

(介護予防) 訪問リハビリテーションみがわ  
重要事項説明書

## 目次

1. 事業所の概要について .....	4・5
(1)事業所の名称等	
(2)(介護予防)訪問リハビリテーションの目的と運営方針	
(3)(介護予防)訪問リハビリテーションの職員体制	
(4)事業の実施区域	
(5)営業日	
2. サービスの内容について .....	5・6
3. 訪問リハビリサービスの費用について.....	6・7
(1)要介護者の基本料金 別紙1参照(p.14)	
(2)要介護者の各種加算 別紙1参照(p.14・15)	
(3)要支援者の基本料金 別紙2参照(p.16)	
(4)要支援者の各種加算 別紙2参照(p.16・17)	
(5)交通費	
(6)その他の費用	
(7)支払い方法及び領収書の発行	
4. 利用のキャンセル料金について .....	7
5. 文書の取扱いについて .....	7
(1)文書の作成及び記録	
(2)文書の交付・説明・同意・承諾・締結	
6. 勤務体制の確保について .....	8

(1) 職員の勤務体制	
(2) 職員の資質の向上	
7. 人権擁護・虐待防止について.....	8
8. 緊急時の連絡体制について.....	8
9. 職員への迷惑行為について.....	8・9
10. 業務継続計画（BCP）について.....	9
11. 衛生管理について.....	9
12. 掲示について.....	9・10
13. 秘密の保持・個人情報の保護について.....	10
14. 事故防止及び事故発生時の対応について.....	10
15. 賠償責任について.....	10
16. 契約の終了について.....	10～12
(1) 契約の終了について	
(2) 円滑な使用終了のための援助	
17. 要望・苦情について.....	12・13
(1) 当事業所への苦情の受付	
(2) 行政機関その他の苦情受付機関	
(3) 第三者による評価の実施状況	
18. ホームページについて.....	13

## 1. 事業所の概要について

### (1) 事業所の名称等

事業所名	訪問リハビリテーション みがわ
サービスの種類	(介護予防)訪問リハビリテーション
開設年月日	平成16年12月1日【訪問リハビリテーション】 平成18年4月1日【(介護予防)訪問リハビリテーション】
指定更新年月日	令和4年12月1日
指定の有効期限	令和10年11月30日
所在地	水戸市見川町2131-105
電話番号	029-305-6868
FAX番号	029-305-6900
管理者名（施設長名）	大橋 秀記
介護保険指定番号	0870102225

### (2) (介護予防)訪問リハビリテーションの目的と運営方針

当事業所は、要介護状態及び要支援状態になった場合においても、可能な限り利用者様がご自宅で自立した日常生活を営むことができるよう、当事業所で理学療法、作業療法、その他の必要なりハビリを行うことにより、利用者様の「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図ることを目的とします。また、利用者様の要介護状態及び要支援状態の軽減、悪化予防、要介護状態への移行予防に資するよう、目標を設定し、計画的にリハビリを行います。

### (3) (介護予防)訪問リハビリテーションの職員体制

職 種	常勤	常勤 兼務	非常勤	非常勤 兼務	常勤 換算	業務内容
管 理 者 ( 施 設 長 )		1 (0.5)			0.5	利用者様の病状を把握し、診察、健康管理及び保健衛生指導を行い、施設のすべての業務を統括管理する。

職 種	常勤	常勤 兼務	非常勤	非常勤 兼務	常勤 換算	業務内容
医 師				1 (0.5)	0.5	利用者様の病状を把握し、診察、健康管理及び保健衛生指導等を行う。
リハビリ職員		6 (1.0)			1.0	医師の指示のもと、利用者様の機能回復の促進及び機能低下を予防する業務を行う。
うち 理学療法士		3 (0.6)			0.6	
うち 作業療法士		3 (0.4)			0.4	

#### (4)事業の実施区域

当事業所が通常の事業を行う区域は、水戸市（第一、第二、第三、第四、第五、緑岡、赤塚、見川、双葉台、笠原、石川、千波中学区内）の区域とします。

#### (5)営業日

営業日及び営業時間は以下のとおりといたします。

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	8：30～17：30
休業日	土曜日・日曜日・年末年始（12/30～1/3）

## 2. サービスの内容について

- (1) 当事業所では、（介護予防）訪問リハビリテーションサービス（以下「訪問リハビリサービス」という。）の提供の開始に際して、利用者様又はそのご家族様等に対し、訪問リハビリサービスの選択等に資する重要事項を記した「重要事項説明書」を用いて、分かりやすく説明させていただきます。また、訪問リハビリサービスの提供に関する契約書及び「重要事項説明書」に関する同意書に、利用者様及びそのご家族様等にご署名をいただきます。
- (2) 当事業所は、訪問リハビリサービスが開始されましたら、利用者様及びそのご家族様等を含め、医師、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員、福祉用

具専門相談員、介護職員、看護職員、他の事業者の担当者等を招集したリハビリテーション会議を開催します。多職種による多角的な視点から利用者様の支援方針を決めさせていただきます。

- (3) 当事業所は、それぞれの利用者様に応じて、医師の指示に従い（介護予防）訪問リハビリテーション計画を作成します。また、リハビリテーション計画に基づき、利用者様の日常生活がより活動的なものとなるよう、身体面では筋力・体力・バランスの改善、精神面では知的能力の維持改善等のリハビリを行います。

### 3. 訪問リハビリサービスの費用について

#### (1) 要介護者の基本料金

別紙1参照（p.14）

#### (2) 要介護者の各種加算（1割・2割・3割負担）

別紙1参照（p.14・15）

#### (3) 要支援者の基本料金

別紙2参照（p.16）

#### (4) 要支援者の各種加算（1割・2割・3割負担）

別紙2参照（p.16・17）

#### (5) 交通費

通常の事業実施区域にお住まいの方は、基本の訪問リハビリサービス料金に含まれます。通常の事業実施区域以外にお住まいの方は、事業実施区域を出た所から1kmを超えるごとに150円が追加料金として加算されます。

#### (6) その他の費用

訪問リハビリサービスの実施に必要な居宅での水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様のご負担となります。

## (7) 支払い方法および領収書の発行

当事業所は、前月（月末締め）の利用料金の請求書を毎月10日ごろまでに発行し、所定の方法により交付いたします。お支払いの方法は原則として、利用者様又はご家族様等のご口座より、毎月15日にお引落させていただきます（口座が都市銀行の場合は、27日となります）。それ以外の方は別途話し合いの上、双方が合意した方法により行います。

領収書につきましては、お引落させていただいた日付で領収書に領収印（領収日入り）を押印し、翌月に当月利用のご請求書と一緒にお渡しします。また、ご自宅でのお支払いの方は、訪問した職員が料金をお預かりし、その日の日付にて領収書に領収印（領収日入り）を押印し、次回ご訪問の際にお渡しします（なるべく「口座引落」をご利用ください）。

## 4. 利用のキャンセル料金について

ご利用日の当日にキャンセルされる場合は、朝9時00分までにお休みする旨をご連絡ください。利用者様のお休みが確認できず、訪問してしまった場合、キャンセル料が発生します。その場合は、キャンセル料としてご利用料金の自己負担分の全額（1日分）をご請求いたします。ただし、利用者様の状態の急変時や、やむを得ない事情で連絡が遅くなってしまった場合は、キャンセル料のご請求はいたしません。ご理解ご協力をお願いします。

## 5. 文書の取扱いについて

### (1) 文書の作成及び記録

当事業所は、文書の作成・保存等を電磁的記録により行います。文書の作成は施設で使用するパソコン等で行います。記録においては、パソコン等に備え付けられたハードディスク、USB記録媒体、CD-ROM、インターネットを使用したクラウド上の大型記録媒体等を使用します。

### (2) 文書の交付・説明・同意・承諾・締結

当事業所では、各文書の交付、重要事項説明書等の説明、各文書への同意・承諾及び契約の締結を、訪問リハビリサービスご利用開始前に当施設又は利用者様のご自宅で行います。ただし、やむを得ない事由等によりお申し出があった場合、利用者様及びそのご家族様等に事前に承諾を得たうえで、上記訪問リ

ハビリサービスご利用に係る契約をメール等の電磁的方法により行うことがあります。

## 6. 勤務体制の確保について

### (1) 職員の勤務体制

当事業所は、利用者様に対し、適切な訪問リハビリサービスを提供できるよう、以下の勤務体制を確保します。

日 勤	①8：30～17：30
-----	-------------

### (2) 職員の資質の向上

当事業所は、職員の資質向上のために研修や勉強会を定期的に行います。

## 7. 人権擁護・虐待防止について

(1) 当事業所は、利用者様の人権擁護・虐待防止のため次の措置を講じます。

- 人権擁護・虐待防止のため、職員に対する研修を定期的に行います。
- 人権擁護・虐待防止のための指針を整備し、担当者を定めます。
- 人権擁護・虐待の発生及び再発防止のため、委員会を適宜開催し、その結果をすべての職員に周知します。
- 利用者様及びそのご家族様等からの苦情に迅速に対応します。

(2) 当事業所は、訪問リハビリサービスの提供中に、職員または養護者（利用者様のご家族様等で高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合、速やかにこれを水戸市に通報します。

## 8. 緊急時の連絡体制について

当事業所は、利用者様の体調・病状に著しい急変が見られた場合、訪問リハビリサービスの提供を中止し、医師・担当介護支援専門員、ご家族様等へ連絡します。

## 9. 職員への迷惑行為について

利用者様及びそのご家族様等は、職員への迷惑行為として、コップを投げつける、蹴る、叩く、手をつねるなどの行為や、怒鳴る、大声を出す、威圧的な態度で文句を言い続けるなどの行為、必要もなく抱きつく、卑猥な言動を繰り返す



返すなどの行為はしないでください（※利用者様が認知症状を患っている場合は、配慮させていただきます）。このような事象が発生し事実関係が認められた際は、訪問リハビリサービスの中断や契約の解除を行う場合がございます。お互いの信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

## 10. 業務継続計画（BCP）について

- (1) 当事業所は、感染症又は非常災害の発生時において、訪問リハビリサービスを継続的に提供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（以下「業務継続計画」という。）を策定します。当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、すべての職員に対し、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実施します。
- (3) 当事業所は、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。

## 11. 衛生管理について

- (1) 当事業所は、食器、飲用水その他の施設設備について、衛生的な管理に努め、衛生管理上必要な検査を定期的に行います。また、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。
- (2) 当事業所は、施設内において感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を行います。
  - 施設における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ヵ月に1回開催し、その結果をすべての職員に周知します。
  - 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
  - 施設において、すべての職員に対し、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修又は勉強会を定期的実施します。

## 12. 掲示について

当事業所は、運営規程等を事業所内に備え付け、かつこれを利用者様及びそのご家族様等が自由に閲覧できるようにします。

## 13. 秘密の保持・個人情報の保護について

当事業所のすべての職員は、業務上知り得た利用者様及びそのご家族様等の秘密及び個人情報に関して、在職中も退職後も正当な理由なく漏えいしません。ただし、他の事業所等に利用者様及びそのご家族様等に関する情報を提出する際には、あらかじめ文書等により同意を得ます。

## 14. 事故防止及び事故発生時の対応について

当事業所では、安全かつ適切にサービスを提供するために、事故防止に関する指針を定め、体制整備を行っています。また、訪問リハビリサービス提供時に重大な事故が発生した場合は、利用者様及びそのご家族様等に対し必要な措置を講ずるとともに、速やかに水戸市へ連絡いたします。

## 15. 賠償責任について

当事業所は、利用者様に対する訪問リハビリサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行います。

## 16. 契約の終了について

### (1) 契約の終了について

当事業所では、契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事由がない限り、継続してサービスをご利用いただけますが、以下の事項に該当するにいたった場合には、当事業所との契約は終了し、利用者様に訪問リハビリサービスの利用を終了していただくこととなります。

- 当事業者が解散若しくは破産した場合、又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- 当事業所の滅失や重大な毀損により、利用者様に対する訪問リハビリサービスの提供が不可能になった場合。
- 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- 契約者様から利用終了の申し出があった場合（詳細は以下※1参照）。

- 当事業所から利用終了の申し出を行った場合（詳細は以下※2 参照）。

#### ※1：契約者からの利用終了の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても契約者様から利用終了を申し出ることができます。その場合、利用終了を希望する日の7日前までに申し出てください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、利用を終了することができます。

- 介護保険給付対象サービス費その他の利用料金の変更に同意できない場合。
- 利用者様が病院又は診療所に長期に渡り入院された場合。
- 当事業者又はサービス従事者が、正当な理由なく本契約に定める訪問リハビリサービスを実施しない場合。
- 当事業者又はサービス従事者が、守秘義務に違反した場合。
- 当事業者又はサービス従事者が、故意若しくは過失により利用者様の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

#### ※2：事業者からの申し出により利用終了していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当事業所から利用終了をしていただくことがあります。

- 利用者様又はご家族様等が、契約締結時に利用者様の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- 契約者様による、訪問リハビリサービスの利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催促にもかかわらず、これが支払われない場合。
- 利用者様が、故意又は重大な過失により、事業者、サービス従事者若しくは他の利用者様等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- 利用者様が病院又は診療所に長期に渡り入院された場合。
- リハビリテーションの目標を達成された場合又は効果に期待が出来なくなった場合。

#### (2) 円滑な利用終了のための援助

利用者様が利用終了をする場合には、契約者様の希望により、当事業所は利

用者様の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な利用終了のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院、診療所又は介護保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

## 17. 要望・苦情について

### (1) 当事業所への苦情の受付

当事業所への苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付担当者	理学療法士 笠原 鉄聡
○ 受付時間	9:00~17:00 (土・日、12/30~1/3を除く)
○ 電話番号	029-305-6868
○ FAX 番号	029-305-6900
○ メールアドレス	migawa@almond.ocn.ne.jp

### (2) 行政機関その他の苦情受付機関

水戸市福祉部 介護保険課	水戸市中央 1 丁目 4 番 1 号
	TEL : 029-297-1018      FAX : 029-232-9230
	受付時間 : 月~金曜日      8 時 30 分~17 時 15 分 休業日 : 土・日曜日、祝日、その他指定の休日
茨城県 国民健康保険 団体連合会	水戸市笠原町 978-26 茨城県市町村会館内
	TEL : 029-301-1565      FAX : 029-301-1579
	受付時間 : 月~金曜日      9 時~16 時 休業日 : 土・日曜日、祝日、その他指定の休日
茨城県 社会福祉協議会	水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 2F
	TEL : 029-305-7139      FAX : 029-305-7194

	受付時間：月～金曜日 9時～16時 休業日：土・日曜日、祝日、その他指定の休日
--	--

**(3) 第三者による評価の実施状況**

当事業所が提供するサービスについて第三者による評価を実施した場合、その評価結果を当法人のホームページにて開示いたします。

実施の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

**18. ホームページについて**

当事業所は、事業所の様々な情報として、重要事項説明書、料金表、施設の規程や規則、活動記録やブログなど、施設の日々の状況が確認できるホームページを開設しています。いつでも閲覧できますので是非ご利用ください。

ホームページアドレス	<a href="http://www.ohhashikai.or.jp">http://www.ohhashikai.or.jp</a> 「みがわ」で検索できます。
------------	--

**附則****【施行期日】**

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

この規程は、平成30年7月1日から一部改正し施行する。

この規程は、令和1年5月1日から一部改正し施行する。

この規程は、令和1年10月1日から一部改正し施行する。

この規程は、令和2年5月1日から一部改正し施行する。

この規程は、令和3年4月1日から一部改正し施行する。

この規程は、令和4年2月1日から一部改正し施行する。（職員数の変更）

この規程は、令和5年5月1日から一部改正し施行する。（職員数の変更）

この規程は、令和6年6月1日から一部改正し施行する。

【別紙 1】

(1) 要介護者の基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分になります。

① リハビリテーション利用1回（20分以上）あたりの利用料金

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	325円	650円	975円
要介護2	325円	650円	975円
要介護3	325円	650円	975円
要介護4	325円	650円	975円
要介護5	325円	650円	975円

② リハビリテーション利用2回（40分以上）あたりの利用料金

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	650円	1,300円	1,950円
要介護2	650円	1,300円	1,950円
要介護3	650円	1,300円	1,950円
要介護4	650円	1,300円	1,950円
要介護5	650円	1,300円	1,950円

(2) 要介護者の各種加算（1割・2割・3割負担）

	各種加算項目	単位	金額（負担割合）		
			1割	2割	3割
1	短期集中リハビリテーション実施加算（退院（所）日又は認定日から起算して3ヶ月以内）	日額	211円	422円	633円
2	リハビリテーションマネジメント加算（イ）	月額	190円	380円	570円
	リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	月額	225円	450円	675円
3	リハビリテーションマネジメント加算（事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合）	月額	285円	570円	855円

	各種加算項目	単位	金額（負担割合）		
			1割	2割	3割
4	認知症短期集中リハビリテーション 実施加算（退院（所）日又は認定日から起算して3ヶ月以内）	日額	254円	508円	762円
5	口腔連携強化加算	月1回 限度	53円	106円	159円
6	訪問リハ計画診療未実施減算 （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）	1回	-53円	-106円	-159円
7	訪問リハ計画診療未実施減算 （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）	2回	-106円	-212円	-318円
8	退院時共同指導加算 （退院時に1回を限度）	1回	633円	1,266円	1,899円
9	移行支援加算	日額	18円	36円	54円
10	サービス提供体制強化加算（I）	1回	7円	14円	21円
11	サービス提供体制強化加算（I）	2回	14円	28円	42円

※ 上記の金額は、法定単位数に地域加算率（水戸市内の訪問リハビリテーション費は、1単位＝10.55円）を乗じて端数処理を行った1割・2割・3割負担の金額を表示しています。厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。

## 【別紙2】

## (3) 要支援者の基本料金

介護保険制度では、要支援認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分になります。

## ① リハビリテーション利用1回（20分以上）あたりの利用料金

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	315円	630円	945円
要支援2	315円	630円	945円

## ② リハビリテーション利用2回（40分以上）あたりの利用料金

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	630円	1,260円	1,890円
要支援2	630円	1,260円	1,890円

## (4) 要支援者の各種加算（1割・2割・3割負担）

	各種加算項目	単位	金額（負担割合）		
			1割	2割	3割
1	短期集中リハビリテーション実施加算 （退院（所）日又は認定日から起算して 3ヶ月以内）	日額	211円	422円	633円
2	口腔連携強化加算	月1回 限度	53円	106円	159円
3	予防訪問リハ計画診療未実施減算 （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）	1回	-53円	-106円	-159円
4	予防訪問リハ計画診療未実施減算 （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）	2回	-106円	-212円	-318円



	各種加算項目	単位	金額（負担割合）		
			1割	2割	3割
5	予防訪問リハ 12月減算 （利用を開始した日に属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合）	1回	-32円	-64円	-96円
6	予防訪問リハ 12月減算 （利用を開始した日に属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合）	2回	-64円	-128円	-192円
7	退院時共同指導加算（退院時1回を限度）	1回	633円	1,266円	1,899円
8	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1回	7円	14円	21円
9	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2回	14円	28円	42円

※ 上記の金額は、法定単位数に地域加算率（水戸市内の訪問リハビリテーション費は、1単位＝10.55円）を乗じて端数処理を行った1割・2割・3割負担の金額を表示しています。厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。