

医療法人社団 親和会
共立病院訪問リハビリテーション

サービス利用約款及び重要事項説明書

所在地 〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
名 称 共立病院訪問リハビリテーション
管理者 病院長 嘉悦 智隆
TEL 0948(22)0725 FAX 0948(28)9137

訪問リハビリテーションサービス利用約款

(約款の目的)

第1条 共立病院訪問リハビリテーション(以下、「当事業所」という。)は、要支援又は要介護状態と認定された利用者(以下、「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り居住で、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に、訪問リハビリテーション若しくは介護予防訪問リハビリテーションを提供し(以下、断りのない場合、訪問リハビリテーションには、介護予防リハビリテーションも含まれる。)、一方、利用者又は利用者を扶養する者(以下、「扶養者」という。)は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、この約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が訪問リハビリテーション利用同意書を当事業所に提出したときから効力を有します。但し、ご家族に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、重要事項説明書における利用料金の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所の訪問リハビリテーションを利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及びご家族は、当事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款に基づく訪問リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく、訪問リハビリテーション実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当事業所にお支払いいただきます。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく訪問リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を1か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化(入院等)し、当事業所での適切な訪問リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者又は扶養者が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

- 第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく訪問リハビリテーションサービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。
- 2 当事業所は、利用者及びご家族に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、利用者及びご家族は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。
- 3 当事業所は、利用者又はご家族から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及びご家族に領収書を発行します。

(記録)

- 第6条 当事業所は、利用者の訪問リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第7条 当事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、利用者及びご家族から、予め同意を得ておきます。
- ① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供
- ② 介護保険サービスの質の向上のために学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合でも、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとなります。

(緊急時の対応)

- 第8条 当事業所は、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、職員の判断により受診が必要と認める場合には利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

- 第9条 利用者及び扶養者は、当事業所の提供する訪問リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、共立病院相談窓口の担当者に申し出ることができ、又は、病院に設置する「ご意見箱」に管理者宛ての文書で投函して申し出ることができます。
- その他、最寄りの市町村苦情受け付けの担当課または、係に於いて苦情を受け付けるほか、各地域にあります地域包括支援センター、国民健康保険団体連合会でも随時受け付けております。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第10条 利用者は、指定訪問リハビリテーションの提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示すること。
- ② 共立病院以外の医療機関を受診している場合は、診療情報提供書を提示する。
- ③ 利用者が入院した場合は利用中止とし、退院後、再度の申し込みをすること。
- ④ 健康状態に異常がある場合には、その旨申し出ること。
- ⑤ 居住地の変更が予想される場合は、その旨を申し出ること。
- ⑥ 当事業所には、他の利用者也利用しているため、利用日の変更等に応じられない場合があること。
- ⑦ 飲酒での治療はおこなわないこと。

(賠償責任)

第11条 訪問リハビリテーションの提供に伴って、当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(連帯保証人)

第12条 連帯保証人は、当事業所に対し、利用者が本契約上負担する一切の債務を極度額200万円の範囲内で連帯して保証する。

- 2 利用者は、連帯保証人に対して、本契約に先立ち、下記の項目について情報の提供を行い、連帯保証人は情報の提供を受けたことを確認する。
 - (1) 利用者の財産及び収支の状況
 - (2) 利用者が主債務以外に負担している債務の有無並びにその額及び履行状況
 - (3) 利用者が主債務について当事業所に担保を提供していない事実

(虐待防止に関する事項)

第13条 事業所は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話措置等を活用して行うことができる物とする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

- 2 事業者は、サービス提供中に、事業者従業員又は擁護者（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。

（業務継続計画の策定）

- 第14条 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業所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の早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- また、従業員に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。
- 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。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

- 第15条 当事業所は感染症が発生し、又はまん延しないように、措置を講じるよう努めます。
- (1) 当事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする）をおおむね6か月に1回以上開催します。
- (2) 当事業所における感染症の予防及びまん延のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

（利用契約に定めのない事項）

- 第16条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより利用者又は扶養者と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

共立病院訪問リハビリテーション重要事項説明

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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)についての概要

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)については、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当事業所をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師(主治医)及び理学療法士その他専ら訪問リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、訪問リハビリテーション実施計画書が作成されますが、その際、利用者・扶養者(ご家族)の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金(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6月1日現在)

訪問リハビリテーション

(1) 基本料金

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| ① 訪問リハビリテーション費 | 308 単位 (1 回につき) |
| ※事業所と同一の建物に居住する利用者 20 人以上にサービスを行う場合 | |
| 訪問リハビリテーション費 × 90 / 100 | |
| 事業所と同一の建物に居住する利用者 50 人以上にサービスを行う場合 | |
| 介護予防訪問リハビリテーション費 × 85 / 100 | |
| ② 訪問リハ短期集中リハビリテーション実施加算 | |
| 退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から 3 か月以内 | |
| | 200 単位 (1 日につき) |
| ③ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | |
| 退院・退所日又は訪問開始日から 3 か月以内 | |
| | 240 単位 (1 日につき) |
| ④ 退院時共同指導加算 | |
| 入院中に退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った場合 | |
| | 600 単位 (退院につき 1 回限り) |
| ⑤ サービス提供体制強化加算(1) | 6 単位 (1 回につき) |
| サービス提供体制強化加算(2) | 3 単位 (1 回につき) |
| ⑥ リハビリテーションマネジメント加算 1(イ) | 180 単位 (1 月につき) |
| リハビリテーションマネジメント加算 2(ロ) | 213 単位 (1 月につき) |
| ⑦ 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 | |
| | －50 単位 (1 回につき) |
| ⑧ 訪問リハ高齢者虐待防止未実施減算 1 | －3 単位 (1 回につき) |

介護予防訪問リハビリテーション

(1) 基本料金

- ① 介護予防訪問リハビリテーション費 298 単位 (1 回につき)
※事業所と同一の建物に居住する利用者 20 人以上にサービスを行う場合
介護予防訪問リハビリテーション費 × 90 / 100
事業所と同一の建物に居住する利用者 50 人以上にサービスを行う場合
介護予防訪問リハビリテーション費 × 85 / 100
- ② 予防訪問リハ短期集中リハビリテーション実施加算
退院・退所日又は新たに要支援認定を受けた日から 3 か月以内
200 単位 (1 日につき)
- ③ 退院時共同指導加算
入院中に退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った場合
600 単位 (退院につき 1 回限り)
- ④ サービス提供体制強化加算(1) 6 単位 (1 回につき)
サービス提供体制強化加算(2) 3 単位 (1 回につき)
- ⑤ 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合
-50 単位 (1 回につき)
- ⑥ 予防訪問リハ 12 超減算 -30 単位 (1 回につき)
- ⑦ 予防訪問リハ高齢者虐待防止未実施減算 1 -3 単位 (1 回につき)

※平成 24 年 4 月介護報酬改定により、地域区分(飯塚市)が 1 単位=10 円から 1 単位=10.17 円となります。

※負担額算出式=(ご利用総単位数×10.17)×0.1 となります。

(2) 支払い方法

毎月 10 日までに、前月の分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。
お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

4. 緊急時、事故発生時の対応

当事業所は、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、職員の判断により受診が必要と認める場合に主治医や利用者及び扶養者に対し緊急に連絡します。

5.利用者からの苦情を処理するための講ずる措置の概要

措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口

(電話番号) 0948-22-0725

(FAX) 0948-28-9137

(担当部署)医療法人社団親和会 共立病院
地域連携室

- ・ 公的機関においても、次の機関において苦情申立ができます。

保険者 窓口

- ・ 飯塚市 保健福祉部 高齢介護課

(電話番号)0948-22-5500

- ・ 嘉麻市 保健福祉部 高齢者介護課

(電話番号)0948-53-1182

- ・ 嘉穂郡 桂川町 保険環境課 医療介護保険係

(電話番号)0948-65-1097(内線)121、123

国民健康保険団体連合会 窓口

- ・ 福岡県国民健康保険連合会 総務部 介護保険課(介護サービス相談窓口)

(電話番号)092-642-7859

- ・ 共立病院に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、病院の管理者に直接お申し出ていただくこともできます。

2 円滑かつ迅速に苦情処置を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情があった場合は、ただちに相談担当者が相手方に連絡を取り、直接面談するなどして詳しい事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を確認する。
- ・ 相談担当者等は、苦情内容、事実確認の状況、及び対応方針を管理者に報告するとともに、その指示を受け速やかに相談事項の処理を行う。
- ・ 検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応をおこなう。
- ・ 苦情の内容によっては、関係機関(介護保険室・保健所等)に報告をおこなう。
- ・ 必ず処理結果等を職員全員に対し朝礼等で報告するとともに、文書回覧等により具体的な内容の周知を図り、再発防止を促す。
- ・ 記録を台帳に保管し、研修会の際に活用するなど再発を防ぐために役立てる。

3 その他参考事項

- ・ 普段から苦情が出ないようなサービスの提供を心がけています。
- ・ 損害賠償等については、賠償責任保険に加入し、誠意を持った対応をおこないます。
- ・ 非常災害対策として、年2回の防災訓練の実施を行い、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導の対応を行います。
- ・ 虐待防止に関して、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための研修を実施します。

6.当センターの概要

センターの設置者	医療法人 社団 親和会 理事長 草 田 栄 作
センターの名称	共立病院訪問リハビリテーション
提供するサービス種類	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
所在地、連絡先	所在地 福岡県飯塚市横田 770 番地 3 電 話 0948(29)7070 FAX 0948(28)9137
介護保険事業所番号	4015519186
管理者	病院長 嘉悦 智隆

7.事業所の職員体制(訪問リハビリテーション、介護訪問リハビリテーション共通)(令和 6 年 4 月 1 日～)

職 種 \ 区 分	常 勤	非 常 勤	計
管理者	1 名		1 名
理 学・作 業 療 法 士	3 名	名	3 名
計	4 名		4 名

8.営業日等

営 業 日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他の年間休日	8 月 13 日～8 月 15 日 12 月 30 日～1 月 3 日
	×	○	○	○	○	○	○	×		
営 業 時 間	平日 8:30 ～ 17:00 土曜日 8:30 ～ 12:15									

以上の約款の証として本約款を 2 通作成し、事業所及び利用者又は、家族は署名または記名押印のうえ、各自 1 通を保存します。

訪問リハビリテーション利用及び個人情報に関する同意書

- ◇ 共立病院訪問リハビリテーションを利用するにあたり、共立病院訪問リハビリテーション利用約款及び重要事項説明書、別紙 1 を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。
- ◇ (個人情報の使用に関する同意)
私は、約款 第 7 条に基づき利用者又は扶養者若しくはその家族等の個人情報の使用に関して、家族として同意いたします。

令和 年 月 日

< 利 用 者 >

住 所

氏 名

印

< 署名代行者 >

私は、下記の理由により利用者に代わり、上記署名を行いました。
私は利用者本人の利用意志を確認しました。

住 所

氏 名

印

電話番号

署名を代行した理由 _____ (続柄 _____)

< ご 家 族 >

住 所

氏 名

印

電話番号

(続柄 _____)

共立病院訪問リハビリテーション

管 理 者 殿

第 12 条における連帯保証人

【 連 帯 保 証 人 】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【 緊急の連絡先 】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

(事 業 者)

当事業所は、指定介護保健事業者として、利用者の申し込みを受諾し、この約款及び重要事項に定める各種サービスを誠実に、責任をもって提供します。

〒820-0044

所 在 地 福岡県飯塚市横田 770 番地 3

名 称 共立病院訪問リハビリテーション

管 理 者 嘉悦 智隆 印

電話番号 0948(22)0725

F A X 0948(28)9137