

改訂日 令和6年4月1日

介護老人保健施設ひまわりの里 重要事項説明書

<訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション>

当施設は介護保険の指定を受けています。

当施設はご契約者に対して介護保険サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションは、原則として要介護認定の結果「要介護」及び「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。

◆◆◆ 目次 ◆◆◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	2
4. 職員の体制.....	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	3
6. サービスの利用に関する留意事項.....	4
7. 苦情の受付について.....	5
8. 損害賠償について.....	6

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 本荘久寿会 |
| (2) 法人所在地 | 秋田県由利本荘市浜三川字小山口20番地 |
| (3) 電話番号 | 0184-27-1133 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 佐藤 大 |
| (5) 設立年月 | 平成6年10月5日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション
- (2) 事業所の名称 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
介護老人保健施設 ひまわりの里
- (3) 事業所の所在地 秋田県由利本荘市浜三川字小山口20番地
- (4) 電話番号 0184-27-1133
- (5) 管理者 氏名 平野 裕
- (6) 開設年月 平成15年5月1日
- (7) 当事業所の運営方針 訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションは、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境等に応じて、必要な支援を適切に行います。実施にあたっては、利用者の必要なときに、適切な訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの提供ができるように努めます。また、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスやサービス提供事業者と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。前項に定めるもののほか、関係法令を遵守し、事業を実施します。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の実業の実施地域 由利本荘市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	土曜・日曜・年始(1/1～1/3)を除く
受付時間	月～金 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月～金 9時30分～16時30分

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(訪問リハビリテーション及び介護予防リハビリテーションを兼務)

- (1) 管理者 1名 (常勤兼務)
- (2) 理学療法士 1名 (常勤兼務)

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては利用料金の9割もしくは8割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要と利用料金>

訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションは、医師、理学療法士、作業療法士等リハビリスタッフによって作成される訪問リハビリテーション実施計画書及び介護予防訪問リハビリテーション実施計画に基づいて、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います。

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえた訪問リハビリテーション計画及び介護予防訪問リハビリテーション計画に定められます。

<サービス利用料金(1回あたり)>

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

・訪問リハビリテーションの場合

料金項目	1割負担	2割負担
基本料金(20分に対して)	307円/回	614円/回
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院・退所日又は認定日より3月以内、週2回以上)	200円/日	400円/日

・介護予防訪問リハビリテーションの場合

料金項目	1割負担	2割負担
基本料金(20分に対して)	307円/回	614円/回
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院・退所日又は認定日より3月以内、週2回以上)	200円/日	400円/日
12月以上減算	▲5円/回	▲10円/回

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額をご契約者の負担となります。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、当該合計額を請求書受理後10日以内に以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
きらやか銀行 石脇出張所 普通 042394
介護老人保健施設 ひまわりの里
理事長 佐藤 大
ウ. 指定口座からの引き落とし
契約時において所定の用紙で申し込んでいただきます。

(4) 利用契約違反

本契約は、ご契約者と施設の信頼関係で成立しますが、2ヶ月以上、利用料の滞納があった場合は、契約違反とみなし、利用をお断りします。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションサービスの実施に関する指示・命令

訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションサービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③訪問リハビリテーション指示書発行のための診察と送迎

初回とその後3ヶ月毎、又は必要時に当施設医師の診察を受けて頂きます。その際に希望により自宅と施設間の送迎サービスを無料で実施します。

(2) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービスの内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(3) 訪問職員の禁止行為

訪問職員は、ご契約者に対する訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ②ご契約者の家族等に対する訪問リハビリテーションサービスの提供
- ③ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ④その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 管 理 者 (施 設 長) 平 野 裕
- 苦情受付窓口 (担当者) リハビリテーション科統括主任 伊 藤 伸
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

(2) 第三者委員 施設へ直接話しにくい場合など、公平、中立な立場より苦情に対応します。

- ① 弁 護 士 塚本祐文
所在地 由利本荘市本荘93 菊長ビル2階 塚本法律事務所
TEL 0184-22-3321
- ② 委 員 猪股健一
所在地 由利本荘市館字石沢館24
TEL 0184-29-2232
- ③ 委 員 高橋金一
所在地 由利本荘市西目町海士剝字北沢3
TEL 0184-33-2494
- ④ 委 員 高橋美貴子
所在地 由利本荘市大鋸町79-7
TEL 090-7932-0260
- ⑤ 委 員 齋藤久子
所在地 由利本荘市二番堰5-3
TEL 0184-24-3464

(3) 行政機関その他苦情受付機関

秋田県福祉サービス 相談支援センター	所在地	秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館2階 TEL 018-864-2726 FAX 018-864-2742
秋田県国民健康保険 団体連合会	所在地	秋田市山王四丁目2-3 秋田県市町村会館 4階 TEL 018-883-1550 FAX 018-883-1551
由利本荘市健康福祉部 長寿生きがい課 介護班	所在地	秋田県由利本荘市尾崎17番地 TEL 0184-24-6323 FAX 0184-24-6395
本荘由利広域 市町村圏組合	所在地	秋田県由利本荘市尾崎17番地 本荘由利広域行政センター内 TEL 0184-24-3347 FAX 0184-24-3359

8. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

介護老人保健施設 ひまわりの里
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利用同意書

私は、介護老人保健施設ひまわりの里を利用するにあたり、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、本書面を受領し、介護老人保健施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 6 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名

身元保証人 住 所

氏 名

介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い交付致しました。

説明者 伊藤 伸 印

秋田県由利本荘市浜三川字小山口 20 番地
介護老人保健施設 ひまわりの里

理事長 佐藤 大 印

管理者 平野 裕 印