

指定訪問リハビリテーション重要事項説明書・同意書

<令和5年4月1日現在>

1、サービス提供についての相談窓口

電話 0295-55-8727 (8時30分～17時30分まで)

担当 管理責任者 佐野 桂太郎

ご不明な点はなんでもおたずねください。

2、事業者の概要

(1) 事業者の名称等

- ・事業者 医療法人 博仁会 みんなの内科外科クリニック
フロイデひたちなか訪問リハビリテーションセンター
- ・開設年月日 令和5年4月1日
- ・所在地 茨城県ひたちなか市足崎 1474-8
- ・電話番号 029-212-7355
- ・ファックス番号 029-212-7222
- ・管理責任者 佐野 桂太郎
- ・介護保険指定番号 訪問リハビリテーション事業所 (0812111888号)

(2) 事業所の運営方針について

サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業者、その他関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携に務め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

3、事業実施地域

事業の実地地域は以下のとおりとする。

ひたちなか市、大洗町、那珂市、東海村

* 上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

4、営業時間

①営業日 月曜日～土曜日

②サービス提供時間帯 9時00分～17時00分

③年間休日 日曜日、12月31日～1月3日

5、職員の体制

(1) 主な職員の配置状況 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

	職 種	員 数
管理者兼サービス提供責任者	理学療法士	常勤 1名
リハビリ	理学療法士、作業療法士 言語聴覚士	常勤・非常勤 1名

6、当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「居宅介護計画」と利用者との説明

- ① 当事業所は、利用者のかかりつけ医からの診療情報提供を基に事業所の医師からの指示に従い、居宅介護支援事業者（以下「支援事業者」という。）または利用者の立案した居宅介護サービス計画に沿ってリハビリテーション計画を作成し指定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「サービス」という。）を提供します。

* (注) かかりつけ医の診療情報提供書兼指示書

サービスを利用するには、かかりつけ医の診療情報提供書が必要となりますので利用者が主治医より取り寄せてください。かかりつけ医の診療情報提供書兼指示書を基に、当院の訪問リハビリ計画医へ受診をして頂き、訪問リハビリテーション計画書の作成・説明を行い、サービス内容に同意を頂きます。

利用者が外出困難等の理由から医療機関に出向いて診療情報提供書を入手できない場合は、当事業所が利用者の承諾を得て、身元引受人またはケアマネジャーに代行を依頼し主治医より取り寄せます。

- ② 訪問日は、利用者と当時業者の双方の合意により、支援事業者または当事業所の管理者が週間サービス計画に位置づけた日とします。ただし、かかりつけ医または当事業所のリハビリテーション従事者（以下「訪問従事者」という）が医学的判断により必要と認めた場合はその限りではありません。
- ③ 利用者・身元引受人により予定された訪問日以外に要請のあった訪問に関しては、当事業所の訪問従事者の医学的判断において、予定日以外にサービスを行います。
- ④ 当事業所は、予定された訪問日以外の日にサービスを実施した場合は、利用者が契約している支援事業者に対して、その旨連絡を取ります。

(2) サービス内容

当事業所は、かかりつけ医がサービスを必要と認めた在宅の利用者を対象に、主として下記のサービスを行います

- ① 病状の観察
- ② 体位変換、床ずれの予防指導
- ③ リハビリテーション

基本動作・日常生活関連行為・活動及び社会参加に関する行為などの生活行為全般における再建および質向上のための、障害評価・身体機能訓練・日常生活動作練習・日常生活関連動作練習・活動および社会参加に関する動作練習・住環境整備・専門的助言指導・精神心理的サポートなど

- ④ 介護者への指導（体の拭き方、着替え、食事、排泄の介助など）
- ⑤ 介護者の相談、健康管理
- ⑥ 社会参加への推進（通所介護や地域におけるサロン活動などへの参加）
- ⑦ 他のサービス提供事業者との連絡、連携
- ⑧ 終末期リハビリテーション

(3) 利用者負担額

- ① 別紙「フロイデひたちなか訪問リハビリテーションセンター 料金表」の通りです。
- ② 支払方法は、毎月、10日以降に前月分の請求をいたしますので、ご確認後速やかにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。
お支払方法は、郵便局引落、郵便局振込、銀行引落、窓口現金の4通りの中からご契約の際に選べます。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に利用者の都合により居宅介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合には、サービスの実施予定日前日の17時00分までに事業所に申し出るものとします。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等やむを得ない場合はこの限りではありません。
I、利用予定日の前日までに申し出があった場合 - - - 無料
II、利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 - - - 自己負担相当額
- ③ 当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することができます。
- ③ サービス利用の変更・追加は、訪問従事者の稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができない場合があります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整を行います。

(5) 実費負担額(交通費等)の変更

実費負担額を変更する場合は、利用者や身元引受人に事前に説明し同意の上、変更します。

7、サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス担当者について

- ① サービス提供時に担当の訪問従事者を決定するものとします。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問従事者が交替でサービスを提供するものとします。担当の訪問従事者が交替する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及び身元引受人等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ② 利用者から特定の訪問従事者を指名することには応じられませんが、訪問従事者についてお気づきの点やご要望がある場合は、相談窓口等にご相談ください。

(2) サービス提供について

- ① サービスは、居宅介護計画に基づいて行います。実施に関する指示・命令は全て事業者が行います。ただし、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ② サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気等を含む。)は無償で使用させていただきます。(訪問従事者が事務所に連絡する場合の電話を無償で使用させていただきます。)

(3) サービス内容の変更

訪問時に利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得てサービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) サービス利用の期間について

サービスの利用期間は、居宅介護計画に基づき3ヶ月ごとに利用継続の確認をします。目標未達成等やむを得ない事情がある場合サービス利用の延長が可能となります。

(5) リハビリテーション会議について

3月に1回リハビリテーション計画の見直しを行う際、サービス担当者が集まりリハビリテーション会議を行います。当事業所医はテレビ電話にて参加する場合があります。

会議の内容は自立支援におけるサービスの質の向上のため、書面にて速やかに他事業所へ送付します。

(6) サービス実施の記録について

サービス内容等実施記録の保存について当事業所では、サービス提供ごとに実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者とその内容のご確認をいただきます。利用者は、内容に間違いや意見がある場合は申し出てください。なお、訪問リハビリテーション計画及びサービス提供の記録は、サービス完了日より5年間保存します。

利用者の記録や情報の管理、開示について当事業所では、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

(7) 訪問リハビリテーション終了後の追跡調査について

社会参加への推進を行い、他の通所サービスや地域サロンへ等とサービスを移行し終了となった場合、14日～44日の間に電話等によりサービス利用状況の追跡調査を行う場合があります。

(8) 訪問療法士の禁止行為

訪問従事者はサービスの提供に当たって、次の行為は行わないものとします。

I、利用者若しくは身元引受人の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

II、利用者若しくは身元引受人等からの金銭又は物品、飲食の授受

III、契約者の身元引受人等に対するサービスの提供

IV、飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）

V、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又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除く。）

VI、その他利用者若しくは身元引受人等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他の迷惑行為

8、緊急時対応の方法

サービスの提供を行っている時に利用者の病状が急変した場合は、かかりつけ医、協力医療機関と連携をとり、適切な措置を講ずるとともに、家族、居宅介護支援事業者等に連絡します。

	名称（氏名）	TEL
かかりつけ医		
緊急連絡先		

9、事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合、事故の状況及び事故対応等を記録すると共に、市町村、利用者家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行い必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに賠償を行い、原因解明と再発防止の対策を講じます。
(損害賠償責任保険加入済)

10、苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用の等の相談（利用者相談）

- ① 苦情の申し出があった場合は、直ちに内容等の事実確認をし、苦情申し立て者に「事実について、解決策・改善策」を24時間以内に報告返答します。また24時間以内に返答できない場合は、その理由を説明し、いつまでに返答できるかをお伝えします
- ② サービスに対する苦情や意見、利用料の支払やサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示請求は以下の専用窓口で受け付けます。

I、お客様相談係（苦情受付窓口） 担当 佐野 桂太郎

II、受付時間 9：00～17：00

III、電話 0295-55-8727

(2) 行政機関その他苦情受付機関

ひたちなか市 福祉部 介護保険課	所在地 ひたちなか市東石川 2-10-1 電話番号 029-273-0111
------------------	---

ひたちなか市以外の場合は、利用者の居住する各市町村の行政機関苦情受付窓口等に伝えることができます。

11、その他

指定訪問リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、利用者に対し契約書および本書面に基
づいて重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者 医療法人 博仁会 みんなの内科外科クリニック
フロイデひたちなか訪問リハビリテーションセンター

所在地 茨城県ひたちなか市足崎 1474-8

代表者 理事長 鈴木 邦彦 ㊟

管理責任者 佐野 桂太郎

説明者氏名 ㊟

私は、契約書および本書面に基づいて重要事項の説明を受け、訪問リハビリテーションサービスの
提供開始、並びにサービス担当者会議等での必要な個人情報の利用、実習者（学生、資格取得者、ボ
ランティア等）の受入等で必要な個人情報の提供に同意いたします。

利用者

住所
氏名 ㊟

身元引受人

住所
氏名 ㊟

