

老人保健施設メディトピアこが
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

医療法人鶴友会

老人保健施設メディトピアこが

老人保健施設メディトピアこが
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

施設の概要

(1)施設の名称

法人名	医療法人 鶴友会
法人所在地	大分県大分市南鶴崎2丁目6番5号
代表者名	理事長 古賀 徹
施設名	老人保健施設メディトピアこが
所在地	大分県大分市南鶴崎2丁目6番22号
電話番号	097-521-6151
FAX 番号	097-523-5239
管理者名	医師 古賀 徹
開設年月日	平成16年5月24日
介護保険指定番号	4450180015
利用者の人権擁護、虐待の防止等の責任者	施設長 古賀 徹

(2)事業の目的

事業所は、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)にある者(以下「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者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にするとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適正な指定訪問リハビリテーション・指定介護予防訪問リハビリテーションを提供することを目的とします。

(3)事業の運営方針

- 1 訪問リハビリテーションの提供においては、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立し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、作業療法その他必要なり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るものとします。
介護予防訪問リハビリテーションの提供においては、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において理学療法、作業療法その他必要なり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、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとします。
- 2 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- 3 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。
- 4 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとします。
- 5 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

- 6 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)の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業所等へ情報提供を行うものとします。
- 7 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の提供に当たっては、介護保健法令その他諸法令を遵守します。

(4)職員の体制

	常勤	非常勤	業務内容
管理者	1名		従業者の総括管理、指導
医師	1名以上		利用者に対しての医学的管理を行う
理学療法士	2名以上		・訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)に基づき、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)のサービスを提供する。 ・常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供する。
作業療法士	1名以上		
言語聴覚士		1名以上	
事務職員		1名以上	必要な事務等を行う

(5)営業日・時間/実施地域

営業日	月曜日～土曜日 (但し、年末年始、お盆、祝日等で臨時休業する場合は、事前にご連絡いたします)
営業時間	8:30～17:30(サービス提供時間 9:00～16:30)
実施地域	大分市内(鶴崎を中心とした大分市東部地域)

2. サービス内容

サービス計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)を作成します。
リハビリテーション	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自立し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、作業療法その他必要なり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、生活機能の維持、向上をめざします。

3. 従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- (1)利用者又は家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- (2)利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- (3)利用の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (4)身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急や

むを得ない場合を除く)

(5)その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4. 利用料金について

介護保険サービスを利用した場合は、原則としてサービス費用の1割又は2割又は3割を利用者が負担して、残りの9割又は8割又は7割は介護保険から給付されます。介護保険負担割合証の提示が必要です。

①訪問リハビリテーション基本料金 (単位＝円)

区分	施設サービス費			その他
	1 割	2 割	3割	
1 回 20 分	308	616	924	週 6 回が限度

②訪問リハビリテーションにかかる介護保険におけるその他の加算 (単位＝円)

項目	適用	加算の費用		
		1 割	2 割	3 割
短期集中リハビリテーション 実施加算	1 日につき(退院・退所日または要介護認定を受けた日から起算して 3 か月以内)	200	400	600
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1 日につき(1 週に 2 日を限度として)	240	480	720
リハビリテーションマネジメント加算イ	1 月につき	180	360	540
リハビリテーションマネジメント加算ロ	1 月につき	213	426	639
移行支援加算	1 日につき	17	34	51
退院時共同指導加算	1 回につき	600	1200	1800
口腔連携強化加算	1 月につき	50	100	150
サービス提供体制加算(Ⅰ)	1 回につき	6	12	18
サービス提供体制加算(Ⅱ)	1 回につき	3	6	9
訪問リハビリテーション計画 診療未実施減算	1 回につき (但し、入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後 1 か月に限り減算を適用しない)	50	100	150
訪問リハビリテーション同一 建物減算1	1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を減算			
訪問リハビリテーション同一 建物減算2	1 回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を減算			
高齢者虐待防止未実施減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算			
業務継続計画未策定減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算			

③介護予防訪問リハビリテーション基本料金（単位＝円）

区分	施設サービス費			その他
	1 割	2 割	3割	
1 回 20 分	298	596	894	週 6 回が限度

④介護予防訪問リハビリテーションにかかる介護保険におけるその他の加算（単位＝円）

項目	適用	加算の費用		
		1 割	2 割	3 割
短期集中リハビリテーション 実施加算	1 日につき(退院・退所日または要介護認定を受けた日から起算して 3 か月以内)	200	400	600
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1 日につき(1 週に 2 日を限度として)	240	480	720
リハビリテーションマネジメント加算イ	1 月につき	180	360	540
リハビリテーションマネジメント加算ロ	1 月につき	213	426	639
退院時共同指導加算	1 回につき	600	1200	1800
口腔連携強化加算	1 月につき	50	100	150
サービス提供体制加算(Ⅰ)	1 回につき	6	12	18
サービス提供体制加算(Ⅱ)	1 回につき	3	6	9
介護予防訪問リハビリテーション計画診療未実施減算	1 回につき (但し、入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後 1 か月に限り減算を適用しない)	50	100	150
介護予防訪問リハビリテーション 12 月超減算	1 回につき (但し、要件を満たさなかった場合に限り減算を適用しない)	30	60	90
介護予防訪問リハビリテーション同一建物減算1	1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を減算			
介護予防訪問リハビリテーション同一建物減算2	1 回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を減算			
虐待防止未実施減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算			
業務継続計画未策定減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算			

⑤その他の費用（単位＝円）

交通費	実施地域を超えて訪問する場合、実施地域を超えてから概ね 1km ごとに 30 円(往復)
-----	--

⑥利用料金の支払いについて

請求書及び明細書	毎月 11 日頃までに、前月分の請求書を発行します。
お支払い方法	原則として口座振替とし、翌月27日に引落させていただきます。なお、口座振替の事務手数料として毎月別途110円かかります。 現金支払の場合は、平日8:30～17:30に1階事務所に月末日までにお支払いください。
領収書	料金受領後、領収書を発行します。 領収書の再発行は原則致しませんので、大切に保管ください。
利用料金の滞納が発生した場合	利用料が不払いまたは滞納となった場合、連帯保証人にも支払いの義務が生じます。また速やかに退所とさせて頂く場合もあります。

5. サービス提供の記録

当事業者は、利用者の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)サービスの提供に関する記録を作成し、5 年間保管します。

6. サービス提供の解除

(1)当事業所は、次の理由によりサービス提供の解除をする場合があります。

①利用者が要介護認定において自立と認定された場合

②利用者の病状や心身の状態が著しく悪化し、当事業所での適切なサービスを供できないと判断された場合

③利用者が正当な理由なく、利用料金を滞納し、2 ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催促したにもかかわらず支払われない場合

④利用者が、当施設、当施設の従業者又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為・反社会的行為を行った場合

⑤天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により営業が困難な場合

(2)利用者は事業者に対して、いつでもご利用の解除を申し入れることができます。

7. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に、利用者の心身の状態が急変した場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、身元引受人へお知らせします。なお、利用者への処置対応を優先に行いますので、身元引受人への連絡が遅れる事があります。

8. 事故発生時の対応方法について

(1)事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。

(2)事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底します。

(3)事故発生防止のための「事故対策委員会」を定期的(月1回)に開催(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)し、事故発生防止、発生した事故についての対策会議と従業者に対する定期的な研修を行います。

(4)(1)から(3)の措置を適切に実施するための安全対策担当者を設置します。

- (5)事故が発生した場合は速やかにマニュアルに沿って対応し、「事故報告書」を作成します。また、事故に至らなかった場合は、「ヒヤリハット報告書」により事故を未然に防ぐように努めます。
- (6)当施設は、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者及び扶養者が指定する者に対し連絡を行い、必要な措置を講じると共に、その事故原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講じます。
- (7)当施設は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (8)当施設は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 利用者からの苦情・相談を処理するために講じる措置の概要

事業所又は施設名	老人保健施設メデイトピアこが
サービス種類	介護老人保健施設 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

(1)利用者からの相談又は苦情等に対応する常設窓口(連絡先)、担当者の設置

①常設窓口

ご意見箱設置:老人保健施設メデイトピアこが 1階ホール・2階・3階サービスステーション前

②窓口担当設置

老人保健施設メデイトピアこが事務所

電話 097-521-6151

担当 主任 大塚 治長(理学療法士)

③円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

1)軽微な問題(苦情処理等)は迅速に対応する為、支援相談員が処理する。

2)施設に苦情処理委員会を構成し対応する。

3)困難な事例に対しては第三者等の意見を聞き指導を仰ぎ公正な対応をする。

(2)苦情・相談があったサービス事業者に対する対応方針等

苦情の内容を調べ検討し、保険者に報告した上で、指導を仰ぎ対処する。

(3)公的機関の苦情処理窓口

大分県国民健康保険団体連合会 苦情専用ダイヤル 097-534-8475

大分市長寿福祉課 097-537-5769

10. 非常災害対策

(1)防災設備 スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、漏電火災報知器、非常用電源、カーテン等は、防火性能のあるものを使用しております。

(2)防災訓練 最低年2回の、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。

防火教育及び基本訓練(消火・通報)……年2回以上 (うち1回は夜間を想定した訓練を行う)

利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上

非常災害用設備の使用方法的徹底……随時

※その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

11. 衛生管理等について

(1)施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①当施設における感染症又は食中毒の予防及び蔓延防止のための対策を検討する「感染委員会」を定期的

(月1回)に開催(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)し、その結果について、従業者に周知徹底をしています。

②当施設における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。

③当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための研修を年2回以上、並びに感染症の予防及び蔓延防止のための訓練を年2回以上実施します。

④①から③のほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

⑤定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行います。

12. 業務継続計画の策定等について

(1)当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(2)当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、定期的な研修を年2回以上、定期的な訓練を年2回以上実施します。

(3)当施設は、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。

13. 虐待の防止について

(1)当施設は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

(2)虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を毎月開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。

(3)虐待防止のための指針の整備をしています。

(4)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修の実施しています。

(5)(1)から(3)の措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

(6)当施設は、介護保健施設サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(利用者家族等高齢者を現に養護するもの)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

14. 身体拘束等について

(1)当施設は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為は行いません。但し自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの条件をすべて満たした上で、管理者が判断し、利用者の家族への十分な説明と了解の上で、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うこととし、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

(2)当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底します。

②身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施します。

15. 身分証携行義務

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)を行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

16. 心身の状況の把握

- (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)の提供に当たっては、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。
- (2)リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握するものとします。

17. 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等との連携

- (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)の提供にあたり、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2)サービス提供の開始に際し、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき作成する「訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

18. ハラスメント防止について

当施設は、従業員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようにハラスメントの防止に向けて取り組みます。

- (1)施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ①身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為。
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
 - ③ 意に添わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。
 - ④ 本人の許可なく写真や動画の撮影、または録音等をインターネット・SNS等に掲載する行為。上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象になります。
- (2)ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しないための再発防止策を検討します。
- (3)従業員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します
- (4)ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

19. ご利用に当たっての留意事項

- ①ご利用の際には、介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。
- ②ご利用に際し、主治の医師に対してリハビリテーション実施に対する注意事項等を記載した診療情報の提供依頼を行います。医療機関によっては情報提供に係る費用が発生する場合がございますのでご了承ください。

20. 禁止事項

- (1) 従業者に対するお心付けは遠慮させていただいております。
- (2) 従業者及び他の利用者に対し、利用者及び家族等からの次のようなハラスメントは固くお断りします。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。当施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。
 - ① 身体的暴力・・・身体的な力を使って危害を及ぼす行為
例：物を投げつける、唾を吐く、叩く等。
 - ② 精神的暴力・・・個人の尊厳や人格を傷つけたり、貶めたりする行為。
例：恫喝、脅迫、理不尽もしくは過剰なサービスの要求、誹謗中傷等。
 - ③ セクシャルハラスメント・・・意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。
例：必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す等。

21. 利用者の情報の取り扱いについて

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)の従業者は、その業務上知り得た利用者またはその家族の個人的な情報に関して厳重に取り扱うよう義務づけられています。ただし、サービスを利用するにあたって必要な情報を、市町村・介護サービス事業者・各専門職間においてはサービス利用に必要な範囲に限って情報をやりとりいたします。また、介護保険事業を発展・向上させるための学会、研究会等での事例発表等を行う際はご利用者またはそのご家族へ同意を頂きます。但しこの場合、利用者個人名は仮名とすることを厳守します。また、本項の事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

22. その他

- (1) 当施設は介護・医療・福祉に係る資格の取得に必要な実習施設となっています。老人保健施設は地域の社会資源であり地域研修の場でもある為、次世代を担う人材の育成として実習生の受入れを行っています。
- (2) 当施設の機関紙やパンフレット等において、ご利用者様の写真を掲載させて頂くことがございますのでご了承ください。