

医療法人紀川会 介護老人保健施設もののみの郷  
 指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーション事業に  
 係る重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

施設名	介護老人保健施設もののみの郷 訪問リハビリテーション係
開設年月日	平成 30 年 4 月 1 日
所在地	奈良県生駒郡三郷町信貴山東 4 番 10 号
電話番号 (FAX)	0745-34-0701 (0745-34-0715)
管理者名	施設長 辛川 圭史
介護保険指定番号	2951580006

(2) 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人紀川会が設置する介護老人保健施設もののみの郷において実施する指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーション事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、施設の医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下「職員」という。）が要介護状態または要支援状態の利用者に対し、適切な事業を提供することを目的とする。
運営の方針	要介護者の個性や能力を踏まえて、理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の生活機能の維持、回復、生活の質の向上を図ることにより、安心した在宅生活が継続できるよう支援を行う。

(3) 職員の体制 (主たる職員)

(令和 5 年 4 月 1 日現在)

職種	常 勤		非常勤		業務内容
	専任	兼任	専任	兼任	
管理者・医師		1			事業に勤務する職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。
理学療法士等		2		2	指定訪問リハビリテーション等の計画及び実施。

(4) 営業日等

営業日	月～金曜日（祝祭日は営業）
営業時間	9 時 00 分～16 時 40 分
通常の事業実施地域	三郷町、平群町、斑鳩町、王寺町

## 2. サービス内容

- ① 介護認定審査会のサービス指定事項や居宅介護支援事業者の介護計画に基づき、施設の医師及び理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、その他の訪問リハビリテーション従事者による訪問リハビリテーション計画の作成。
- ② 訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の生活機能の維持回復を図る適切な指導と運動及び練習。
- ③ 目標達成の度合いやその効果等についての評価及びその計画の修正。
- ④ 生活環境を踏まえた上で、生活上必要とされる動作・活動・行為についての指導及び説明。
- ⑤ 住宅・福祉用具などの環境因子についての指導及び説明。
- ⑥ 認知機能低下やうつ状態などの精神機能を勘案し、利用者固有の世界を中心に据えたサービス提供。

## 3. 利用料金

利用料金については【重要事項説明書・別紙1】料金規定をご覧ください。

## 4. 緊急時等における対応方法等

サービスの提供中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じます。また、天災その他の災害が発生した場合には、必要によりサービス利用者の避難等の措置を講じます。(主治医・家族等の連絡先は利用同意書にご記入ください。)

## 5. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、家族、主治医及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、その事故が賠償すべきものである場合には、速やかに損害賠償を行います。(【重要事項説明書・別紙2】「サービス利用時リスク説明書」を参照ください。)

## 6. 虐待防止措置

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じています。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともにその結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施する。
- (4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

## 7. 秘密保持

当事業所の職員は、職務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するよう、また職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨、雇用契約の際に文書にて誓約しております。なお、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書によりお受けすることとします。なお、これに係る個人情報の利用目的は【重要事項説明書・別紙3】のとおりです。

## 8. 資質向上のための研修の機会の確保

職員の資質向上のため、採用後の1ヶ月以内、またその後随時に研修の機会を確保いたしております。

## 9. 利用にあたっての留意事項

謝礼、贈り物	当事業所では、謝礼、贈り物等につきましては堅くお断りします。何卒ご理解ご協力いただきますようお願いいたします。
その他	サービスの提供を受けるにあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態を職員にお伝えくださるようお願いいたします。

## 10. その他

当事業、その他医療法人紀川会の運営する事業に関する相談、要望、苦情等は何なりと担当者までお申し出ください。責任をもって対応させていただきます。(【重要事項説明書・別紙4】「ご相談・ご苦情について」を参照ください。)