

# 医療法人啓信会介護老人保健施設ひしの里訪問リハビリテーション 重要事項説明書

(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)

<令和6年8月1日現在>

## 1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人啓信会
代表者名	理事長 中野博美
所在地	〒610-0101 京都府城陽市平川西六反26番地1
電話番号	0774-56-8131
FAX番号	0774-56-8132

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	医療法人啓信会介護老人保健施設ひしの里訪問リハビリテーション
所在地	〒613-0031 京都府久世郡久御山町佐古内屋敷81番地1
電話番号	0774-43-2626
FAX番号	0774-43-2627
事業所番号	2651180016
管理者の氏名	植村 師子

### (2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (名)	区分		職務の内容
		常勤 (名)	非常勤 (名)	
管理者	1	専従		事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
		兼務	1	
医師	1以上	専従		リハビリテーションにかかる診療及び指示を行います。
		兼務	1以上	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2以上	専従		理学療法士・作業療法士・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、指導を行います。
		兼務	2以上	

### (3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	久御山町・伏見区淀・宇治市（小倉町・伊勢田町・安田町・大久保町・羽拍子町・南陵町・開町・広野町・神明）・城陽市（平川・上津屋・久世・寺田）その他の地域は相談に応じるものとします。
------------	---

### (4) 営業日・営業時間等

営業日	月曜日 ～ 土曜日
営業時間	9：00 ～ 17：00
営業しない日	日曜日・年末年始（12月30日～1月3日）

## 3 サービスの内容

種類	内容
訪問リハビリテーション計画の作成	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、サービスの目標、目標を達成するための具体的なサービス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。
訪問リハビリテーションの提供	利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要なりハビリテーションを計画的に行います。 (1) 病状・身体状態の観察 (2) リハビリテーション（関節の運動、筋力低下予防の運動、日常生活での食事・排泄・移動・歩行・言語などの訓練） (3) 療養上必要な指導 (4) その他（家族や介護者の心配・悩み事の相談、他のサービス制度の紹介、介護用品の利用相談、住宅改修の相談）

## 4 費用（地域区分7級地 1単位10.17円）

介護保険の適用がある場合は、ご利用者の負担割合（負担割合証に記載）に応じた負担額となります。ただし、法定代理受領サービスでないときは介護報酬告示上の額の相当額となります。

また介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、利用者の全額自己負担となります。

### ■利用料

別紙 利用料金表 の通り

### ■利用料等のお支払方法

サービスの利用料金は、介護保険法に定める額の1割（一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割又は3割）の自己負担額とその他利用料の合計金額をご負担いただきます。サービス利用月の翌月中旬までに利用料の合計額の請求書を発行します。お支払い方法は口座振替（不可能な場合は銀行振込）とさせていただきます。振替日（引き落とし日）は27日（27日が土日祝日の場合は、その翌営業日）となります。銀行振込でのお支払いは請求月の月末までをお願いします。振込手数料はご負担いただきます。

お支払をいただいた場合は、領収書を交付します。

## 5 事業所の特色等

事業の目的	<p>当事業所は要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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）計画を立て実施し、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。</p>			
運営方針	<p>1 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>2 指定訪問リハビリテーションにおいては、要介護状態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、利用者の居宅において理学療法、作業療法その他の必要なり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ものとする。</p> <p>3 指定介護予防訪問リハビリテーションにおいては、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、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りハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。</p> <p>4 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>5 前4項のほか、「介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員等の基準等に関する条例」（平成24年京都府条例第27号）及び「介護保険法に基づく指定介護予防サービスの事業の人員等の基準等に関する条例」（平成24年京都府条例第28号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>			
第三者評価の実施状況	実施の有無	有	直近の実施年月日	令和5年3月27日
	評価機関の名称	きょうと介護保険にかかわる会	評価結果の開示状況	支援機構ホームページにて開示
その他	<p>1 採用時研修 採用後1か月以内</p> <p>2 継続研修 年1回以上</p>			

## 6 サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当施設相談・苦情受付窓口

当施設 相談窓口	相談窓口	長田 知也（リハビリテーション科係長）
	受付時間	月曜日～金曜日 8：30～17：00
	連絡先電話	0774-43-2626
	F A X	0774-43-2627
	面接	事業所1階相談室
	苦情箱設置場所	事業所事務室

(2) その他の苦情受付窓口

団体名	連絡先等
京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当	受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 電 話：075-354-9090 FAX：075-354-9055（随時）
久御山町民生部福祉課 高齢介護障がい係	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電 話：0774-45-3902 FAX：075-632-5933（随時）
伏見区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電 話：075-611-2278 FAX：075-611-1140（随時）
宇治市介護保険課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電 話：0774-20-8731 FAX：0774-21-0406（随時）
城陽市高齢介護課介護保険係	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00 電 話：0774-56-4043 FAX：0774-56-3999（随時）

(3) 苦情対応の概要

- ・ 苦情解決・検討委員会の設置及び第三者委員を選出し、誠実に対応します。
- ・ サービス利用に関する苦情について、下記の手順にて対応します。
  - ① 苦情受付窓口責任者による苦情解決・検討委員会の招集
  - ② 苦情の確認・調査・解決策の検討
  - ③ 事業所内カンファレンスの開催 苦情解決・検討委員会からの内容報告並びに職員への周知
  - ④ 利用者・家族への解決策の説明、話し合い
  - ⑤ 解決策の実施
  - ⑥ 対応結果の確認、記録作成
  - ⑦ 都道府県・市町村等関係団体への報告
  - ⑧ 対応結果の事業所内への掲示及び職員への周知
  - ⑨ 記録の保管
- ・ 利用者に対してサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償について検討し必要に応じて、顧問弁護士の指導、援助も受けるものとします。
- ・ 相談や苦情の内容によっては、行政窓口を紹介します。

## 7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に利用者の病状に急変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をする等の必要な措置を講じます。

### ■緊急時等連絡先

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	( )
	住所	
	電話番号 (携帯電話)	

主治医	病院名 (診療所)	
	所在地	
	氏名	
	電話番号	

## 8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等、市町村及び京都府に連絡を行います。

## 9 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス利用のための情報提供等において、利用者の個人情報をを用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報をを用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

## 10 サービス利用に当たっての留意事項

受給資格の確認	当事業所は、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を、お申し込み時および変更時等に確認します。介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせ下さい。
設備・備品の利用	職員の指示（サービス計画に基づき指示）に従って下さい。
金銭・貴重品の管理	ご利用者、ご家族の現金、通帳、印鑑、その他貴重品のお預かりはいたしません。 また、ご利用者、ご家族等からの金銭、物品、飲食物の授受については固くお断りいたします。
キャンセルの連絡	ご利用の1時間前までにご連絡下さい。
迷惑行為等の禁止	職員に対する営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等のご遠慮下さい。 また、職員への迷惑行為は禁止です。

当施設は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）サービスの利用開始にあたり、利用者に対して本書面を交付の上、重要事項を説明しました。

説明・交付年月日：           年    月    日

事業者	医療法人啓信会	
施設	医療法人啓信会介護老人保健施設ひしの里訪問リハビリテーション	
所在地	京都府久世郡久御山町佐古内屋敷 81 番地 1	
説明担当者		印

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日：           年    月    日

利用者		
	住    所	
	氏    名	印
	法定代理人	印

保証人		
	住    所	
	氏    名	印