

『指定居宅サービス』重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 道志社 |
| (2) 代表者氏名 | 理事長 鶴尾隆啓 |
| (3) 法人所在地 | 徳島県徳島市大原町余慶1番1 |
| (4) 電話番号 | 088-662-1014 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（以下：ご利用者という）が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、生活機能の維持または向上を目指し、介護計画に沿って(介護予防)訪問リハビリテーションを提供いたします。
- (2) 運営の方針 事業の実施に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、ご利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うとともに、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持ってサービスの提供を行います。また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (3) 開設(サービス開始) 平成15年12月1日
- (4) 事業所の名称、所在地等
- | | |
|---------|-------------------------|
| 事業所名 | 小松島リハビリテーションクリニック |
| 事業所住所 | 小松島市日開野町字宮免2-1 |
| 事業所指定番号 | 3610310553 |
| 電話番号 | 0885-33-2805 |
| 管理者 | 寺前 俊樹 |
| 営業日・時間 | |
| 営業日 | 月～土曜日 但し、12月31日～1月3日は除く |
| 営業時間 | 8時30分～17時30分 |
- (5) サービスを提供する地域 小松島市 徳島市 阿南市 勝浦町
- (6) サービスの内容 (介護予防)訪問リハビリテーションの内容は、全身状態の管理、徒手的訓練、基本動作訓練、ADL訓練、APDL訓練、ご家族に対する指導、その他必要と認められるサービスです。

3. 職員の配置状況

当事業所では、指定基準に定められた数以上の職員を配置しています。

4. 当事業所が提供するサービスの内容と利用料金

当事業所が提供するサービスの内容と利用料金は別紙のとおりです。なお利用料金の変更があった場合は、改定後の料金に準じさせていただきます。

(居宅サービス契約書第5条1)

5. お支払い方法

1 ヶ月ごとに集計し、翌月の初旬に請求書をお渡しいたします。現金の場合は、訪問担当

者へお支払いください。また口座振替の場合は、毎月 20 日（土・日・祝日の場合は翌営業日）に引き落としさせていただきます。なお、引き落としにかかる手数料は、当事業所が負担いたします。（居宅サービス契約書第 5 条 2）

6. 利用の中止、変更、追加等

ご利用者の都合により、サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。中止の場合は利用予定日の前日までに事業所または介護支援専門員に申し出てください。変更・追加の場合は介護支援専門員を通じて調整させていただきます。また事業所の都合等によりご希望する曜日にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能曜日をご利用者または介護支援専門員に提示して協議となります。

7. 損害賠償について

事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その賠償をします。但し、ご利用者の責めに帰すべき事由による場合には、この限りではありません。（居宅サービス契約書第 9 条）

8. 緊急時の対応

訪問リハビリテーションサービス提供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、速やかにかかりつけ医及び介護支援専門員と連絡をとり、必要な措置を講じます。また緊急連絡先への連絡を行います。（居宅サービス契約書第 10 条）

9. 個人情報の使用について

利用者のための居宅サービス計画書に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議において、介護支援専門員とサービス事業者等の間で必要な場合、必要最低限の個人情報を利用させていただきます。（居宅サービス契約書第 12 条）

10. 事故発生時の対応

（介護予防）訪問リハビリテーションサービス提供中に事故が発生した場合には、速やかにご家族及び市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等に連絡をとるとともに、必要な措置を講じます。（居宅サービス契約書第 13 条）

11. 苦情等の受付

利用者が苦情を申し立てることにより、何らかの不利益をもたらすことはありません。（居宅サービス契約書第 14 条 3）

（1）当事業所における苦情等の受付

当事業所における苦情やご相談は以下で受け付けます。

- ・ 苦情受付 0885-33-2805
小松島リハビリテーションクリニック
担当者：川村 優治、鎌倉伸也
- ・ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

（2）行政機関の苦情受付機関

小松島市保健福祉部介護福祉課	所在地	小松島市横須町 1-1
	電話	0885-32-3507
徳島市健康福祉高齢介護課	所在地	徳島市幸町 2-5
	電話	088-621-5585
阿南市保険福祉部介護保険課	所在地	阿南市富岡町徒トノ町 12-3
	電話	0884-22-1793
勝浦町役場福祉課	所在地	勝浦郡勝浦町大字久国字久保田 3

電話 0885-42-1502

同意書

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項および個人情報の利用目的の説明を受け、指定居宅サービスの提供開始に同意しました。

※契約者（ご利用者）

住所 _____

氏名 _____ 印

※契約代行者（ご利用者以外の場合）

住所 _____

氏名 _____ 印（続柄 _____）

※ご家族（代表の方）

住所 _____

氏名 _____ 印（続柄 _____）

指定居宅サービスサービスの開始に際し、本書面に基づきサービス内容及び重要事項・個人情報の利用目的等について説明を行いました。

事業所住所： 小松島市日開野町字宮免 2-1 .

事業所名： 医療法人 道志社 小松島リハビリテーションクリニック

説明者氏名： _____ 印

ご利用料金表

令和6年6月1日 現在

(介護) 訪問リハビリ 1 308 単位 (20 分につき)

(予防) 訪問リハビリ 1 298 単位 (20 分につき)

加算など

退院時共同指導料

600 単位 (1 回につき)

高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の -1.0% (1 月につき)

身体拘束廃止未実施減算

所定単位数の -1.0% (1 月につき)

○要介護1～5の利用者様

訪問リハ短期集中リハ加算 200 単位 (1 日につき)

訪問リハマネジメント加算 A1 180 単位 (1 月につき)

訪問リハマネジメント加算 A2 213 単位 (1 月につき)

訪問リハ移行支援加算 17 単位 (1 日につき)

訪問リハサービス提供体制加算 I 6 単位 (20 分につき)

訪問リハ計画診療未実施減算 - 50 単位 (20 分につき)

○要支援1・2の利用者様

予防訪問リハ短期集中リハ加算 200 単位 (1 日につき)

予防訪問リハサービス提供体制加算 I 6 単位 (20 分につき)

予防訪問リハ計画診療未実施減算 - 50 単位 (20 分につき)

個人情報の利用目的

当院では、利用者さま及びご家族からご提供いただいた個人情報を以下に例示する、利用者さまに対する医療・介護サービスの提供、医療・介護保険事務等の目的に特定して利用させていただきます。

1. 当院内部での使用

- 利用者さま等に提供する医療・介護サービス
- 医療・介護保険事務、会計等
- 当院において行われるカンファレンス・症例検討

2. 他の事業者等への情報提供

- 他の病院、診療所、薬局、介護保険施設、居宅介護支援事業所等との連携
- 他の医療機関からの照会への回答
- 診療にあたり外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 家族への病状説明

3. 医療・介護保険事務等

- 支払機関へのレセプト請求
- 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

4. 上記以外の利用目的

- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院内部において行われる学生・研修医等の実習への協力
- 医療関連の研究会、学会への報告（個人を特定できない情報）