居宅での飲酒・喫煙・飲食

(5) 身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者の生命や身体を保護するためやむを得ない場合を除く。）

(6) 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・その他迷惑活動

### 5) 守秘義務と個人情報の保護

(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家族の秘密について、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あっても、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。
- (5) 利用者及び家族の秘密保持について、サービス担当者会議においては、利用者及び家族の個人情報を用いる必要性があります。（これに同意していただけない場合は、サービス調整が困難になり、一体的なサービス提供ができなくなる事があります。）ただし、この場合においては、以下に定めるものとします。
  - 1)個人情報を用いる際には、利用者もしくは、家族からの同意を得ます。
  - 2)同意書の有効期限は、契約期間と同じとします。
  - 3)個人情報の範囲については、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限度のものとします。
- (6) 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。
- (7) 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。）

## 6) 家族等への連絡

希望があった場合には、利用者への連絡と同様の通知を家族等へも行います。

## 7) 記録の保管と個人情報の開示

サービス提供の記録については5年間保管します。個人情報について開示を求められた場合には、当院の「個人情報の提供等に関する指針」に従って対応致します。

## 8) 緊急時の対応

サービス提供時の事故発生や利用者の体調悪化等の緊急時は、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかに利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。主治医への連絡が困難な場合には、緊急搬送などの必要な措置を講じ緊急連絡先に連絡致します。また、基本的に救急車への同乗は致しません。

## 9) 事故発生時の対応方法と損害賠償について

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、事業所の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体、または財産に損害を及ぼした場合、その損害を賠償いたします。

加入保険 全国公私病院連盟 病院賠償責任保険

## 10) 契約期間

(1) 契約の期間は、契約の締結の日から利用者の要介護認定期間までとします。

但し、契約期間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、介護認定有効期間の満了日が変更された場合には、変更後の要介護認定期間の満了日をもって、契約期間の満了日とします。

(2) 契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れ（更新の拒絶）がない場合には、本契約は自動的に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

(3) 前項によって、本契約期間が自動更新された場合には、更新後の契約期間は、期間満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

この更新後における契約期間中に利用者の要介護状態区分の変更があった場合の契約期間は、(1)と同様の取り扱いとします。

## 11) 契約の終了事由、契約終了に伴う援助

(1) 利用者は、以下の各号に基づく場合、契約の終了となります。

① 利用者が死亡した場合。

② 要介護認定・要支援認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合。

③ 事業所がやむを得ない事情（施設の減失や閉鎖等）で、サービス提供が不可能になった場合。

(2) 事業所は前項①を除く各号により本契約が終了する場合には、利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うように努めます。

## 12) 契約の解約

利用者からの解約は、1週間以上の予告期間を持って通知すれば、自由に解約できます。この場合には、解約料は徴収いたしません。また、利用者が入院した場合、利用者に係る居宅サービス計画が変更された場合は即時に解約することができます。

事業所からの解約は、やむを得ない場合のみとし、定められたサービス利用料の支払いが遅延し、相当期間の催告にもかかわらず、これが支払われない場合等、背信行為が認められる場合をいいいます。

## 13) 暴力団等の影響の排除

事業所はその運営について、関係市町村の暴力団排除条例に基づいて、暴力団排除の推進を図ります。また、職員が暴力団、暴力団員または、これらと密接な関係を有するものであってはならないと定めています。

## 14) 自然災害時、それに準ずる事態への対応について

川西リハビリテーション病院防災マニュアルに沿って対応します。事業継続が困難な場合、訪問を中止することがあります。また、サービス再開に向け、他の訪問リハビリテーション事業所との連携に努めます。

## 15) サービス利用にあたっての禁止事項等について

以下の行為があった場合、サービスの中止や契約を解除する場合があります。  
信頼関係を築くためにご協力を願いします。

- (1)職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- (2)パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- (3)サービス利用中に無断で職員の写真や動画撮影、録音等を行うこと、またSNS等に掲載すること。

### 契約を解除する場合の具体例

- ・暴力又は乱暴な言動（物を投げつける・殴る・服を引きちぎる・怒鳴る・奇声を発する等）
- ・職員の体を触る、手を握る、抱きしめる、ヌード写真を見せるなど
- ・職員の住所や電話番号を何度も聞く、ストーカー行為など

## 16) 感染対策について

川西リハビリテーション病院院内感染対策マニュアルに沿って対応します。規制の対象となる病原体の場合(新型コロナウイルス等)、保健所の指示に従います。事業継続が困難な場合、訪問を中止することがあります。また、サービス再開に向け、他の訪問リハビリテーション事業所との連携に努めます。

## 17) 重要事項の変更

重要事項説明書の内容に関する変更等が生じた場合には、別途文書により変更内容を明記したうえ、利用者に書面にて同意を得ます。

## 18) 信義誠実の原則

- (1)利用者と事業所は、信義誠実をもって、この契約を履行するものとします。
- (2)この契約に定めた事項については、介護保険に関する法令、その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意をもって、協議のうえ定めます。