

訪問リハビリテーションのサービス提供に係る  
重要事項等説明書

医療法人SIRIUS いしが在宅ケアクリニック  
訪問リハビリテーション



# 訪問リハビリテーションに係る契約書・重要事項等説明書

様

訪問リハビリテーション（介護予防サービス含む）のサービスの提供開始にあたり、当事業者が利用者様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	医療法人SIRIUS いしが在宅ケアクリニック
所在地	三重県四日市市山城町749番地37
サービス提供地域	四日市市 桑名市 いなべ市 鈴鹿市 朝日町 川越町 菰野町 東員町
代表者名	石賀 丈士
事業所番号	2410215590
電話番号	059-336-2404
FAX番号	059-336-2405

## 2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人SIRIUSが開設する指定訪問リハビリテーション事業所（以下「事業所」という。）が行う指定訪問リハビリテーションの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所のリハビリテーション職員が、要介護状態または、要支援状態にある高齢者に対し、適正な事業を提供することを目的としています。
運営の方針	事業所のリハビリテーション職員は、要介護者等が居宅において日常生活を営むために必要な身体機能、生活能力等の維持・向上に対する支援に努め、リハビリテーション計画を作成するとともに、当該計画に基づく指定居宅サービス等の提供を行います。またサービスの質を確保するためにその他居宅介護サービス事業者を含めた関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携調整、そのほかの便宜の提供を行います。

## 3. 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月31日～1月3日までを除く。
営業時間	8：00～17：00

4. サービス提供日および提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月31日～1月3日を除く。
サービス提供時間	8：30～16：30

5. 職員体制

従業者	理学療法士 2名 作業療法士 2名 言語聴覚士 名
-----	------------------------------

6. 身分証携行義務

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は常に身分証を携行し、初回訪問及び利用者の家族から掲示を求められたときは、いつでも身分証を掲示します。

7. 提供するサービス

当事業所がご提供するサービス内容は以下のとおりです。

指定訪問 リハビリテーション (介護予防サービス含む)	医師の指示に基づいて、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能や生活能力、社会参加活動の維持向上を図ります。
-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. 利用料金

サービスの利用料は、介護保険制度の規定により、以下の通り定められています。

訪問リハビリテーション 1回20分、週に6回が限度	1回	308単位
介護予防訪問リハビリテーション 1回20分、週に6回が限度	1回	298単位 利用開始後12月を超える場合は所定単位から30単位/回を減算する

短期集中リハビリテーション実施加算	1日	200単位
-------------------	----	-------

退院・退所又は認定日から3月以内の期間に集中的（週に2日以上、1回当たり20分以上）に訪問リハビリテーションを行うことが身体等の機能回復に効果的であると認められる場合に加算します。

9. 事故発生時・緊急時の対応方法

訪問中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医またはかかりつけ医師、家族等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

10. サービス内容に関する相談・要望・苦情申し立て窓口

相談・要望・苦情等につきましては、以下の体制で対応しています。

相談窓口を設け、要望から苦情に至るまでのご利用者の声をサービス向上に反映させる取り組みを行っています。お気づきの点がございましたらサービス担当者か下記窓口までお申し出下さい。

相談窓口

医療法人 SIRIUS いしが在宅ケアクリニック 訪問リハビリテーション	電話番号：059-336-2404 担当者 作業療法士 加藤 大 ご利用時間：8：00～17：00
--------------------------------------------	---------------------------------------------------------

その他

各市町村介護保険相談窓口	四日市市	電話番号 059-354-8470 四日市市介護高齢課
	桑名市	電話番号 0594-24-1186 桑名市介護・高齢福祉課
	いなべ市	電話番号 0594-78-3518 いなべ市介護保険課
	菰野町	電話番号 059-391-1125 健康福祉課 介護保険係
	川越町	電話番号 059-366-5659 三重郡川越町町民保険課
	朝日町	電話番号 059-377-5659 三重郡朝日町介保険福祉課
	東員町	電話番号 0594-86-2823 東員町介護高齢福祉課
三重県国民健康保険団体連合会	電話番号 059-222-4165 介護保険課苦情処理係	

11. 契約の終了

次の各号のいずれかに該当した場合には、この契約は自動的に終了します。(1) 利用者が介護保険施設や訪問リハビリを提供できない入居施設に入所した場合。(2) 利用者の要介護認定区分が自立（非該当）と認定された場合。(3) 利用者が死亡した場合

## 12. 利用者の解約権

1. 利用者は、この契約の解約を希望する日の7日前までに申し入れることにより、利用者が希望する日をもって契約を解約することができます。2. 利用者は、前項の規定にかかわらず、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。3. 利用者は、前2項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当した場合には、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。(1) 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合(2) 事業者が定める秘密保持・個人情報の保護に反した場合(3) 事業者が利用者またはその家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。

## 13. 事業者の解約権

事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合には、利用者に対して契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます(1) 事業の規模縮小や休廃止(2) 利用者がサービス提供地域外へ引越するなどした場合。また、事業者は、利用者またはその家族等が、利用料の支払い遅延など、故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の申し入れにもかかわらず改善せず、この契約の目的を達することが困難となったときは、文書により2週間以上の予告期間をもって契約を解約することができます。

## 14. 秘密保持・個人情報の保護

(1) 事業者職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者および家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしたりしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。(2) 事業者は、利用者とその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス提供者会議等において、利用者とその家族の個人情報を用いません。(3) 事業者が得た利用者の個人情報については、サービス提供事業者との連携調整等、以下の利用目的以外は原則的に利用しないものとします。

### 利用目的

(1) 介護保険における介護認定の申請・更新・変更の支援のため(2) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案やサービス担当者会議での情報提供のため(3) 医療機関、居宅サービス事業者、介護支援専門員、社会福祉施設、自治体(保険者)、その他社会福祉団体との連絡提供のため(4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医などの意見を求める必要のある場合(5) 管理運営業務に係る、外部監査機関、評価機関等への情報提供等(6) 行政に事故などの報告を行う場合(7) 損害賠償保険などに係る損害保険会社等への相談・届出等(8) 当施設において行われる事例研究(9) 上記に関わらず、緊急を要する時の連絡などの場合

令和6年6月1日