

2025年4月1日

1 サービスの相談窓口

電 話 番 号	083-925-1100
窓 口 担 当 者	好川 匡倫

2 支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事 業 所 名	おか整形外科病院 訪問リハビリ
所 在 地	山口市河原町2番4号
事業者指定番号	第3510311420
サービス提供地域	山 口 市

3 事業所の職員体制

職 員 体 制		
医 師	事 務 員	看 護 師
理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	

4 サービス提供の時間帯

平 日	午前8時30分～午後5時30分
土 曜 日	午前8時30分～午後12時30分
営業しない日	日曜日・祝日・盆・年末年始

5 利 用 料 金 （利用者の自己負担額 単位=円）

サービス内容	理学療法士の場合
訪問リハビリ 1	308単位／回
介護予防訪問リハビリテーション	298単位／回
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3単位／回
短期集中の実施加算	200単位／日

(1回 20分)

(1回 20分)

(退院・認定日より3月以内)

6 介護保険給付費及び利用者の自己負担

介護保険給付費の自己負担額は、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。（例えば、自己負担割合が2割の場合の自己負担額は、1割の場合の概ね2倍の金額に、3割の場合は概ね3倍の金額になります。）

7 交 通 費

山口市中心部・宮野・大歳・吉敷・大内・仁保・小鯖・平川地域以外の方は交通費の実費が必要となる場合があります。

8 キャンセル料

サービス開始、24時間前までに連絡をされた場合、料金はかかりません。
24時間前以降のキャンセルには、利用者負担料金を頂く場合があります。

9 そ の 他

前記の料金費用の支払いは毎月15日までに月単位で請求いたしますので、所定の支払方法により、毎月25日までにお支払い下さい。領収書を発行します。

10 居宅サービス事業の目的

医師・看護師・理学療法士などが要介護状態または要支援にある高齢者に対し、適正な居宅介護サービスを提供することを目的とする。

11 おか整形外科病院 居宅サービスの運営方針

要介護者の心身の状況に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス、および福祉サービスを利用できるように配慮し、要介護者が可能な限り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支援を行う。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的かつ効率的なサービスの提供に努めるものとする。

12 緊急時における対応方法

訪問リハビリテーションを実施中に利用者の症状の急変、その他緊急事態が生じた際には速やかに
おか整形外科病院

主治医に連絡し、応急処置を講ずるとともにご家族に報告致します。

13 利用者が留意すべき事項

サービス利用中喫煙・酒類の摂取、酒酔い者の利用はお断りします。

また、事業所の規則や職員の指示を守って頂くようお願いいたします。

万一、守って頂けなく療養上に支障が生じる場合は利用を中止させていただく場合もあります。

14 サービス内容に関する苦情の連絡先

おか整形外科病院 訪問リハビリ	083-925-1100	西村 英子
受付られた苦情は、インシデントレポートで、病院安全管理委員会に報告されます。		
山口市介護保険課	083-934-2795	国保連合会 083-925-2003

15 事故発生時の対応

当院の行う、介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合は速やかに、後見人家族・身元引受人等関係者に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

当院は、東京海上火災の居宅介護事業者賠償責任保険に加入しています。

非常災害時の対策は、消防法の定めに基づき作成した施設の「消防計画」によります。

16 非常災害時の対策

提供中に天災、その他の災害が発生した場合、事業者は利用者の避難誘導等適切な措置をとります。

非常災害に備え、定期的に地域の消防署等協力機関と連携を図り避難誘導を実施します。

訓練の実施に当たっては、地域住民の参加を得られるよう努めております。

17 身体拘束等の禁止

事業者はサービス提供にあたり身体拘束その他利用者の行動制限する行為を原則行いません。

但し、利用者又はほか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はこの限りではないものとします。

18 高齢者虐待防止に関する事項

事業所は利用者の人権の擁護・虐待防止のために必要な措置を講じます。

虐待防止を啓発・普及するための研修を行います。

サービス提供中に事業所従業員又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの）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、速やかにこれを市に通報します。

19 秘密保持及び個人情報の保持

事業者及びその従事者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これはこの契約終了後も同様とします。

事業所は利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を厳守し適切な取り扱いに努めるものとします。

年 月 日

居宅サービスの開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

「サービス事業者」

住所
名称
代表者名
指定番号

山口市河原町2番4号

おか整形外科病院 訪問リハビリ

理事長 丘 茂樹

第3510311420

「説明者」

所属
氏名

おか整形外科病院 訪問リハビリ

印

居宅サービス重要事項説明書 兼 居宅サービス契約書

私は、本書面によりサービス事業者から居宅サービス重要事項の説明を受けましたので、サービス事業者が居宅サービス重要事項説明書に基づき提供する居宅サービスについて契約するとともに、下記個人情報の使用・提供に同意します。

利用者及びその家族の個人情報について、介護サービス計画作成とその為のアセスメント実施、サービス担当者会議(主治医、利用者、家族、各介護サービス提供事業所の担当者利用者の住所地にかかわる民生委員、介護支援専門員等で集まって行う相談会)、事例検討会(菰市で開かれる担当者の研修会等。本人が特定されないよう個人情報を加工)などに限定して使用すること、ならびにサービスに関わる各事業所への個人情報の提供。

年 月 日

「利用者」

住 所

氏 名

「利用者代理人（専任した場合）」

住 所

氏 名

続柄（ ）

利用者へのお願い

支援事業者が交付するサービス利用票、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関する重要な書類なので、重要事項説明書と一緒に大切に保管して下さい。

*本書面上の介護保険の点数や金額は、法の改正等により変動することがあります。