

口介護予防訪問リハビリテーション、口訪問リハビリテーション

重 要 事 項 説 明 書

《令和 年 月 日 現在》

医療法人ハートフル
あまのクリニック(訪問リハビリテーション)
広島県廿日市市串戸5丁目1-37
TEL(090)7134-6187
FAX(0829)31-5115

1 (介護予防) 訪問リハビリテーション事業者(法人)の概要

事業者・法人名称	医療法人ハートフル
代表者氏名	理事長 福田 純子
所在地・連絡先	(住所) 広島県廿日市市串戸5丁目1-35 (電話) (0829) 30-0100 (FAX) (0829) 30-0101

2 (介護予防) 訪問リハビリテーション事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名称	あまのクリニック
管理者氏名	福田 裕恭
介護保険事業者番号	3412710745
所在地・連絡先	(住所) 広島県廿日市市串戸5丁目1-37 (電話) (090) 7134-6187 (FAX) (0829) 31-5115

(2) 事業所の職員体制 (〈介護予防〉訪問リハビリテーションに関わる者)

従業者の職種	人数	区分		職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)	
管理者	1	1		管理者は従業者の管理を一元的に行う。
理学療法士	2	0	2	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士は指定訪問リハビリテーションの提供及び必要な事務を行う。
作業療法士	2	0	2	
言語聴覚士	1	0	1	

- (3) 事業の実施地域
廿日市市（宮島、吉和を除く）、広島市佐伯区（旧湯来町を除く）
※ 上記地域以外でもご希望があればご相談ください。
- (4) 事業所窓口の営業日及び営業時間
- | | |
|--------|----------------------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日 |
| 営業時間 | 8：30～17：30 |
| 営業しない日 | 日曜日・祝祭日
年末年始（12/31～1/3） |

3 事業目的及び運営方針

- (1) 事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すことを目的として（介護予防）訪問リハビリテーションサービスを提供します。
- (2) 実施に当たっては関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り総合的なサービス提供に努めます。

4 サービスの内容

- (1) 病状・障害の観察
- (2) リハビリテーション
- (3) 利用者に対する、日常生活動作の助言・指導
- (4) 家族等利用者の介護に当たる者への介助方法等の助言・指導
- (5) その他、医師の情報・指示によるリハビリテーションに関すること

- 訪問日時については、別紙予定表をご確認ください。
- 訪問日時や担当者の変更をお願いすることがあります。
変更の際は事前にお知らせします。
- 訪問日時や担当者の変更をご希望される場合は、事業所又は担当者にご相談ください。
- 訪問時間は交通状況等により10分程度前後することがあります。
大幅に遅れる場合は、電話にて連絡します。
- 担当者は常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでもその提示をお求めください。

5 利用料

お持ちの介護保険負担割合証に準じた自己負担が必要です。

※ 別紙料金表参照

関係法令が改正された場合は、改正後の金額を適用するものとします。

交通費は事業の実施区域内にお住まいの方は必要ありません。

それ以外にお住まいの方は実施区域の境界から距離に応じた実費をいただきます。
(30円/Km 1ヶ月の上限は2000円)

保険適応外の費用

- ・介護保険での給付の範囲を越えた(介護予防)訪問リハビリテーション費の全額自己負担分
- ・サービスに必要な居宅の水道、電気、ガス、電話などの費用
- ・訓練に必要な材料等の実費分

(介護予防)訪問リハビリテーションを行うためには、主治医の診療情報提供書が必要になります。

かかりつけの医療機関において診療情報提供料(保険適用)が算定されます。

6 キャンセル料

(1) サービスの利用の中止をする際は、速やかに次の連絡先へお知らせください。

連絡先 あまのクリニック (訪問リハビリテーション)

電話 (090) 7134-6187

(2) 利用者の都合によりサービスを中止する場合には、次のキャンセル料を申し受けることになりますので御了承ください。

ただし、病状の急変などやむを得ない事情がある場合は不要です。

時 期	キャンセル料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用負担金の50%

7 利用料のお支払方法

毎月下旬頃に前月分の利用料金の請求書をお渡しします。

お支払は当法人指定の金融機関の口座からの引き落としとなります。

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当てをするとともに、速やかに利用者の主治医、救急隊、及び緊急時連絡先にも連絡します。

9 事故発生時の対応

(1) 利用者に対する(介護予防)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、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとと

もに、必要な措置を講じます。

- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置については記録します。
- (3) (介護予防) 訪問リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。事業者は、保険(しせつの損害補償)に加入しています。

10 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を年 1 回以上実施しています。
- (4) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者〔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。

11 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(介護予防)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、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い、必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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年 1 回以上実施します。
- (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。

12 衛生管理等

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品などについて、衛生的な管理につとめます。
- (3) 事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の介護予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を半年に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の介護予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③従業者に対し、感染症の介護予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年 1 回以上行います。

13 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 相談又は苦情などを受け付けるための窓口を設置します。

苦情相談窓口

あまのクリニック（訪問リハビリテーション専用）

窓口責任者：江藤 恵

ご利用時間：8：30～17：30（月曜日～土曜日）

ご利用方法：電話 **(090) 7134-6187**

FAX (0829) 31-5115

面談 ご連絡の上、直接当事業所にお越しください。

その他公的機関でも苦情を受け付けています。

・広島県国民健康保険団体連合会 電話 (082) 554-0783

<https://www.hiroshima-kokuhoren.or.jp>

・廿日市市高齢介護課 電話 (0829) 20-0001（代表）

・広島市介護保険課 電話 (082) 504-2173

(2) 相談又は苦情等の内容（以下「内容」という）によって、必要であれば直ちに利用者宅を訪問し、面接調査を行います。

(3) 内容が自ら提供したサービスに関するものの場合、直ちに確認調査を行います。

(4) 情報を整理し苦情報告書を作成、窓口責任者は管理者に都度報告を行います。
管理者は申し立てられた苦情について改善の必要性の有無を検討し再発防止に努めます。

(5) 苦情報告書を元に利用者へ調査結果を報告し、（介護予防）訪問リハビリテーション計画の修正を行います。

(6) 利用者に必要に応じ市町村に報告し、指導又は助言を受けます。

(7) （介護予防）訪問リハビリテーション計画の変更等解決すべき課題が把握された場合、ケアマネージャーに報告・相談します。

14 その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項に注意してください。

(1) 訪問担当者は、利用者に対してのみの（介護予防）訪問リハビリテーションを提供する事とされています。ご家族の方に対して（介護予防）訪問リハビリテーションを行うことはできませんのでご了承ください。

(2) 訪問担当者に対する贈物やもてなしはお断りします。

(3) スタッフの安全確保のため、警報等発令時、ご自宅又はご自宅までのルートが「土砂災害警戒区域・特別警戒区域・河川氾濫浸水想定区域」に含まれている

場合や区域外でも安全確保が困難と判断した場合は、（介護予防）訪問リハビリテーションを中止にさせていただくことがありますので、ご了承下さい。

当事業者は重要事項説明書に基づいて、（介護予防）訪問リハビリテーションの重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者所在地	広島県廿日市市串戸5丁目1-35
事業者名	医療法人ハートフル
代表者名	理事長 福田 純子



事業所所在地	広島県廿日市市串戸5丁目1-37
事業所名	あまのクリニック
管理者名	福田 裕恭

説明者

私は、上記内容の説明を事業者から受けました。

令和 年 月 日

利用者 氏名

代理人 利用者との関係
(選任した場合)

氏名