

# 西尾病院訪問リハビリテーション 運営規定 (2024年4月1日)

## 1 概要

### (1) 事業者(法人)の概要

事業者の名称	医療法人 田中会
主たる事務所の所在地	愛知県西尾市和泉町 22 番地
代表者の氏名	理事長 田中 正規
電話番号	0563-57-5138

### (2) 施設概要

施設の名称	西尾病院
施設の所在地	愛知県西尾市和泉町 22 番地
都道府県知事許可番号	2313200152
施設長の氏名	田中 正規
FAX 番号	0563-57-8025

## 2 施設の目的と運営の方針

### (1) 事業所の目的

医療法人田中会が開設する西尾病院が行う訪問リハビリテーションサービスの事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士など従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正な訪問リハビリテーションサービスを提供することを目的とする。

### (2) 運営方針

- ①従業者は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って訪問リハビリテーションサービスの提供に努める。
- ②利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、又は要介護状態となる事の予防を目的に、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に訪問リハビリテーションを行う。また、自らその提供する訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にサービスの改善を図ることとする。
- ③本事業所は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村(特別区を含む)、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サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努める。

## 3 事業所体制

### (1) 職員体制

サービス担当責任者： リハビリテーション室 室長

資格	常勤	業務内容	備考
理学療法士	2名以上	訪問リハビリテーションの業務に当たる	病院と兼務
作業療法士	1名以上	訪問リハビリテーションの業務に当たる	病院と兼務
言語聴覚士	1名以上	訪問リハビリテーションの業務に当たる	病院と兼務

理学療法士、作業療法士、および言語聴覚士は、医師の指示・訪問リハビリテーション計画に基づき居宅を訪問し、利用者に対し居宅サービスを行うものとする。

### (2) サービス提供時間帯

平日(月～土)	午前9時～午後5時
休業日	日曜・祝日・年末年始

### (3) サービスの対象地域

通常の実施地域は西尾市内を区域とする。

## 4 サービスの内容

訪問リハビリテーションは、リハビリスタッフがご自宅に伺い、出来る限り自立した生活が送れるように、家の環境に合わせた移動方法や身の回り動作の訓練、ご家族への介護方法の指導、住環境の整備や福祉用具利用に関する助言などを行う。

## 5 利用料金

### (1) 利用料

別紙の「利用料」を参照。

### (2) キャンセル料

訪問時不在の場合は、キャンセル料 1 回につき 1 度の訪問の基本単位の 2 倍

### (3) 情報提供料

訪問リハビリテーションは、定期的な主治医の指示のもとサービスを提供させていただく。処方箋や情報提供書などの情報を提供して頂く際に料金が発生した場合は、利用者のご負担とさせていただきます。

### (4) その他

#### ア 訪問リハビリ時に使用する光熱費など

利用者の住まいで、サービスを提供する為に使用させていただく、水道、ガス、電気料金などは利用者のご負担になる。

#### イ 料金の支払い方法

翌月に銀行引き落としとする。契約時にお渡しする振り込み用紙に記入していただき、契約時または初回利用時にリハビリスタッフが振り込み用紙を受け取る。領収書は翌々月にお渡しする。

## 6 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

電話で申し込み後、当事業所の職員が伺う。

\* 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合、事前に介護支援相談員と相談して頂く。

### (2) サービスの終了について

ア 利用者の都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の 1 週間前までに申し出る。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足などやむを得ない事情によりサービスの提供を終了する場合は終了 1 ヶ月前に文書で通知する。

#### ウ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了する。

(ア) 利用者が介護保健施設に入所された場合、病院に入院された場合

(イ) 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合

(ウ) 利用者が亡くなられた場合

#### エ その他

(ア) 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者やご家族などに社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができる。

(イ) 利用者のサービス利用料金の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 日以内に支払われない場合、又は利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がある。

## **7 サービス内容に関する苦情**

- (1) 当事業所お客様苦情相談担当  
電話番号：0563-57-5138  
担当：医療法人田中会 リハビリテーション室 室長  
受付時間：午前8時30分～午後5時30分（日曜、祝日、12月31日～1月3日を除く）
- (2) 西尾市役所 長寿課 電話：0563-56-2111
- (3) 愛知県国民健康保険団体連合会 電話：052-971-4165

## **8 緊急時の対応**

サービスの提供中に、容態の変化があった場合は、開始打ち合わせ時のご本人・ご家族のご意向に従い、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員へ連絡する等の対応を速やかにする。

## **9 事故発生時の対応**

- (1) 利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかに利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故又は損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き契約者に対して賠償する。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。
- (4) 緊急時や事故が発生した場合は、事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従う。
- (5) 急を要する場合、事業者の判断により救急車を要請し事後報告となる場合もある。

## **10 身体的拘束等の対応**

- (1) 当事業所の従事者は、利用者又は他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を除き、身体的拘束等を行わないこととする。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

## **11 秘密の保持について**

- (1) 当事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らさない。
- (2) 当事業所の従事者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らさない。
- (3) 事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲で利用者又はご家族の個人情報を用いる。

## **12 担当者が休む場合の対応**

担当がサービス利用の日に伺えない場合、基本的にあらかじめ確認していた方法で対応する。事前に伺うことが出来ないことをわかっている場合、急な休みの場合どちらも、利用者ケアマネージャーに相談し日時の変更、もしくは代行者によるサービスの提供、休みなどの方法が可能。

- 1) 従業員体調不良の交代基準
  - ・本人より体調不良の申し出が合った時
  - ・熱が37.5℃を超えた時
  - ・下痢、嘔吐が頻回に認められる場合
  - ・その他インフルエンザなどの感染の危険がある時

### **13 災害時の対応**

訪問前に事業所の所在地または、訪問先で地震、大雨、暴風、波浪警報が出ている場合にはサービスを休みとする。その際に利用者・介護支援専門員・他事業所に連絡する。訪問時に警報発令した場合、利用者の安全を確保した後、適切に判断し事業所に戻る、もしくは利用者宅で経過をみて行動する。訪問時に地震・火災等があった場合は、利用者を安全な場所まで誘導し、緊急時の対応に沿って行動する。

#### 附則

この規定は2024年4月1日から施行とする。