

井上病院介護予防訪問リハビリテーション【重要事項説明書】

利用者 様

介護予防訪問リハビリテーションサービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は下記のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	医療法人社団 順心会
事業所の所在地	瀬戸市川北町2丁目 11 番地
法人種別	医療法人
代表者名	井上智司
電話番号	0561-83-3131(代)
指定年月日及び指定番号	昭和 54 年 2 月 28 日 54 令瀬保第 173-1 号

2. ご利用事業所概要

事業所の名称	医療法人社団 順心会
居宅サービスの種類	介護予防訪問リハビリテーション
指定事業所番号	2312300664
事業所の所在地	瀬戸市川北町2丁目 11 番地
電話番号	0561-83-3131(代)
F A X 番号	0561-83-3115

3. 営業日・営業時間

営業日	月曜日～金曜日 ※祝日、年末年始(12/30～1/3)を除く
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

4. 事業目的と運営方針

事業目的	要支援状態にある方に対し、適切な訪問リハビリテーションを行うことを目的とする
運営方針	① 要支援者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持・回復をはかると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する ② 関係市町村、地域の保健・医療・福祉・介護サービスとの綿密な連携を図り、総合的なリハビリテーションサービスの提供に努める

	③ 理学療法・作業療法・言語療法等必要なリハビリテーションが提供できるように環境を整備し、要支援者の心身の機能維持・回復を図る
--	---

5. リハビリテーションの内容

リハビリテーションは居宅サービス計画に沿って行われますが、具体的には事業者の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が診療、機能・能力検査等を基にご利用者の希望、心身の状況等に合わせて目標、方法を決定していきます(定期的なリハビリテーション会議)。

6. 禁止行為

当事業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族との飲酒、喫煙、飲食
- ③ 身体拘束その他利用者の行為を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ④ 宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為
- ⑤ 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をお願いします。
- ⑥ 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。
- ⑦ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。
- ⑧ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。
- ⑨ 事業者の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。
- ⑩ その他パワーハラスメント、セクシャルハラスメント類似行為。

7. 事業所の職員体制

従業者の職種及び員数は次の通りとなり、必要職については法令の定める通りになります。

従事者の職種	員数
医師	常勤 1 名以上
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士	常勤 1 人以上

8. ご利用料

原則として下記に準じた単位から利用者の負担額(利用料金全額の1割負担)となります。
但し、一定以上の収入がある場合や各医療手帳や被害者手帳により負担額に変更が生じることがあります(0割負担、2割負担、3割負担)。

要支援の方

- ☆ 1回 20分 介護予防訪問リハビリテーション 298単位
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位

※ 40分対応の場合2回の利用となります

<新設>

- ☆ 介護職員等処遇改善加算 所定単位数(基本単位+各種加算)×1.5%

- ☆ 短期集中リハビリテーション実施加算

(予防給付において1回40分以上、週に2日以上実施した場合)

退院・退所日又は認定日から起算して3ヶ月以内の場合 200単位

- ☆ 要件を満たさない場合 30単位/回減算

12月を超えて介護予防リハビリテーションを行う場合

・リハビリテーション会議(1回以上/3ヶ月)、チーム構成員の情報共有、リハビリテーション計画の見直し等

9. 事業実施地域

通常実施地域	尾張旭市全域と瀬戸市の一部 ※別紙参照(対象地域)
--------	---------------------------

※ 必要に応じて通常実施地域以外も対応(交通費加算あり)

10. 苦情申立窓口

当事業所に関するご相談や苦情は、ご遠慮なく下記までご連絡下さい。

【相談窓口 担当者：病院事務長 井上 三津江】

Tel 0561-83-3131(代) fax 0561-83-3115

【瀬戸市役所 福祉相談窓口(市役所 2 階)】

基幹型地域包括支援センター Tel 0561-88-1294

受付対応時間 月～金 8:30～17:15(祝日・年末年始を除く)

【尾張旭市 地域包括支援センター】

Tel 0561-55-0654 fax 0561-51-1880

受付対応時間 月～金 8:30～17:15(祝日・12月29日～1月3日を除く)

【長久手市役所 福祉部長寿課(長久手市役所 本庁舎1階)】

Tel 0561-56-0613

【愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情調査係】

Tel 052-971-4165 fax(共用) 052-962-8870

開設時間 月～金 9:00～17:00(12:00～13:00を除く)

*祝日および12月29日～1月3日までを除く

※ 当事業所以外に市区町村の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会にも苦情を申し立てることができます。

11. 高齢者虐待防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

【虐待防止に関する責任者：理事長 井上 智司】

【虐待防止に関する担当者：リハビリテーション科主任 井手 則之】

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

⑤ 虐待防止のための指針の整備をします。

⑥ 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

⑦ サービス提供中に、職員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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。

12. ハラスメント対策

事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、適切なハラスメント対策を行います。

【 ハラスメントに対する相談窓口：法人理事 井上 三津江 】

*ハラスメントとは利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為(*1 介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力(たたく等)及び精神的暴力(大声を発する、怒鳴る等)並びにセクシャルハラスメント(必要もなく手や腕をさわる等)のハラスメント行為を含む)

*1 厚生労働省資料参照

13. 会議や多職種連携における ICT 活用

各種会議等について、感染防止や多職種連携の促進から ICT の活用を行います。

- ① 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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ダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にし、テレビ電話等の活用を行います。
- ② 利用者等が参加して実施するものについては、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等の活用実施を行います。

14. 感染症対策（井上病院マニュアルに準ずる）

事業者は、発症が予測される感染症に対し、すべての職員が同じ基準で対策が行われるように井上病院マニュアル準じています。感染症又は食中毒が発生、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のためのマニュアル整備をしています。
- ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練(シュミレーション)を定期的を実施します。
- ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順を参考とした対応を行います。

15. 事業継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- ① 職員に対し、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。
- ② 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。
- ③ 感染症を含む非常災害の発生時には、事業所及び法人の総合的判断から、訪問リハビリテーションサービスの休止、中止等の対応に至る場合があります。その場合、訪問リハビリテーション事業所およびケアマネジャーを通じて、迅速に連絡を取るよう努めます。

16. 緊急の対応方法

ご利用者の主治医又は事業所の協力医療機関へ直ちに連絡を行い、医師の指示に従います。

17. その他

訪問リハビリテーションサービスを行っている間、ご家族の方は在宅もしくは、ご連絡ができる状態をお願いいたします。

年 月 日

私は、介護予防訪問リハビリテーション重要事項説明書について説明を受け、内容の確認と承諾しました。介護予防訪問リハビリテーションサービスの利用を申し込みます。

利用者 氏名
住所
電話

代理人 氏名
住所
電話

事業者

所在地 愛知県瀬戸市川北町 2 丁目 11 番地

事業者名 医療法人社団順心会 井上病院 指定訪問リハビリテーション事業所

代表者 理事長 井 上 智 司

電 話 : 0561-83-3131(代)

FAX : 0561-83-3115

2024.12.1 改訂