

医療法人社団涓泉会 山王リハビリ・クリニック

訪問リハビリテーション 重要事項説明書

1、事業の目的及び運営の方針

山王リハビリ・クリニック 訪問リハビリテーションでは、介護保険の要介護・要支援の認定を受けた方々に、国家資格を持つ職員がリハビリテーションを提供し、療養生活の支援を行います。

訪問リハビリテーション計画書は医師、理学療法士、作業療法士、及び言語聴覚士が、作成いたします。

2、ご利用いただける方

訪問リハビリテーションサービスを受けるにあたっては、医師の指示が必要となります。

3、提供するサービス内容

- 訪問リハビリテーション（20分～）
 - * 心身機能の維持・改善
 - * 日常生活を円滑に行うための指導・助言
 - * 介護者への介護方法の指導
 - * 福祉用具(車椅子・杖など)や住環境整備についての相談・助言 等
- サービスを提供する担当者
サービスを提供する担当者は、事業者が決定し、必要に応じて変更します。担当者を変更する場合は、事前にお知らせします。担当者に関して利用者からご希望があった場合でも、そのご希望に沿えないことがあります。
- 事業所との連絡体制
訪問する担当者等は、サービスの毎回の開始時及び終了時など、必要に応じて、随時、事業所と連絡を取りながらサービス提供を行います。
- 他の事業者等の関係者との連携体制
他の事業者または保険者等の関係者との間でサービスの提供に必要な情報を共有し、互いに密接に連携しながら、サービスを提供します。

4、営業日、営業時間

月曜日～土曜日 午前08時30分 から 午後17時30分
(但し、12/29～1/4は除く)

5、職員の職務体制

職 種	役 割	員 数
管 理 者	施設に携わる従業員の管理、指導を行います。	常勤 1名 (兼務)
医 師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と共同して訪問リハビリテーション計画を作成し、指示を行います。	常勤 1名 非常勤 1名

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師と協同して訪問リハビリテーション計画を作成し、 計画に基づいて、訪問リハビリテーションを行います。 利用者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・ 助言等を行います。	常勤 2名以上 非常勤 2名以上
-------------------------	--	---------------------

6、通常の実施地域

大田区 山王、中央、東馬込、南馬込、北馬込、中馬込、西馬込、
大森西、大森北、東雪谷、南雪谷、上池台、北嶺町、東嶺町、
池上、仲池上、久が原、石川町、雪谷大塚町、南千束、北千束2・3丁目
品川区 西大井、大井

7、お休みの連絡について（キャンセル料金について）

都合により当事業所のサービスをお休みする場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

（連絡先電話番号） 03-6388-0298

サービスをお休みする場合は、お休みのご連絡の時間によって、以下のキャンセル料金を頂く場合がございますのでご了承ください（ご利用日の前日17：00までにご連絡していただければ、キャンセル料金は一切かかりません）。

キャンセル料金	
サービス前日17：00までの電話連絡	無 料
前日17：00以降、当日の電話連絡	自己負担料金の100%をご負担

8、お客様相談窓口

1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 作業療法士 上原 亮介 相談員 菊地 達夫

電 話 03-6388-0298

受付時間 月曜日～土曜日の8：30～17：30

2) 当法人のお客様相談・苦情窓口

担当者 山王リハビリ・クリニック 事務局 寺田 理恵

電 話 03-3776-8225

受付時間 平日（10～12時、13～16時）

3) お住まいの区市町村及び東京都国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口

あ) 大田区福祉部介護保険課

03-5744-1359

い) 東京都国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口03-6238-0177

受付時間 9時～17時（土・日・祝祭日を除く）

9、苦情対応（サービスを提供する担当者に苦情の申し出があった場合の対応）

サービスを提供する担当者に苦情の申し出があった場合は、当該担当者は、速やかに、苦情窓口担当者に報告します。同報告後、苦情担当者において苦情の対応を行います。

10、サービス提供中における、緊急時の対応

理学療法士等による応急処置を行い、理学療法士等から医師へ連絡する



医師による指示によっては、救急車を手配することもあります。



利用者家族・介護支援専門員・行政へ報告する（詳細を記録、保管します）

1 1、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には、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）及び区市町村へ連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況および事故に際して採った処置について記録をします。

1 2、損害賠償について

事業者の責に帰すべき事由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します。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任が減免される場合があります。

1 3-1、訪問リハビリテーション費（1回あたりのご利用料金）

サービスを利用した場合、お支払い頂く料金は、原則として以下のご利用料金の1割または2割または3割料金をご負担して頂きます（自己負担料金として表示）。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスをする場合は、支給限度額を超えたご利用料金を御負担いただきます。

□基本料金	ご利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
訪問リハビリ：20分	3,418円	342円	684円	1,026円
訪問リハビリ：40分（20分を2回）	6,837円	684円	1,368円	2,052円
訪問リハビリ：60分（20分を3回）	10,256円	1,026円	2,052円	3,077円

□加算料金	ご利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
短期集中リハビリテーション実施加算 （退院・退所後または認定日から3ヶ月以内）／日	2,220円	222円	444円	666円
リハビリテーションマネジメント加算1（イ） ／月	1,998円	200円	400円	600円
リハビリテーションマネジメント加算2（ロ） ／月	2,364円	237円	473円	710円
リハビリテーションマネジメント加算3 ／月	2,997円	300円	600円	900円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 （退院・退所後または訪問開始日から3ヶ月以内）／日	2,664円	267円	533円	800円
口腔連携強化加算 ／回	555円	56円	111円	167円

退院時共同指導加算	／回	6,660円	666円	1,332円	1,998円
移行支援加算	(該当期間のみ)／日	188円	19円	38円	57円
サービス提供体強化制加算 (I)	／回	66円	7円	14円	20円

サービス利用月の翌月25日までに、サービス利用月のサービスの提供回数、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、サービス利用前月の領収書と一緒に送付させていただきます。

またご利用料金は、原則としてサービス利用月の翌月27日に口座自動引き落としにさせていただきます。

13-2、介護予防訪問リハビリテーション費 (1回あたりのご利用料金)

サービスを利用した場合、お支払い頂く料金は、原則として以下のご利用料金の1割または2割または3割料金をご負担して頂きます (自己負担料金として表示)。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスをする場合は、支給限度額を超えたご利用料金を御負担いただきます。

□基本料金	ご利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
訪問リハビリ：20分	3,307円	331円	662円	993円
訪問リハビリ：40分 (20分を2回)	6,615円	662円	1,323円	1,985円
訪問リハビリ：60分 (20分を3回)	9,923円	993円	1,985円	2,977円

□加算料金	ご利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院・退所後または認定日から3ヶ月以内)／日	2,220円	222円	444円	666円	
口腔連携強化加算	／回	555円	56円	111円	167円
訪問リハビリテーション減算 (開始月から12月超でリハ会議未実施)	／回	-333円	-34円	-67円	-100円
退院時共同指導加算	／回	6,660円	666円	1,332円	1,998円
サービス提供体強化制加算 (I)	／回	66円	7円	14円	20円

サービス利用月の翌月25日までに、サービス利用月のサービスの提供回数、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、サービス利用前月の領収書と一緒に送付させていただきます。

またご利用料金は、原則としてサービス利用月の翌月27日に口座自動引き落としにさせていただきます。

14、その他の注意事項、お願い

- A 訪問リハビリテーション施行時には、ご家族又は介護者が出来るだけ同席してください。
- B 体調不良などの場合は、事前にご連絡ください。
- C 台風・雪などの悪天候や担当スタッフの研修会参加、体調不良などやむを得ない事情でお休みさせていただくことがあります。
→台風・雪などの悪天候、担当スタッフの研修会参加や体調不良、自転車・バイクの駐輪・駐車困難など、やむを得ない事情でお休みまたは中止させていただくことがあります。
- D 天候や交通事情などにより、訪問のお約束時間が多少前後することがあります。
- E 壊れやすいものや転倒の原因となるものは片付けておいてください。
- F リハビリテーション会議等、複数人による会合は、テレビ電話装置等の方法で開催することがありますので、ご了承ください。
- G 業務の必要上、立ち入ったことをお聞きする場合がありますが、ご利用者又はご家族の私的情報はかたく保持されますので、ご安心下さい。またご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者と、ご家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、それらの個人情報を用いませぬ。
- H サービスのご利用に当たっては、職員の心身に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある行為（暴力または、暴言その他の迷惑行為、不快感を与える性的な言動）は行わないで下さい。

15、「高齢者虐待」の防止について

当事業所は「高齢者虐待の防止、高齢者の義護者に対する支援等に関する法律」に基づき、利用者に対する従業者の高齢者虐待を防止するため、従業者に対する研修及び指導を行っています。

16、「ハラスメント」の防止について

(1) 当法人の基本方針

当法人は、「ハラスメントはしない、させない、見逃さない」誰であっても、誰からも「ハラスメント」を受けることがない、「ハラスメント」の無い職場環境(介護サービスの提供・利用環境)の実現を目指しています。

(2) 「ハラスメント」の意味

介護サービスの提供・利用の場面で、①暴力、暴言又は著しく不当な要求その他相手方に著しく迷惑をかける言動、又は②相手方に不快感を与える性的な言動(セクシャルハラスメント)を意味します。

(3) 従業員に対する教育及び指導

当法人は、従業員に対して、利用者又はその家族に対して「ハラスメント」を行うことがないよう研修及び指導を行っています。

(4) 苦情又は相談

従業員から「ハラスメント」を受けた場合は、苦情相談窓口にご相談又は苦情をお申し出ください。苦情担当者が速やかに対応します。

(5) 利用者又はその家族による「ハラスメント」の禁止

介護サービスの提供を困難にしますから、従業員に対する「ハラスメント」は行わないでください。

17、訪問リハビリテーションに係る契約が終了する際の措置

訪問リハビリテーションに係る契約が終了する際には、事業者は、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を取り、必要な措置を速やかに講じます。

ただし、利用者又はその家族による従業員に対する暴力もしくは暴言その他の著しい迷惑行為又は不快感を与える性的な言動が原因で、同契約が終了する際には、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を取り、後任の介護事業者の紹介その他の必要な措置を講じます。

18、ご利用日の確認

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
時間						

医療法人社団 涓泉会

山王リハビリ・クリニック 訪問リハビリテーション

145-0065 大田区東雪谷3丁目4番地2号

(TEL) 03-6388-0298

(代) 03-5754-2672

(FAX) 03-3729-3183

担当 上原 (かんばら)、権藤 (ごんどう)、菊地 (きくち)

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙 (一部) となることについても同意します。

本人家族への説明 年 月 日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-------------------	-------	-------	--------

令和 6年 6月改訂版

訪問リハビリテーション 重要事項説明書

1、事業の目的及び運営の方針

山王リハビリ・クリニック 訪問リハビリテーションでは、医療サービスが必要な方々に、国家資格を持つ職員がリハビリテーションを提供し、療養生活の支援を行います。

訪問リハビリテーション計画書は医師、理学療法士、作業療法士、及び言語聴覚士が、作成いたします。

2、ご利用いただける方

訪問リハビリテーションサービスを受けるにあたっては、医師の指示が必要となります。

3、提供するサービス内容

- 訪問リハビリテーション（20分～）
 - * 心身機能の維持・改善
 - * 日常生活を円滑に行うための指導・助言
 - * 介護者への介護方法の指導
 - * 福祉用具(車椅子・杖など)や住環境整備についての相談・助言 等

4、営業日、営業時間

月曜日～土曜日 午前08時30分 から 午後17時30分
(但し、12/29～1/4は除く)

5、職員の職務体制

職 種	役 割	員 数
管 理 者	施設に携わる従業者の管理、指導を行います。	常勤 1名 (兼務)
医 師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と共同して訪問リハビリテーション計画を作成し、指示を行います。	常勤 1名 非常勤 1名
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師と協同して訪問リハビリテーション計画を作成し、計画に基づいて、訪問リハビリテーションを行います。 利用者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・助言等を行います。	常勤 2名以上 非常勤 2名以上

6、通常の実施地域

大田区 山王、中央、東馬込、南馬込、北馬込、中馬込、西馬込、
大森西、大森北、東雪谷、南雪谷、上池台、北嶺町、東嶺町、
池上、仲池上、久が原、石川町、雪谷大塚町、南千束、北千束2・3丁目
品川区 西大井、大井

7、お休みの連絡について（キャンセル料金について）

都合により当事業所のサービスをお休みする場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。
なお、キャンセル料金は頂きません。

（連絡先電話番号） 03-6388-0298

8、お客様相談窓口

1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 作業療法士 上原 亮介 相談員 菊地 達夫

電話 03-6388-0298

受付時間 月曜日～土曜日の8：30～17：30

2) 当法人のお客様相談・苦情窓口

担当者 山王リハビリ・クリニック 事務局 寺田 理恵

電話 03-5709-1841

受付時間 平日（10～12時、13～16時）

9、苦情対応（サービスを提供する担当者に苦情の申し出があった場合の対応）

サービスを提供する担当者に苦情の申し出があった場合は、当該担当者は、速やかに、苦情窓口担当者に報告します。同報告後、苦情担当者において苦情の対応を行います。

10、サービス提供中における、緊急時の対応

理学療法士等による応急処置を行い、理学療法士等から医師へ連絡する

↓

医師による指示によっては、救急車を手配することもあります。

↓

利用者家族・介護支援専門員・行政へ報告する（詳細を記録、保管します）

11、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には、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）及び区市町村へ連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況および事故に際して採った処置について記録をします。

12、損害賠償について

事業者の責に帰すべき事由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します。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任が減免される場合があります。

13、1回あたりのご利用料金

サービスを利用した場合、お支払い頂く料金は、保険証により異なります。

後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方は、ご利用料金の1割、一定以上の所得者は3割をご負担頂きます。国民健康保険証、上記以外の保険証をお持ちの方は、ご利用料金の3割をご負担頂きます。

□基本料金	ご利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
訪問リハビリ：20分	3,000円	300円	600円	900円
訪問リハビリ：40分（20分を2回）	6,000円	600円	1,200円	1,800円
訪問リハビリ：60分（20分を3回）	9,000円	900円	1,800円	2,700円

サービス利用月の翌月25日までに、サービス利用月のサービスの提供回数、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、サービス利用前月の領収書と一緒に送付させていただきます。

またご利用料金は、原則としてサービス利用月の翌月27日に口座自動引き落としにさせていただきます。

14、その他の注意事項、お願い

- A 訪問リハビリテーション施行時には、ご家族又は介護者が出来るだけ同席してください。
- B 体調不良などの場合は、事前にご連絡ください。
- C 台風・雪などの悪天候や担当スタッフの研修会参加、体調不良などやむを得ない事情でお休みさせていただくことがあります。
→台風・雪などの悪天候、担当スタッフの研修会参加や体調不良、自転車・バイクの駐輪・駐車困難など、やむを得ない事情でお休みまたは中止させていただくことがあります。
- D 天候や交通事情などにより、訪問のお約束時間が多少前後することがあります。
- E 壊れやすいものや転倒の原因となるものは片付けておいてください。
- F 業務の必要上、立ち入ったことをお聞きする場合がありますが、ご利用者又はご家族の私的情報はかたく保持されますので、ご安心下さい。またご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者と、ご家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、それらの個人情報を用いません。
- G 業務の必要上、立ち入ったことをお聞きする場合がありますが、ご利用者又はご家族の私的情報はかたく保持されますので、ご安心下さい。またご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者と、ご家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、それらの個人情報を用いません。
- H サービスのご利用に当たっては、職員の心身に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある行為（暴力または、暴言その他の迷惑行為、不快感を与える性的な言動）は行わないで下さい。

15、「高齢者虐待」の防止について

当事業所は「高齢者虐待の防止、高齢者の義護者に対する支援等に関する法律」に基づき、利用者に対する従業者の高齢者虐待を防止するため、従業者に対する研修及び指導を行っています。

16、「ハラスメント」の防止について

(1) 当法人の基本方針

当法人は、「ハラスメントはしない、させない、見逃さない」誰であっても、誰からも「ハラスメント」を受けることがない、「ハラスメント」の無い職場環境(介護サービスの提供・利用環境)の実現を目指しています。

(2) 「ハラスメント」の意味

介護サービスの提供・利用の場面で、①暴力、暴言又は著しく不当な要求その他相手方に著しく迷惑をかける言動、又は②相手方に不快感を与える性的な言動(セクシャルハラスメント)を意味します。

(3) 従業員に対する教育及び指導

当法人は、従業員に対して、利用者又はその家族に対して「ハラスメント」を行うことがないように研修及び指導を行っています。

(4) 苦情又は相談

従業員から「ハラスメント」を受けた場合は、苦情相談窓口にご相談又は苦情をお申し出ください。苦情担当者が速やかに対応します。

(5) 利用者又はその家族による「ハラスメント」の禁止

介護サービスの提供を困難にしますから、従業員に対する「ハラスメント」は行わないでください。

17、訪問リハビリテーションに係る契約が終了する際の措置

訪問リハビリテーションに係る契約が終了する際には、事業者は、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を取り、必要な措置を速やかに講じます。

ただし、利用者又はその家族による従業員に対する暴力もしくは暴言その他の著しい迷惑行為又は不快感を与える性的な言動が原因で、同契約が終了する際には、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を取り、後任の介護事業者の紹介その他の必要な措置を講じます。

18、ご利用日の確認

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
時間						

医療法人社団 涓泉会

山王リハビリ・クリニック 訪問リハビリテーション

145-0065 大田区東雪谷3丁目4番地2号

(TEL) 03-6388-0298

(代) 03-5754-2672

(FAX) 03-3729-3183

担当 上原(かんばら)、権藤(ごんどう)、菊地(きくち)

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

本人家族への説明 年 月 日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-------------------	-------	-------	--------

令和 5年 9月改訂