介護老人保健施設 なつみの郷 (介護予防) 訪問リハビリテーション重要事項説明書

あなたに対する(介護予防)通所リハビリテーションサービス提供にあたり、当事業者があなたに説明 すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称・法人種別	医療法人社団 豊寿会
法人所在地	兵庫県赤穂郡上郡町大持202番地の2
代表者名	理事長 菅原 曉
設立年月日	平成12年11月6日
電話番号	0791-52-6369
FAX番号	0791-52-6378

2. ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 なつみの郷
施設の所在地	千葉県船橋市夏見台4丁目24番1号
事業者指定番号	1 2 5 0 9 8 0 0 4 0
施設長の氏名	近藤 佳子
電話番号	047-439-7230
FAX番号	047-440-8670
事業実施地域	船橋市

3. 施設の目的と運営の方針

事業の目的	医療法人社団豊寿会が開設する(介護予防)訪問リハビリテーション事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、(介護予防)訪問リハビリテーションの円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあたって要支援状態)の利用者の立場に立った適切な(介護予防)訪問リハビリテーションの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようにその目標を設定し、計画的に行う。 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。

4. (介護予防) 訪問リハビリテーションの内容

当事業所で行う(介護予防)訪問リハビリテーションは、計画的な医学管理を行っている主治医の指示に基づき、心身の機能回復を図るため、リハビリテーションの目標と具体的なサービス内容を記載した(介護予防)訪問リハビリテーション計画書を作成するとともに、(介護予防)訪問リハビリテーション計画の療養上必要な事項について利用者又はその家族に対し、指導又は説明を行うとともに、適切なリハビリテーションを提供する。理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問日、提供したリハビリテーション内容等を診療録に記載する。

5. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、年末年始(12月30日から1月3	
	日)を除く	
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで	

6. **事業所の職員体制**(令和6年6月1日現在)

従業員の職種	勤務形態	従業員の職種	勤務形態
医師	常勤1人 非常勤0人	作業療法士	常勤2人 非常勤0人
理学療法士、	常勤4人 非常勤1人	言語聴覚士	常勤0人 非常勤0人

7. 利用料金

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表によりお支払いいただきます。
- (2) 通常の実施地域を超えて行うサービスに要する交通費(自動車を使用した場合)は、その実費を徴収します。事業所から片道1キロメートルにつき、50円とさせていただきます。
- (3) その他の費用の徴収が必要になった場合は、その都度協議して利用者又はその家族に説明を行い、同意を得たものに限り徴収します。

8. 支払方法について

ご利用月(1ヵ月分)の末日締めでご請求させて頂きます。

お支払いは、ご利用月の翌月27日にご指定の口座から引き落としをさせて頂きます。

※ ご利用始めの場合に、口座振替用紙を提出して頂いた日により、銀行の手続き上、翌月に間に合わず、翌々月に2ヵ月分のご利用料金をお引き落としさせて頂く場合があります。

9. サービスの開始及び終了について

- ① サービスの利用は、契約が締結したのちからサービス提供を開始致します。
- ② サービス終了の場合
 - ※ ご利用者様の都合でサービスを終了される場合は、一週間前までに連絡を頂ければ、いつでも解 約できます。
 - ※ 当方の都合でサービスを終了する場合 人員不足等のやむを得ない事情により、サービス提供を終了させて頂く場合があります。その 場合は、1ヵ月前には書面を通して通知させて頂きます。
- ③ 自動終了の場合(以下の場合は双方の通知が無くてもサービスを終了します)
 - ※ ご利用者様が、介護保険施設に入所された場合(ショートステイは除く)
 - ※ ご利用者様が、永眠された場合

10. 相談苦情等申立窓口

☎ 047-439-7230	☎ 043-254-7428	a 047-436-2304
窓口責任者 本岡 直樹 (事務長)	千葉県国民を保険団体連合会 苦情処理係	船橋市 健康・高齢部 介護保険課

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、上記の窓口責任者までお気軽にご相談ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。なお、上記の市町村等の機関のも申し立てることができます。

11. 個人情報保護に関する相談窓口

事務長 本岡 直樹	a 047-439-7230
-----------	-----------------------

介護サービスの円滑な提供のために、利用者の個人情報を用いる必要性がある場合は、同意書等において利用者もしくは家族から同意をいただきます。提供された個人情報及び業務上知りえた秘密は、介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。

また、サービス提供の記録は5年間保管し、記録の閲覧は利用者本人と家族のみ可能です。 記録の写しは実費(コピー代)を頂きます。

12. 家族等への連絡

ご利用者様もしくはご家族から希望がある場合は、利用者に連絡するのと同様の通知を家族・身元 引受人等へも行います。

13. 緊急時の対応

サービスの提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医への連絡を行い指示を求める際、必要な措置を講じます。

緊急連絡先	お名前		
	電話番号		
かかりつけ医	氏名• 医療機関名		
	所在地	電話	

14. 安全推進の対応

≪事故発生時≫

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は 地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

≪虐待の防止≫

- 1. 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - ① 虐待の防止の為の対策を検討する委員会の定期的な開催を行い、その結果に関して、従業者に周知徹底する。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③ 虐待を防止するための従業者に対する研修を実施し、実施するための担当者を設置する。

- ④ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備をする。
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置を講ずる。
- 2. 事業所は、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するものとする。

≪自然災害時≫

自然災害時の対応は、別途定める「介護老人保健施設 なつみの郷 業務継続計画」に則り対応を行います。

≪感染症発生時≫

感染症発生時の対応は、別途定める「介護老人保健施設 なつみの郷 業務継続計画」に則り対応を 行います。

15. 賠償責任

訪問リハビリテーションサービスにおいて、当施設の責任により利用者に生じた損害については、 速やかにその損害を賠償いたします。ただし、損害の発生状況によっては、当施設の賠償額の減額 や免責となることのもあり得ます。

万一の場合に備え、損害賠償は保険会社と契約しています。

賠償責任保険

あいおいニッセイ同和損害保険

16. サービスの利用にあたっての留意事項

(1) サービス提供の際、理学療法士等は、次の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

- (2) 理学療法士等に対し、贈り物や飲食物の提供などお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などにより、サービスを利用できなくなった時は、できる限り早めに担当の介護 支援専門員(又は地域包括支援センター)又は当事業所の担当者へご連絡ください。

17. 第三者評価の実施の有無

ありません。

令和 年 月 日

(介護予防) 訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、	、契約書及び本書面に基づく重要な事項につ
いて、ご利用者様に説明致しました。	

 (事業所)
 住所
 船橋市夏見台4丁目24番1号

 名称
 医療法人社団 豊寿会

 介護老人保健施設 なつみの郷施設長
 近藤佳子

 説明者

私は、本書面により事業所から重要な事項の説明を受けました。

 (利用者)
 住 所

 氏名
 (代筆者)

 (大筆者)
 住 所

 氏名
 (続柄:)

 (身元引受人)
 住 所

 氏名
 (

(続柄: