

(資料 1)

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
重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

事業者	医療法人社団洛和会
代表者氏名	理事長 矢野裕典
事業所の名称	医療法人社団洛和会 介護老人保健施設洛和ヴィラアエル
事業所の所在地	京都市山科区小山鎮守町 29 番 1
指定	訪問リハビリテーション 京都府 第 2654180062 号 介護予防訪問リハビリテーション 京都府 第 2654180062 号
開設	平成 31 年 1 月 1 日
担当者及び連絡先	小田剛士 電話番号 075 (594) 8020
サービス提供地域	京都市山科区、伏見区醍醐支所、滋賀県大津市（藤尾小学校区）の地域 ※上記地域以外の方（要相談）

2. 事業所の職員体制など

職 種	人数（人）	区分	
		常勤（人）	非常勤（人）
医師	1 人	1 人	0
理学療法士等	1 人以上	1 人以上	0

3. 営業日及び営業時間 月曜日から土曜日

(但し、日曜、祝日及び12月30日から1月3日までを除く)

午前8時30分～午後5時15分

4. サービスの方針

- (1) 事業所は、利用者の意志及び人権を尊重し常に利用者の立場にたって、サービスの提供を行います。
- (2) 事業所は、利用者の日常生活の状況及びその意向をふまえて、利用者の居宅サービス計画に沿って、訪問リハビリテーション計画を作成し、これに従い計画的にサービスを提供します。
- (3) 事業所は、計画書の内容を利用者に説明し、医師の指示に基づきサービスの提供を行います。なお、医師の診察は3ヶ月に1度は必要となります。

- (4) 主治医が当院以外の場合は、当院の医師の診察後にサービス開始となります。
- (5) 事業所は、利用者が可能な限り有する能力に応じて安定した生活が営めるよう援助します。
- (6) 事業所は、定期的に評価・サービスの見直しを行ない、短期・集中的なサービスの提供に努めます。(基本的には、3ヵ月を目安とします)
- (7) 事業所を運営するにあたっては、在宅介護支援事業者、他の保険・医療サービス及び福祉サービス提供機関との連携に努めます。

5. サービスの内容

- (1) 日常生活動作能力の評価
- (2) 生活指導 (ホームエクササイズを含む)
- (3) 家族指導 (介助指導を含む)
- (4) 家屋の環境調整
- (5) 日常生活動作に必要な機能訓練
- (6) 生きがい作り

6. サービス利用料及び利用者負担金

- (1) サービス利用料は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定訪問リハビリテーションが法定代理受領サービスであるときは、本人負担分の額とします。なお、利用者は事業所に対して、重要事項説明書別紙「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ご利用料金表」に記すサービス利用料金を支払うものとします。
- (2) 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料は、全額が利用者の自己負担となります。
- (3) 法定代理受領サービスに該当しない場合 (要介護認定の未認定や保険料滞納による給付制限など) に当該指定訪問リハビリテーションを利用する際は、利用者は利用料の全額を支払うものとします。なお、償還払いとなる場合には「サービス提供証明書」を交付します。
- (4) 交通費については、サービス料に含まれます。ただし、サービス提供地域外にお住まいの方の場合は、交通費を請求することがあります。下記 (※1)、(※2)
 - (※1) 通常の事業の実地地域を超えた時点から、片道 5 km 未満 250 円
 - (※2) 通常の事業の実地地域を超えた時点から、5 km 超 5 km ごとに 250 円
- (5) 買い物やバスなどの公共交通機関への乗降などの行為に関するサービス提供にあたって要する交通費は、理学療法士等の交通費を含めて利用者の負担となります。
- (6) 利用者に対して生活上の必要に応じて購入等を行うものについては、その代金

または材料費を徴収します。

- (7) 領収書を紛失した場合は領収証明書を発行致します。1通1,650円となります。
- (8) キャンセル料は事前の連絡がなくキャンセルがあった場合に、予定されていたサービスを自費計算した額の半額を徴収します。

7. 利用料金の支払い方法

- (1) 利用者負担金の支払い方法は、1ヶ月ごとに計算し翌月15日頃までに、ご請求いたしますので、請求月の月末までに、お支払いをお願いします。
- (2) お支払い方法は、原則として郵便口座引落、京都銀行口座引落、銀行口座引落又は銀行振込になります。
- (3) 銀行振込先

銀行振込の場合の振込口座

京都銀行 本店 普通預金 口座番号 4218180

口座名義 イ) ラクワカイカイゴロウジンホケンシセツラクワヴィラアエル

8. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、事業所までご連絡下さい。
- (2) 下記の連絡期日までにご連絡いただいた場合には、キャンセル料は無料です。
- (3) それ以後にお申し出のあった場合及びお申し出のない場合については、キャンセル料金を申し受けます。

利 用 日	連 絡 期 日
月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日	前日の17:00まで
日曜日・祝日の次の日	前々日の17:00まで
ゴールデンウィークや年末年始等の連休明けの日	連休初日の前日の営業日の17:00まで

9. 身分証携行

職員は常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者などから提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

10. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）と負担割合証を確認します。内容に変更が生じた場合は必ずお知らせください。
- (2) 特定医療費受給者証・生活保護をお持ちの場合は、受給者証をご提示ください。
- (3) 領収書は原則再発行いたしませんので、紛失しないよう保管をお願いします。

1 1. 契約の終了

(1) ご利用者からの申し出による契約解除

ご利用者は、7 日以上予告期間をもって契約の解除を申し出、契約を解除することができます。

(2) 下記の場合は自動的に契約解除となります。

- ① ご利用者が、他の介護保険施設へ入所した場合。
- ② ご利用者が、死亡した場合。
- ③ ご利用者が、要介護認定により非該当と判断された場合。
- ④ ご利用者が、診療所や病院に 1 ヶ月以上入院が必要と診断された場合。
- ⑤ 事業者が、解散命令や破産した場合等やむを得ない事由でセンターを閉鎖した場合。
- ⑥ 天変地異その他の事由により施設が滅失、重大な毀損によりサービス提供が不可能になった場合。
- ⑦ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合。

(3) 下記の場合は即時に契約を解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意できない場合。
- ② 事業者もしくはサービス従事者（職員）が正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財産・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。
- ⑤ 次の事由に該当した場合、事業者は利用者またはその家族等に対し 30 日間の予告期間において、文書で通知することによりこの契約を解除することができます。
 - ①ご利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく 3 ヶ月以上遅延し、支払い催告したにもかかわらず直ちに支払われない場合。
 - ②ご利用者が、事業者や他のご利用者に対し契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。
 - ③利用者またはその家族等が、事業者やサービス従事者又は他の入居者に対して、契約を継続しがたいほどの不信な行為や他者への迷惑行為、職員がおこなうケアを妨げる行為等を行った場合。

1 2. 身元保証人の責務

- (1) 当事業所を利用される場合、利用者のご家族等の身元保証人を求めます。身元保証人は、入所契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利

- 用者と連帯して履行の責任を負います。
- (2) 身元保証人が保証する極度額を 50,000 円と定めます。

1 3. 個人情報の取り扱いについて

本サービスを受けるに当たって、訪問リハビリテーション計画書・介護予防訪問リハビリテーション計画書等や介護認定情報等、ご利用者自身及びご家族に関わる個人情報をサービス担当者会議や、関係機関への情報提供として用いることがあります。別途、個人情報の取扱いに関する同意書にて説明します。

1 4. 緊急時の対応

事業所は訪問リハビリの提供を行っている時に、ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかにご家族並びに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関等への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

1 5. 事故発生時の対応

事業所は、訪問リハビリの提供により事故が発生した場合は速やかに京都市、ご利用者のご家族、ご利用者を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

1 6. 安全管理体制の整備

- (1) サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合に備え、緊急時マニュアル等を作成し、職員に周知徹底を図るとともに、速やかに主治医へ連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めています。
- (2) サービスの提供に当たり、転倒等を防止するための環境整備に努めます。
- (3) サービスの提供に当たり、ご利用者の当日の体調を確認するとともに、無理のない適切なサービスの内容とします。
- (4) サービス提供中においても、ご利用者の体調変化に常に気を配り、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

1 7. 身体拘束の禁止

サービスの提供にあたっては、ご利用者またはその他のご利用者等の生命又は緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。但し、ご利用者またはその他のご利用者等の生命又は緊急やむを得ない場合には、その様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を事前にご家族に説明・同意を得た上で実施し、その経過を記録します。

18. その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- (1) 職員に対する金品等の心づけはお断りしています。
職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受ける事も法人として禁止しております。
また、金銭・貴重品等の管理にご協力をお願いします。
- (2) ペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。
大切なペットを守るために、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただきます場合がございます。
- (3) 見守りカメラの設置を含む職員を撮影する際は一言お伝えください。
ご利用者さまの安否確認や見守りを目的としたカメラの使用及びケアの確認等で職員が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために職員の同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。
- (4) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。
- (5) 感染予防対策として、ご自宅に訪問した際に流水での手洗いやアルコール消毒をさせていただきます。
- (6) 天災時（強風、台風、地震、大雪など）、状況によりやむを得ず訪問できない場合がありますので、ご了承ください。
- (7) 利用者の求めに応じて本人情報の開示を行う場合、A4紙面一枚につき30円の開示手数料を申し受けます。

19. 苦情窓口の設置について

サービス内容に関するご質問、ご相談や苦情等は、以下の窓口までご連絡ください。

お客様相談窓口	電話番号 075-594-8020	山科区役所	075-592-3290
介護老人保健施設	担当者 小田剛士	伏見区役所	075-611-2279
洛和ヴィラアエル	対応時間 午前8:30～午後5:15	大津市役所	077-523-1234
京都府国民健康保険団体連合会	電話番号 075-354-9090	健康福祉部	
介護保険課介護相談係	FAX 番号 075-354-9055	介護保険課	

各区役所：保健福祉センター 健康長寿推進課まで