

# さやまの里

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)

## 《利用約款》

利用者名 \_\_\_\_\_ 殿

担当者名 \_\_\_\_\_

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日



# さやまの里訪問リハビリテーション利用約款

## (さやまの里介護予防訪問リハビリテーション利用約款)

令和3年4月改定

### (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設さやまの里（以下「当施設」という）は、要介護状態又は要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように、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）を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを本約款の目的とします。

### (適用期間)

第2条 本約款は、利用者がさやま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）利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得るものとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、約款、別紙1「介護老人保健施設さやまの里のご案内」の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用できるものとします。

### (利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し利用中止の意思表示をすることにより利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款に基づく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）利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他のご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

### (当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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）利用を解除・終了することができます。

- 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 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合

- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設の適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を2ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員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又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 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、当施設を利用させることができない場合

#### （利用料金）

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づくサービスの対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 当施設は、利用者及び扶養者に対し前月料金の合計額の請求書を10日までに発行し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、指定の銀行口座への振込又は当施設窓口にて支払うものとします。

3 当施設は、利用者及び扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けた時は、利用者及び扶養者に対して、領収書を発行します。

4 当施設が別途料金表に掲げる費用の額について、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、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

#### （記録）

第6条 当施設は、利用者のサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、所定の手続きを経てこれに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

#### （秘密の保持）

第7条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行う事とします。

- ① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- ③ 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱とします。

(緊急時の対応)

第8条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。

- 2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定するものに対し、緊急に連絡します。
- 3 利用者に対し介護保険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、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うと共に必要な措置を講じる事とします。

(虐待防止に関する事項)

第9条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置
  - ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置
  - ・成年後見制度の利用支援
  - ・介護相談員の受け入れ
- 2 当施設は、サービス提供中に当該施設従事者又は擁護者（利用者の家族等高齢者に現に擁護する者）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するものとします。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について下記の窓口申し出る事が出来ます。

【事業所の窓口】

さやまの里 支援相談員又は、備え付けの「ご意見箱」へ  
電話 072-365-5878

【市町村の窓口】

大阪狭山市保健福祉部介護保険課  
電話 072-366-0011

【大阪府の窓口】

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課施設指導グループ

電話 06-6944-7203

【公的団体の窓口】

大阪府国民健康保険団体連合会

電話 06-6949-5418

- 2 当施設は、要望又は苦情の申し立てがあった場合には、迅速かつ誠実に対応します。  
なお、要望又は苦情申し立てなどを行ったことを理由としてなんら不利益な扱いをすることはありません。

(賠償責任)

第11条 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）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めない事項)

第12条 この定款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議し定めることとします。

## 〈別紙 1〉

# 介護老人保健施設さやまの里のご案内

## 1. 施設の概要

### (1) 法人の名称等

- ・法人名 医療法人 六三（むつみ）会
- ・法人開設年月日 平成 3年 6月26日
- ・法人所在地 大阪狭山市岩室3丁目216番地の1
- ・代表者氏名 理事長 阪本 栄

### (2) 施設の名称等

- ・施設名 さやまの里
- ・開設年月日 平成8年4月9日
- ・所在地 大阪狭山市岩室2丁目185-11
- ・電話番号 072-365-5878 ・ファクス番号 072-365-4011
- ・管理者名 阪本 秀樹
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（2759380013号）

### (3) 介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設さやまの里（以下「当施設」という）において実施する訪問リハビリテーションサービス（介護予防訪問リハビリテーション）（以下「サービス」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管理に関する事項を定め、事業所の医師、看護・介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援専門員、事務員等が、要支援状態の利用者に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

### (4) 運営の方針

当施設が実施するサービスは、要介護状態又は要支援状態となった場合においても、心身の状況、病歴等を踏まえて、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が営むことが出来るよう、理学療法又は作業療法等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。事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、居宅介護支援センター、介護予防支援事業者、地域包括支援センター等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。

また、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

(5) 施設の職員体制 <訪問・介護予防訪問リハビリテーション>

職 種	業 務 内 容	常 勤	非 常 勤
理学療法士	リハビリテーション実施計画の作成・機能訓練	0名	4名
作業療法士	リハビリテーション実施計画の作成・機能訓練	2名	2名
言語聴覚士	リハビリテーション実施計画の作成・機能訓練	0名	1名

2. サービス内容

- 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）計画の立案
- ② 機能訓練
- ③ 相談援助サービス
- ④ 行政手続き代行（介護認定申請）

※これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、ご相談ください。

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 但し、年末年始（12月30日から1月3日）は休業とする
営業時間	原則として午前9時から午後5時までとする

5. 通常の事業の実施地域

大阪狭山市・河内長野市・富田林市・堺市（詳しくはお尋ねください）

3. 利用料金

(1) 基本料金

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）利用料  
利用料の額は、厚生大臣が定める基準によるものとし、当該指定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）が法定代理受領サービスであるときは、その1割又は2割・3割の支払いを受けるものとします。

区分	1割	2割	3割
訪問リハビリテーション費	318円	636円	951円

加算名称	1割	2割	3割
短期集中リハビリテーション加算	207円	414円	620円
リハビリテーションマネジメント加算（A）1	186円	372円	558円
リハビリテーションマネジメント加算（A）2	220円	440円	660円
リハビリテーションマネジメント加算（B）1	465円	930円	1,395円
リハビリテーションマネジメント加算（B）2	499円	998円	1,497円
移行支援加算	18円	35円	53円
サービス提供体制強化加算 I	7円	13円	19円



## (2) 支払い方法

毎月10日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払方法は、指定の銀行口座への振込又は直接施設窓口までお持ちください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

## (3) 利用料変更に係る手続き関係

別途料金表に掲げる費用の額について、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、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

## 4. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

### ・協力医療機関

名 称 大阪さやま病院  
住 所 大阪狭山市岩室3丁目216-1  
電 話 072-365-0181

### ・歯科医療機関

名 称 大阪さやま病院・歯科  
住 所 大阪狭山市岩室3丁目216-1  
電 話 072-365-0181

上記以外にも、状態に応じて、利用者又は扶養者の希望に応じて近隣の医療機関にも協力いただいております。

### ・緊急時の連絡先：

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。  
なお、連絡先は、必ず連絡が着くよう複数箇所お知らせください。

## 5. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。  
要望や苦情等は、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが  
所定の場所に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき管理者に直接お申し出  
いただくことも出来ます。

### 【事業所の窓口】

さやまの里 支援相談員  
電話 072-365-5878

### 【市町村の窓口】

大阪狭山市保健福祉部介護保険課  
電話 072-366-0011

【大阪府の窓口】

大阪府福祉部高齢介護室施設指導グループ

電話 06-6944-7203

【公的団体の窓口】

大阪府国民健康保険団体連合会

電話 06-6949-5418

# 訪問リハビリテーション利用同意書

## (介護予防訪問リハビリテーション利用同意書)

さやまの里訪問リハビリテーションを利用するにあたり、利用約款及び別紙1を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

〈扶養者〉

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

介護老人保健施設 さやまの里  
施設長 阪本 秀樹 殿

### 【請求書の送付先】

氏 名	(続柄 )
住 所	〒
電話番号	
携帯番号	

### 【緊急時の連絡先】

氏 名	(続柄 )
住 所	〒
電話番号	
携帯番号	
氏 名	(続柄 )
住 所	〒
電話番号	
携帯番号	

約款説明者氏名 \_\_\_\_\_

