

ケアセンターきすき 訪問リハビリテーション

重要事項説明書

1 事業の概要

(1) 事業所の名称等

事業所名	ケアセンターきすき 訪問リハビリテーション
事業所所在地	島根県雲南市木次町山方 1111 番地
連絡先	TEL 0854-42-3660 FAX 0854-42-3670
営業日	月曜日～金曜日
休業日	祝日及び年末年始 12 月 30 日～1 月 3 日
営業時間	月曜日～金曜日 午前 9 時から午後 5 時
サービス提供地域	雲南市（但し、木次町、大東町、加茂町、三刀屋町に限る）

(2) 事業の目的及び営業方針

- ① 要介護状態となった場合においても、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生活機能の維持又は向上を目指し、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ることを目的とします。
- ② 従事者は、医師の診療に基づき、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て、訪問リハビリテーションの目標、目標を達成するための具体的なリハビリテーションの内容等を記載した訪問リハビリテーション計画を作成します。
- ③ 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意をいただきます。
- ④ リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握します。
- ⑤ 訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行います。
- ⑥ 訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- ⑦ 訪問リハビリテーションの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

- ⑧ 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。
- ⑨ 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。
- ⑩ リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し適切なサービスを提供します。

(3) 従事者の職種・員数

管 理 者	1 名	施設長（常勤兼務）
医 師	1 名	医師（常勤兼務）
作業療法士	4 名	（常勤兼務 4 名）
理学療法士	3 名	（常勤兼務 3 名）

2 サービスの内容

- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、ご自宅を訪問し、ご利用者の日常生活がより活動的なものとなるように、身体面では、関節拘縮の予防、筋力・体力・バランスの改善、精神面では、知的能力の維持改善、言語・嚥下機能の維持改善等を医師の指示に基づき行います。
- *利用開始後、3 か月以内の訪問リハビリテーション事業所の医師による診察が必要です。この期間内に、医師の受診をされていない場合は、訪問リハビリテーションを受けることは出来ません。
- *介護保険制度では、利用者の心身機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うとされていますので、それ以外の炊事、掃除などの業務は行いません。
- *年金の管理、金銭の貸借など金銭の取り扱いとは行いません。

3 サービス提供の記録等

- (1) 訪問リハビリテーションを行った際には、提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画書の書面又はサービス利用票等に記載します。
- (2) 訪問リハビリテーションの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供します。（「適切な方法」とは、例えば利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法）
- (3) 提供した具体的なサービスの内容等の記録は、2 年間保管します。

4 サービス提供責任者等

- (1) サービス提供責任者は、次のとおりです。
- (2) サービスについてのご相談やご不満のある場合には、どんなことでもご連絡下さい。

氏名 田中 裕子 連絡先（電話）0854-42-3660

5 利用料金

訪問リハビリテーション費（1 割負担）		
※2 割負担、3 割負担の場合は、それぞれの割合を乗じた額		
要介護 1～要介護 5	1 回 20 分につき	1 回 : 308 単位/回
	40 分提供の場合	2 回 : 616 単位/回
同一建物利用者へのサービス提供に係る減算	20 名以上/-10% 50 名以上/-15%	
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	2 1 3 単位/月	多職種が共同し継続的にリハビリテーションの質を管理した場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算	2 0 0 単位/日	起算日から3月以内に個別リハビリテーションを集中的に行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	2 4 0 単位/日	多職種が共同し継続的にリハビリテーションの質を管理した場合
医師の診療に係る減算	- 5 0 単位/回	事業所の医師の診察を行わずにサービス提供する場合
退院時共同指導加算	6 0 0 単位/回	退院前カンファレンス参加し情報共有した場合
移行支援加算	1 7 単位/日	利用者の社会参加等を支援した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6 単位/回	勤続年数7年以上のリハビリ職員が配置されていること
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3 単位/回	勤続年数3年以上のリハビリ職員が配置されていること

介護予防訪問リハビリテーション費（1 割負担）		
※2 割負担、3 割負担の場合は、それぞれの割合を乗じた額		
要支援 1・要支援 2	1 回 20 分につき	1 回 : 298 単位/日
	40 分提供の場合	2 回 : 596 単位/日
同一建物利用者へのサービス提供に係る減算	20 名以上/-10% 50 名以上/-15%	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	2 0 0 単位/日	起算日から3月以内に個別リハビリテーションを集中的に行った場合
12 月を超えた期間の利用減算	- 3 0 単位/回	利用開始した月から起算して12月を超えた期間に利用した場合
医師の診療に係る減算	- 5 0 単位/回	事業所の医師の診察を行わずにサービス提供する場合
退院時共同指導加算	6 0 0 単位/回	退院前カンファレンス参加し情報共有した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6 単位/回	勤続年数7年以上のリハビリ職員が配置されていること
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3 単位/回	勤続年数3年以上のリハビリ職員が配置されていること

その他（共通事項）	
・訪問リハビリテーションは、医師の診療情報提供書が必要となります。医師が、この診療情報提供書を発行する場合には診療情報提供料がかかります。診療情報提供料は診察費などに加えて診療費として請求されます。 ・介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、当ケアセンターきすきが別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。 ・介護保険適応の場合でも、保険料の滞納等により、当ケアセンターきすきに直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、ご利用者は1ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行いたします。 ・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）サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、ご利用者の負担となります。	
※その他、利用者様の負担が適当と認められるものは実費で請求させていただきます。	

※上記加算が全てかかるわけではありません。

※利用者負担額は所得により 1 割～3 割負担になります。

- （1） 契約時まだ介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額を一旦お支払い頂きます。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。
- （2） 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、支給限度額を超えたサービス料金について全額が契約者の負担となります。
- （3） 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法は、1 か月ごとに計算し、翌月 10 日頃にご請求します。
- （4） お支払い方法は、現金、銀行振り込み、口座引き落とし（山陰合同銀行・島根県農業協同組合）のいずれかでお願いします。

6 キャンセル

利用者が、サービスの利用を中止する際は、すみやかに次の連絡先（サービス提供責任者）までご連絡下さい。

連絡先	0854-42-3660（ケアセンターきすき）
-----	-------------------------

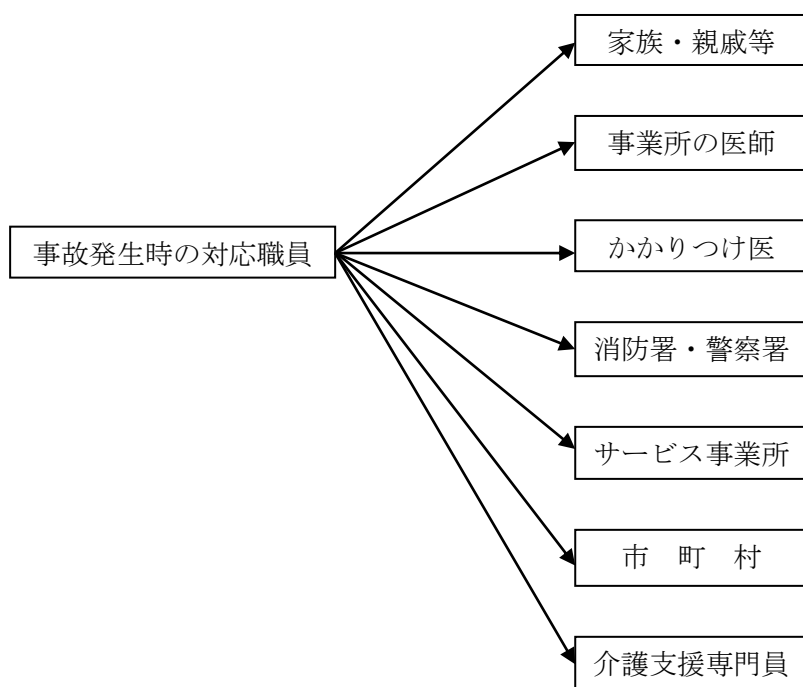
7 緊急連絡先

サービス提供中に病状の急変があった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族様等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

8 事故発生時の対応

契約書 第9条 に基づきサービス事業者として、通報体制の確立を図ります。



- (1) 利用者に対する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。
- (2) 連絡・通報体制を迅速にして、事故の様態、事故後の経緯、事故の原因等を整理分析し原因究明・再発防止等、リスクマネジメント委員会において協議を重ね、事故防止・再発防止に努めます。

9 虐待防止

- (1) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。
- (2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図っていきます。
- (3) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (4) 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (5) 措置を適切に実施するための担当者を置きます。

10 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、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ます。
- (2) 従事者に対し、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を実施します。
- (3) 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。

11 その他

第三者評価の実施については当施設では現在行っていません。

苦情処理の体制

目 的

サービス利用者には、人権擁護、QOL 等介護サービスのもつ特殊性により苦情処理から評価、選択への転換、行政処分の対象から排除し、よりよいサービスを提供し本人に不利益なサービスを排除します。また高齢者ケアの基本的なありかたについて、苦情、相談を受けた場合、速やかに関係箇所と協議し、調整・確認の上問題の解決を図ります。

苦情の受付窓口	ケアセンターきすき訪問リハビリテーション
受付時間・曜日	月～金 9：00～17：00
受付職員	副施設長 山崎啓二 作業療法士 田中裕子
電話番号	TEL 0854-42-3660

当所以外に、相談・苦情窓口等に申し立てることができます。

雲南広域連合	TEL 0854-47-7342
	FAX 0854-47-7344
島根県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談室	TEL 0852-21-2811
	FAX 0852-61-9051

重要事項説明確認書

ケアセンターきすき 訪問リハビリテーションのサービスの提供に当たり、利用者に対し本書面に基づいて重要事項説明書、事故発生時の対応、苦情処理体制について説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 住 所 島根県雲南市木次町山方 1 1 1 1 番地

名 称 ケアセンターきすき 訪問リハビリテーション 印

説明者 氏 名 印

私は、本書面により、事業者からケアセンターきすき 訪問リハビリテーションのサービスについて重要事項説明書、事故発生時の対応、苦情処理体制についての説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名 印

代理人 住 所

氏 名 印