

医療法人財団愛泉会  
老人保健施設愛泉館  
重要事項説明書

【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】

〒470-0111

日進市米野木町南山987番地の44

電 話 0561-74-1711

FAX 0561-74-2971



# 医療法人財団愛泉会 老人保健施設愛泉館

## 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

### (約款の目的)

第1条 老人保健施設愛泉館（以下「当施設」という。）は、要支援又は要介護状態と認定された利用者（以下「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自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、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、利用者及び利用者の身元保証をする者（以下「身元保証人」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、身元保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、料金表の改定が行われないう限り、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することができるものとします。

### (身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額〇〇万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

② 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）利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び身元保証人は、当施設に対し、利用停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の利用を解除、終了することができます。なお、この場合利用者及び身元保証人は、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。

(当施設からの解除)

第5条 当施設は、利用者及び身元保証人に対し、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の利用を解除、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が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- 3) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設で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の提供を超えると判断された場合
- 4) 利用者及び身元保証人が、本約款に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず15日間以内に支払われない場合
- 5) 利用者又は身元保証人が、当施設、当施設の職員等に対して、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（地震、台風、大雪による警報等発令時）、災害、施設、設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設の事業継続ができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び身元保証人は、連帯して、当施設に対し、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の対価として、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。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

- 2 当施設は、利用者及び身元保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、翌月の15日までに請求書作成し、所定の方法により交付します。利用者及び身元保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を翌々月4日に予め申し込みいただく金融機関からの自動引き落としにて支払うものとします。なお、請求書は毎月20日前後までに、指定いただく請求先に郵送いたします。
- 3 当施設は、利用者又は身元保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は身元保証人の指定する者に対して、領収書を発行します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の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関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。（診療録についても、5年間保管します。）

- 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、原則として、これに応じます。但し、身元保証人その他の者（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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙2のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行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）
  - 6) 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  
尚、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。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第9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利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、主治の医師または利用者及び身元保証人が指定する者に対し、緊急に連絡を行い、必要な措置を講じます。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者及び身元保証人は、当施設の提供する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に対しての要望又は苦情等について、担当職員に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函してお申し出ください。またお住まいの市町村や国民健康保険団体連合会へ申し出ることができます。

当施設要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県日進市米野木町南山987番地の44  
電話番号 0561-74-1711  
窓口担当者 浅井真希

日進市健康福祉部介護福祉課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県日進市蟹甲町池下268  
電話番号 0561-73-7111

東郷町役場長寿介護課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県東郷町大字春木字羽根穴1  
電話番号 0561-38-3111

みよし市役所健康福祉部高齢福祉課要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県みよし市三好町小坂50番地  
電話番号 0561-32-8010

国民健康保険団体連合会要望又は苦情等受付窓口連絡先

所在地 愛知県名古屋市東区泉1-6-5  
電話番号 052-971-4165

お住まいの市町村要望又は苦情等受付窓口連絡先

( )

(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。ただし、当施設に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

(利用契約に定めのない事項)

第12条 この約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、利用者又は身元保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

**重要事項説明書**  
老人保健施設愛泉館のご案内  
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について  
(2023年7月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人財団愛泉会 老人保健施設愛泉館
- ・開設年月日 1992年4月13日
- ・所在地 日進市米野木町南山987番地の44
- ・電話番号 0561-74-1711
- ・ファックス番号 0561-74-2971
- ・管理者名 施設長 井 手 宏
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(2354980043号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営理念

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、(介護予防)短期入所療養介護や(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)訪問リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営理念を定めております。

[老人保健施設愛泉館の運営理念]

1. キリスト教精神を基盤とし、高齢者を敬い、愛を持って仕える。
2. 本人の自己決定を重んじる。
3. 在宅介護支援の施設である。
4. 地域に根ざした、開かれた施設運営を目指す。
5. ADL(日常生活動作)の向上とともに、QOL(生活の質)の向上を目指す。

(3) 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概要

通院、通所が困難な要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)にある者の自宅を施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下、「理学療法士等」という。)が訪問して、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法の必要なリハビリテーションを行うことを目的とします。

(4) 施設の職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	備考
管理者	医師	1		併設病院及び老健と兼務
理学療法士	理学療法士	2		1名専従 1名老健と兼務
作業療法士	作業療法士	1		老健と兼務
言語聴覚士	言語聴覚士	1		老健と兼務

## 2. 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日 月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日及び12月30日から1月3日までを除く。

※年末年始休業は年度により変更する

- (2) 営業時間 午前9時00分から午後5時00分

- (3) 電話等により、24時間連絡が可能な体制とする。

## 3. サービスの内容

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）は、主治の医師の指示に基づき、要介護者（介護予防にあつては要支援者）の心身の機能の回復を図るため、療養上の目標と具体的なサービスの内容を記載した訪問リハビリテーション計画（介護予防訪問リハビリテーション）を作成するとともに、主要な事項について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得て、当該計画を利用者に交付します。

## 4. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、日進市、東郷町（御岳・諸輪・白鳥・和合が丘）、みよし市（黒笹・福谷・三好ヶ丘）の区域とする。

## 5. 利用料その他の費用の額

この事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、指定訪問リハビリテーション（指定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、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。

規定した通常の事業の実施地域を越えて行う交通費については、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、1km増すごとに150円を徴収し、消費税は別途徴収します。

交通費の徴収に際しては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い利用者の同意を得る。

## 6. 緊急時における対応方法

この事業の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医または家族への連絡を行い、必要な措置を講じます。

## 5. 協力医療機関

当施設では下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

併設医療機関

- ・ 名 称 愛知国際病院
- ・ 住 所 日進市米野木町南山987番地の31



## 6. 要望及び苦情等の相談

お気軽にご相談ください。(電話0561-74-1711)

要望や苦情などお寄せいただければ、速やかに対応いたします。事務所前に備えつけられた「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できます。

## 7. 介護保険証等の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。また保険証類の更新や、介護保健負担限度額認定証の内容に変更等がありましたら、必ず事務所へご連絡ください。変更の連絡が遅れますと、全額自己負担になる可能性や介護保険負担限度額が適用されない場合がありますのでご注意ください。

## 8. その他

独居や認知症で財産管理や法律行為を自分で行うことが困難な場合等に利用できる成年後見制度や日常生活自立支援事業の資料もあります。必要な方はお申し出ください。当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますのでご請求ください。

## 9. 利用料金

利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定訪問リハビリテーション（指定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、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。

支払い方法は、毎月15日までに前月分の請求書作成し、その月の20日前後までにご指定いただく請求先に郵送いたします。お支払いにつきましては、予め申し込みいただく金融機関から引き落としさせていただきます。お支払いの確認ができましたら領収書を発行させていただきます。

## 個人情報の利用目的 (2023年7月1日現在)

老人保健施設愛泉館では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔老人保健施設愛泉館内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計、経理
  - －事故等の報告
  - －当該利用者の介護、医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見、助言を求める場合
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療、介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供