

令和元年7月1日初版作成  
令和8年6月1日改定版作成

## こみに訪問リハビリテーション サービスご利用にあたり

- こみに訪問リハビリテーション サービス利用約款
- 〈別紙1〉こみに訪問リハビリテーション サービス重要事項説明書
- 〈別紙2〉利用者負担説明書
- 〈別紙3〉個人情報利用目的

医 療 法 人 静 知 会  
こみに訪問リハビリテーション

## こみに訪問リハビリテーションサービス利用約款

### (約款の目的)

第1条 こみに訪問リハビリテーション（以下「当事業所」という。）は、利用者に対し、介護保険法令に従って、要支援・要介護状態となった場合においても、その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を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能及び生活機能の維持回復・向上を図る訪問リハビリテーションサービス（介護保険における訪問リハビリテーション、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、当事業所に対し、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サービス利用同意書」及び「訪問リハビリテーションサービス提供に伴う利用者負担に係る同意書」を当施設に提出した日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〉、〈別紙2〉及び〈別紙3〉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、繰り返し当事業所を利用することが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、当事業所に対し、利用終了の意思表示をすることにより、本約款に基づく訪問リハビリテーションサービス利用を解除・終了することができます。

### (当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、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サービス利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が、介護施設や医療施設に入所、入院された場合
- ② 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を2ヶ月以上滞納した場合には事業所は1ヶ月以上の期間を定め、期間満了までに利用料を支払われない場合には解除する旨の勧告をすることができます。

この場合は事業所は利用者の日常生活を維持する見地から居宅サービス計画を作成した居宅支援事業所又は市、保健福祉サービス機関と協議し、居宅サービス計画の変更、介護保険外のサービス又は公的サービス利用等について必要な調節を行います。

- ③ 利用者が、当事業所の職員に対して、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
- ④ 天災、災害、事業所・設備の故障その他やむを得ない理由により、サービス提供が困難になった場合

### (利用料金)

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく訪問リハビリテーションサービスの対価として、〈別紙2〉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 当事業所は、利用者及び扶養者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付します。

利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の定められた日（窓口支払・振り込みによる場合は当月20日まで、銀行引落による場合は当月27日）までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、別途協議の上、双方合意した方法によります。

3 当事業所は、利用者又は扶養者から、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は扶養者の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

### (記録)

第6条 当事業所は、訪問リハビリテーションサービスを提供した際にはあらかじめ定めた「訪問リハビリテーション記録」等の書面に訪問リハビリテーションサービスの内容等を記入し利用者の確認を受けることとします。

- 2 当事業所はサービス提供に関する記録を作成し利用終了後2年間保管します。
- 3 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、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、利用者の承諾による場合の他、正当な事由が存在し、適正な使用目的と認められる場合に限り、これに応じます。

（利用日の中止・変更）

- 第7条 利用者は都合により所定の日時における訪問リハビリテーションサービスの利用日を中止又は変更することができます。この場合には利用者は訪問リハビリテーションサービス実施日の前日までに事業所の申し出るものとします。
- 2 前項の場合に、利用者は中止した利用日については、サービス利用料の支払い義務を負いません。
  - 3 本条第1項の定める期限を過ぎた申し出により、又は事前の申し出なく訪問リハビリテーションサービスが中止された場合には、利用者は原則として当日のサービス利用料金を事業所に支払うものとします。  
但し、利用者の容体の急変など、緊急やむを得ない事情による場合はこの限りではありません。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

- 第8条 当事業所とその職員は、個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又扶養者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3〉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 利用者の病状に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）
- 2 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9条 訪問リハビリテーションサービス利用中に利用者の急変、その他緊急事態が生じた場合には速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。主治医との連絡が困難な場合は緊急搬送等と必要な措置を講じます。
- 2 激甚災害等が発生した場合の緊急連絡については、通常の電話連絡に加えて、携帯電話のメールなどの手段を通じて扶養者及び扶養者の指定する者に対して連絡を行います。

（事故発生時の対応）

- 第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。主治医に速やかに連絡し、適切な処置を行います。主治医との連絡が困難な場合は緊急搬送等必要な措置を講じ、利用者の家族等利用者又は扶養者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（身分証携帯義務）

- 第11条 当事業所の職員は常に身分証を携行し、利用者及び扶養者から提示を求められたときにはいつでも身分証を提示します。

（要望又は苦情等の申出）

- 第12条 利用者及び扶養者は、当事業所の提供する訪問リハビリテーションサービスに対しての要望又は苦情等を事業所、介護支援専門員、市又は国民健康保険団体連合に対していつでも申し出ることができます。
- 2 当事業所は苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には迅速かつ誠実に対応します。
  - 3 当事業所は、利用者が苦情申し立て等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13条 当事業所は訪問リハビリテーションサービスの提供にあたって利用者の生命、身体、財産の損害を与えた場合にはその損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。
- 2 利用者の責めに帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、

連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用約款に定めのない事項)

第14条 この約款に定めのない事項は、介護保険法令その他諸法令の定めるところにより、利用者又は扶養者と当事業所が誠意をもって協議し定めることとします。

2 激甚災害等が発生した場合には、訪問リハビリテーションをやむを得ず中断します。また予定訪問ができない状況もあります。

以 上

## こみに訪問リハビリテーション サービス重要事項説明書

### 1. 概 要

#### (1) 事業者の概要

開設者の名称： 医療法人 静知会  
事業所所在地： 420-0963 静岡県静岡市葵区赤松8番地の16  
電話番号等： TEL:054-209-7000 FAX:054-209-7007  
代表者職・氏名： 理事長 廣 田 省 三

#### (2) 事業所の概要

施設名称： 介護老人保健施設こみに  
開設年月日： 平成 9 年 4 月 21 日  
施設所在地： 420-0963 静岡県静岡市葵区赤松 8-16  
電話番号： TEL：054-209-7000 FAX：054-209-7007  
管理者名： 施設長 東 茂 樹  
介護保険指定番号： 2254280247  
指定年月日： 令和 8 年 1 月 1 日

事業所名称： こみに訪問リハビリテーション  
開設年月日： 令和元年 7月1日  
施設所在地： 420-0963 静岡県静岡市葵区赤松8番地の16  
電話番号等： TEL:054-209-7005 FAX:054-209-7007  
管理者名： 管理者 東 茂 樹  
事業所指定番号： 2254280247  
指定年月日： 令和8年 1月 1日

#### (3) こみに訪問リハビリテーションの理念と運営方針

訪問リハビリテーションは、要介護状態となった場合においても、その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を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能及び生活機能の維持回復・向上を図ることを目的とします。

この理念に沿って、当事業所では以下のような方針を定めていますのでご理解をいただいた上でご利用ください。

- ① 介護保険法令に基づき、家庭における療養生活を支援し、利用者の心身機能及び生活機能の維持回復・向上に努める。
- ② 静岡市の関連機関、包括支援センター及び保健、医療、福祉サービスを提供する者と常に連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。
- ③ 地域で療養する方の生活の質を確保し、その方とご家族に適したリハビリを提供し、安全で安楽、安心した生活が送られるように支援する。
- ④ 予測性、科学性を持った援助となるよう自ら研鑽を積む。

#### （４）事業所の職員体制

|         | 資 格         | 常 勤    | 非常勤 | 計    |
|---------|-------------|--------|-----|------|
| 管理者     | 医師          | 1名（兼務） |     | 1名   |
| サービス提供者 | 理学療法士 作業療法士 | 2名（兼務） |     | 2名以上 |

#### （５）サービス提供地域

静岡市内（概ね、事業所から半径5km以内とする）

#### （６）営業日及び営業時間

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| 営 業 日 | 月曜～金曜日（但し国民の祝日、12/30～1/3を除く） |
| 営業時間  | 08:30～17:30                  |

### ２．サービスの概要

- ・介護保険における訪問リハビリテーション・予防訪問リハビリテーションを実施しております。  
訪問リハビリテーションの内容、所用時間は利用者の状態により変わってきます。  
（介護保険利用者はサービス計画作成時に介護支援専門員にご相談下さい）
  - ①病状の観察
  - ②リハビリテーション（ADL動作、筋力訓練、関節可動域訓練、歩行訓練等）

### ３．要望及び苦情等の相談

当事業所の提供したサービスについての苦情相談を承ります。お気軽にご相談ください。また苦情の申し立てなどにより、不利益な取扱を受けることはありません。

#### ＜相談窓口担当＞

##### （名称及び担当者）

医療法人静知会 介護老人保健施設こみに こみに訪問リハビリテーション  
担当者 増田 友美

##### （所在地及び連絡先）

静岡県静岡市葵区赤松8番地の16  
電話番号 054-209-7005

この他、市町村や国民健康保険団体連合会の窓口で苦情を申し立てることができます。

#### ＜申立窓口＞

静岡市介護保険課 TEL:054-221-1377  
国民健康保険団体連合会 TEL:054-253-5590

以上

〈別紙2〉

## 利用料負担説明書

### □介護保険利用者負担金

要介護、要支援認定を受けた方は、介護保険制度規定により自己負担1割～3割となります。被保険者証に支払い方法変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があった時は、10割の料金を頂きます。この証明書を介護保険課に提出して、払い戻しを受けて下さい。

### ◇訪問リハビリテーションサービス費

以下は1回の自己負担分です。1回の訪問につき6単位のサービス提供体制強化加算が含まれています。

| 標準的な所要時間               | 料金<br>1割負担の場合 |
|------------------------|---------------|
| 40分（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士） | 636円          |

| 加算項目内容             | 料金（月に1回のみ）<br>1割負担の場合 |
|--------------------|-----------------------|
| 計画診療未実施減算          | -51円                  |
| リハビリテーションマネジメント加算イ | 185円                  |
| サービス提供体制加算         | 6円                    |
| 処遇改善加算             | 1円                    |

### ◇保険適用外の自己負担料金

| 種 別                   | 料 金 |
|-----------------------|-----|
| 交通費 5 kmを超え 1 km増すごとに | 50円 |

## 個人情報保護に対する取り組みについて

医療法人静知会並びにこみに訪問リハビリテーションでは、在宅で医療や介護を受けながら生活をされている利用者の皆さまへの訪問リハビリテーションの提供を通して、個人情報を取得し保有させていただいております。

当事業所は個人情報保護法の趣旨を尊重し、利用者の皆様の個人情報を厳重に管理してまいります。

当事業所は、訪問リハビリテーションの申し込み、訪問リハビリテーションの提供を通じて収集した個人情報は、利用者様・ご家族の方への心身状況の説明、訪問リハビリテーション記録、台帳の作成等といった訪問リハビリテーションの提供のために必要に応じて利用いたします。

また利用者の皆さまの個人情報は、訪問リハビリテーションの提供以外にも以下のような場合に、必要に応じて、第三者に提供される場合があります。

- ①病院、診療所、薬局、保健センター及びその他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所
- ②業者とカンファレンス等による連携、照会への回答
- ③施設への入所時等の連携、照会への回答
- ④保険事務の委託
- ⑤審査支払い機関へのレセプトの提出
- ⑥審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑦損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届け出等
- ⑧当事業所の管理運営業務のうちの基礎資料
- ⑨学生等の実習、研修への協力において個人名が特定されない形での提供
- ⑩外部監査機関への情報提供

以上