

(介護予防) 訪問リハビリテーション 重要事項説明書

(令和7年4月改定)

(介護予防) 訪問リハビリテーションの提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 北星会
主たる事務所の所在地	京都府宮津市字宮村1277番地
代表者（職名・氏名）	理事長 今出 陽一郎
設 立 年 月 日	昭和51年10月 8日
電 話 番 号	0772-22-8233

2. 事業所の概要

事業所の名称	なぎさ苑訪問リハビリテーション事業所		
事業所の所在地	京都府宮津市字須津2268番地の1		
電話番号	0772-46-1200		
FAX番号	0772-46-9066		
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日	京都府第 2652180015 号	
管理者の氏名	山田 明		
通常の事業の実施地域	宮津市及び与謝郡与謝野町の地域		
併設事業所	介護老人保健施設リハ・ヴィラなぎさ苑 なぎさ苑短期入所療養介護事業所 なぎさ苑通所リハビリテーション事業所 なぎさ苑居宅介護支援事業所		
第三者評価の実施の有無	有	実施した直近の年月日	令和5年4月26日
実施した評価機関の名称	京都社会福祉士会	評価結果の開示状況	有

3. 運営の方針

- (1) 事業所の従業者は、利用者の心身の状況を踏まえて、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、訪問リハビリテーション計画に基づいて、必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。
- (2) 事業所の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めるものとします。

- (3)事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- (4)事業所は、地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町と綿密な連携をはかり、利用者が地域において総合的かつ効率的なサービス提供を受けることができるように努めます。
- (5)事業所は、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者の「安心と安全」を基礎とした質の高い介護サービスの提供に努めます。
- (6)サービス提供にあたっては、親切丁寧を旨とし、利用者又はその家庭に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努めます。
- (7)利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当事業所での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとします。

常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに行政機関はもとより居宅介護支援事業所、その他地域の保健・医療、福祉サービス関係機関と緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. 提供するサービスの内容

- ・医師の指示に基づき、リハビリスタッフにより訪問リハビリテーション計画を作成するとともに、利用者又はその家族に説明し、同意を得て、必要なリハビリテーションを行います。
- ・利用者又はその家族等利用者の看護に当たる者に対して指導等を行います。

5. 営業日及び営業時間等

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、1月1日から3日までを除く
営業時間	午前9時00分から午後6時00分まで

6. 事業所の従業員の体制

職種	員数
医師（管理者）	1名（介護老人保健施設・通所リハビリ兼務）
理学療法士	1名以上（介護老人保健施設・通所リハビリ兼務）
作業療法士	1名以上（介護老人保健施設・通所リハビリ兼務）
言語聴覚士	1名以上（介護老人保健施設・通所リハビリ兼務）

7. 利用料等

サービスを利用した場合の利用料の額は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、利用者から本人負担分の支払い

を受けるものとします。

(1) 基本料金

サービス提供時間	1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーションサービス費(20分)	308円/回	616円/回	924円/回
介護予防訪問リハビリテーションサービス費(20分)	298円/回	596円/回	894円/回

(2) 加算・減算

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

介護サービス

加算略称	1割負担	2割負担	3割負担
短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日	400円/日	600円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円/日	480円/日	720円/日
退院時共同指導加算	600円/回	1,200円/回	1,800円/回
移行支援加算	17円/日	34円/日	51円/日
サービス提供体制強化加算 (I)	6円/回	12円/回	18円/回

介護予防サービス

加算略称	1割負担	2割負担	3割負担
短期集中個別リハビリテーション実施加算	200円/日	400円/日	600円/日
利用開始日の属する月から12月超	▲30円/回	▲60円/回	▲90円/回
退院時共同指導加算	600円/回	1,200円/回	1,800円/回
サービス提供体制強化加算 (I)	6円/回	12円/回	18円/回

(注1) 上記の基本利用料及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。

(注2) 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(注3) 上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

(2) その他の費用

交通費	通常の事業の実施地域を越えてサービスの提供を行う場合 事業実施地域の境界から片道概ね30km未満1回500円 事業実施地域の境界から片道概ね30km以上1回700円
その他	訪問リハビリテーションにおいて費用の徴収が必要となった場合は、その都度利用者又はその家族に説明し、同意を得たものに限り徴収します。

(3) キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等のやむを得ない事由がある場合は、この限りではありません。

- ・利用予定日の前日までに申し出があった場合 無料
- ・利用予定日の当日申し出があった場合 当日の自己負担相当額

(4) 利用料金の支払い方法

利用料金は1カ月ごとに計算し請求いたしますので、翌月25日までにお支払ください。お支払方法は、現金払いもしくは下記金融機関のうち、指定された預金口座からの自動振替によるお支払いをお願いします。

・京都銀行 ・京都北都信用金庫 ・ゆうちょ銀行 ・京都農業協同組合

※なお、振替日は毎月25日（25日が金融機関休業日の場合は翌営業日）となります。

また当法人では、各施設ごとの個別引落としではなく、法人全体のサービス利用料金を合算し、月に一度まとめて引落としを実施しています。そのため、通帳記録の記載名称は、各施設名ではなく、「社会福祉法人北星会」となります。（金融機関により表記が異なる場合があります）。

8. 個人情報の保護

事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に心身の状態が急変した場合は、かかりつけ医師の医学的判断により、関係医療機関等に必要な措置を執ると共に速やかにご家族等及び関係機関等に連絡します。

10. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故等が発生した場合は、迅速に応急措置を執り、かかりつけ医師に連絡し、指示を受け必要な措置を執ると共に速やかにご家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡します。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

11. 苦情相談窓口

当施設に関する苦情や相談の窓口は、次のとおりです。

(1) 事業所の窓口

事業所苦情相談窓口	電話番号 0772-46-1200 受付時間 月曜日から金曜日 9時00分～18時00分 受付担当者 支援相談員
社会福祉法人北星会 苦情解決第三者委員会	電話番号 0772-22-8233 (法人本部内) 受付時間 月曜日から金曜日 9時00分～18時00分

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	宮津市 健康福祉部 健康・介護課 介護給付係	0772-45-1619
	与謝野町 福祉課	0772-43-9021
	京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護相談係	075-354-9090
	京都府社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会	075-252-2152

(3) 苦情受付の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

①【苦情受付の体制】

・電話 ・文書 ・来所

②【苦情対応の手順】

ア 苦情内容の把握

苦情の内容を把握し、どのような解決を望まれているのかを把握します。

イ 苦情内容への対応

まずはしっかりと苦情内容を聞き、それについての説明を行います。納得が得られた場合でも苦情があったことについては、管理者に報告するとともに社会福祉法人北星会苦情解決第三者委員会へ報告します。後日回答とした場合、関係者を含めて検討会議を行います。検討会議の結果を基に、調査結果や改善内容を管理者に報告し、管理者は具体的な対応を指示します。

ウ 利用者等への報告

放置したままにせずできるだけ早く謝罪を行った上で解決策等を提示します。

エ 記録の保存

対応した経過及び結果を記録し、5年間保存します。

オ 苦情の周知

苦情内容及びその対応の結果等を職員に周知し、再発防止策を協議検討します。

※苦情の対応にあたっては守秘義務を徹底するとともに、公正不偏の立場を保持し、利用者の正当な権利を損なわないように留意します。

令和 年 月 日

サービス提供の開始に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、本書面に
基づき重要事項の説明を行いました。

説明者	所在地 事業所	京都府宮津市字須津 2 2 6 8 番地の 1 社会福法人北星会 なぎさ苑訪問リハビリテーション事業所 介護予防なぎさ苑訪問リハビリテーション事業所
-----	------------	---

職 名

氏 名

印

私は、事業所より重要事項説明書の説明・交付を受け、サービス提供開始及び介護保険
適用サービス並びに介護保険外のサービス利用料金の支払に同意しました。

契約者(利用者)

住 所

氏 名

印

(署名・法定) 代理人

住 所

氏 名

(続柄) 印

電話番号

緊急連絡先 氏 名

(続柄)

電話番号

請求書送付先 住 所 〒

氏 名