

2026年6月1日

介護老人保健施設 小名浜ときわ苑

— 訪問リハビリテーション 重要事項説明書 —

1 目的

医療法人社団ときわ会 介護老人保健施設小名浜ときわ苑は、介護保険法による事業所として、要介護者に対し適切な訪問リハビリテーションを提供することを目的としています。

2 運営方針

- 1) 当苑は要介護者に対し、その利用者が要介護状態になっても可能な限り居宅において、それぞれの能力に応じ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書に基づき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリを行います。また、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の質の向上を図る手助けをします。
- 2) 当苑は、明るく家庭的な雰囲気、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

3 利用資格について

訪問リハビリテーションのご利用には、要介護1～5の認定を受けている方で、病状が安定期にあり、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下、自宅でのリハビリテーションが必要と主治医が認めた要介護の方で、毎月1回、医療機関にて受診している方がご利用いただけます。

4 利用料金について

別紙、利用料は口座引き落としとさせていただきます。

注意) 施設利用料金には、医療費控除の対象となる項目がありますので、領収書は保管願います。

5 相談から利用終了まで

- ① 利用相談
- ② 申し込み用紙及びリハビリアンケート用紙への記入
- ③ 実態調査の実施
- ④ 利用要否判定会議

※当苑にて適切な療養を提供できないと判断した場合お断りさせていただきます。

- ⑤ 診療情報提供書の要請
- ⑥ 利用日調整
- ⑦ 利用契約・サービス開始
- ⑧ 利用終了 ※以下のような場合には利用終了（契約解除）となります。
 - 1) 本人と身元引受人が利用終了を希望した場合
 - 2) 利用者が要介護認定において、非該当又は要支援と認定された場合
 - 3) 訪問リハビリテーション計画書にて設定した目標が達成できた場合
 - 4) 入院治療を必要とする場合
 - 5) 他施設へ入所になった場合
 - 6) 利用中止が長期間になるとき、一時終了とします
 - 7) 職員へ暴言・暴力やセクハラ行為等や社会通念に反した場合
 - 8) 利用料の未納が長期化(2 ヶ月滞納)した場合
 - 9) 死亡の場合

6 ご利用時の留意事項とご協力のお願い

- 1) 利用の際には、身元引受人を立てていただきます。身元引受人は、利用料の支払い能力のある方とします。
- 2) 定期的に当苑の医師の診察を受けて頂きます。
- 3) 身上に変更（住所等）が生じた時は当苑までお申し出ください。
- 4) 体調不良やご予定に変更があり利用できない場合には、遅くても当日の予定の提供時間前30分前までに当苑にご連絡ください。
- 5) 年金や貴重品の管理、金銭の貸借などの取り扱いは行いません。但し、支払いに際し、一時的に利用料をお預かりすることがあります。
- 6) 職員に対する贈り物や飲食物のもてなしはご遠慮させていただきます。
- 7) 利用中にご本人に関して、問い合わせなどの連絡する場合があります。また、担当介護支援専門員に状況の報告をすることもあります。

7 緊急時の対応について

訪問リハビリテーション実施中に、利用者に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに利用者の家族、主治医、担当介護支援専門員に連絡する等の措置を講じます。

8 事故発生時の対応について

転倒は身体的原因に起因する「疾患」「症候群」です。

リハビリをすると転倒リスクが高まる可能性もありますが、運動量が増え生活の質が向上することを利用目的とします。施設では対策や転倒防止に努めますが、対策をとって予防しても、一定の確率で高齢者の転倒は発生します。

※老年医学会・全老健声明（要点を抜粋）

利用者に対するサービスの提供により重大な事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族及び保険者・担当介護支援専門員に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、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は、損害賠償を行います。また、事故については原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

9 苦情解決の対応

当苑のサービスに対して苦情や要望がある場合は、ご担当の介護支援専門員の方、当苑支援相談部の小野、又は訪問リハビリテーション担当の石井にお申し出下さい。但し、受付時間は平日（月～金曜日）の9：00～17：00の間とさせていただきます。また、当事業所事務所の横に投書箱（みんなの声）がありますので、書面にて受け付けています。当苑としては、出来る限りの対応をさせていただき、利用者満足向上掲示板（CSボード）に掲示するなど、情報をオープンにしております。さらに、下記の機関に申し出ることもできます。

- ① 福島県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口
住所：福島市中町3-7 電話：024-528-0040
- ② 高齢福祉課 介護サービス整備係
住所：いわき市平字梅本21 電話：0246-22-7467
- ③ 福島県運営適正化委員会 苦情解決部会
住所：福島市渡利字七社宮111 電話：024-523-2943
- ④ 各地区保健福祉センター
最寄りの地区保健福祉センターへお申し出ください。
- ⑤ 各地区地域包括支援センター
最寄りの地域包括支援センターへお申し出ください。

10 守秘義務について

当苑では、個人情報保護法に基づき個人情報保護に努めています。当苑をご利用いただくにあたり、利用者やそのご家族についての情報をお伺いしておりますが、これは実際にご利用するにあたって参考にするものですので、決して第三者に他言は致しません。但し、例外として以下の項目については法令上、介護関係事業者が行なうべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

また、研修などでケア内容を発表する場合は、仮名を用いるなど個人を特定できないようにいたします。もし、名前の掲示をしたくない場合や、個人情報に関しての質問や相談がある場合には、個人情報保護相談窓口の広木（支援相談員）にお申し出ください。

11 訪問リハビリテーション計画書について

訪問リハビリテーションは、それぞれの能力に応じ自立した日常生活を営めるようにすることを目的としています。訪問リハビリを実施するにあたり、多職種協働で身体機能、ADL（日常生活動作）等の評価を行い、居宅サービス計画書に沿って訪問リハビリテーション計画書を作成します。計画書は開始時及び3ヶ月に1回以上、評価・見直しを行います。原則本人に計画内容の説明と同意・交付を行います。

1 2 主治医との連携システムについて

訪問リハビリの提供にあたり、利用者の主治医と十分な連携を図っていく為、主治医の先生方に、診療情報提供書を毎月作成いただいております。又、こちら側からは診療情報提供書に基づき訪問リハビリテーション計画書を作成し3ヶ月毎に主治医の先生方に報告させていただきます。

なお、診療情報提供書を主治医が作成する際に診療情報提供料を医療費として請求されます。身障者手帳の等級や現在お使いの医療保険の種類によっては負担額が変わりますので、詳しくはご利用されている医療機関にお尋ねください。

1 3 当苑の医師の診察について

訪問リハビリテーションの指示を出す医師が診療し、セラピストに具体的な目標や注意事項などを伝えなければなりません。そのために定期的に当苑の医師の診察を受けて頂きますので、来苑をお願いします。

1 4 職員について

訪問リハビリには専門職種である理学療法士又は作業療法士が当たっています。よりよいサービスを提供するために、積極的に各研修会や勉強会に参加し、各職員の専門性を高めるよう取り組んでいます。

・職員体制

(1) 医 師[管理者(常勤) 1名] 1名

診療及び技術指導・指示を行います。

(2) 理学療法士：1名／作業療法士：1名／言語聴覚士：1名

訪問リハビリテーション計画書及び診療記録その他これに関わる記録を作成し、訪問リハビリテーションの提供を行います。

(3) 支援相談員 1名

利用の相談及び、申し込みに関わりサービス提供の調整を行ないます。

・勤務体制

医師（常勤／管理者）（月・水～金）	8：30～17：30
医師（非常勤）（火・土）	8：30～17：30
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	8：30～17：30
支援相談員（月～土）	8：30～17：30

15 営業日について

営業日及び営業時間及びサービス提供時間は以下のようになっております。

- ・営業日 月曜日～土曜日（但し、祝祭日及び12月30日～1月3日と8月13日～15日は休業です。）
- ・営業時間 9：00～18：00
- ・提供時間 9：30～17：00

※悪天候などのため、サービス提供を中止、時間を変更する場合があります

16 サービスの実施地域について

通常のサービスの実施地域は、小名浜・泉・常磐・内郷・平（概ね、事業所半径10キロ以内）とします。

17 サービス内容

訪問リハビリテーションの具体的な内容は概ね以下の通りです。

- ① 機能回復訓練・指導、住環境調整
- ② 介助方法含む生活指導
- ③ 訪問リハビリテーション計画書の作成

18 その他

- 1) サービスの提供に当たっては、利用者の心身状態、リハビリテーション内容、それを提供する目的や方法、療養上必要な環境の整備等について、利用者及び家族の方に理解しやすいように説明及び指導を行なっております。
- 2) サービス提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士については、清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行い、設備及び備品等については、感染予防など衛生的に管理しています。
- 3) 当苑の職員はサービス提供の際、身分を証明する書類を携帯しております。

19 家族会について

利用者の QOL（生活の質）の向上と利用者を支える家族相互の連携、当苑との対等な関係を保ち、家族の立場からサービスの向上に関わることを目的としています。家族会開催の際には、是非ご参加願います。

20 第三者評価について

- 実施の有無：有り ISO9001 認証
- 直近の実施年月日：2018年9月11日（更新審査）
- 評価機関の名称：ISO認証機関 JCQA（日本化学キューエイ株式会社）
- 評価結果の開示状況：開示しません。

21 当苑ホームページのご案内

検索サイトより「小名浜ときわ苑」で検索して下さい。苑での活動やお知らせ等掲載しております。ご利用になった場合は、是非ご確認頂くようお願いいたします。なお、グループ内の関連施設のご案内もあります。

※ 上記の内容を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名の上、
1通ずつ保管するものとします。

年 月 日

介護老人保健施設小名浜ときわ苑 訪問リハビリテーションについて、本書面に基づ
いて重要事項の説明をしました。

介護保険指定番号 介護老人保健施設（0750485088号）

所在地 〒971-8135 福島県いわき市小名浜金成字町田18-1

名称 介護老人保健施設小名浜ときわ苑

管理者 医師 今井 徹

説明者 所属 在宅支援相談部

氏名

記

私は、本書面により、事業者から訪問リハビリテーションについて重要事項の説明を
受けました。また、利用相談時の個人情報について、利用者判定会議や他のサービス紹
介などに利用されることについても同意します。

利用者 住所 〒

氏名

説明を受けた方 住所 〒

氏名

（関係 ）