

「訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション」事業運営規定

(事業の目的)

第1条 要介護者及び要支援者（以下要介護者等という）の依頼を受け、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及び家族の希望を勘案し、リハビリテーション計画を策定し、その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の維持回復を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第2条 事業の運営にあたっては介護保険法、その他関係法規を遵守する。

- 1 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ことの予防に資するよう、計画的に行う。
- 2 自ら提供する訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションの質の評価を行ない、常にその改善を図る。
- 3 要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。
- 4 指定訪問介護の事業運営にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅支援事業者その他の保健医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(事業の運営)

第3条 サービス提供にあたっては、主治医の診療を基に、利用者の心身の状況及び希望ならびに生活環境等を踏まえて、リハビリテーションの目標をたてその目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した「訪問リハビリテーション計画」および「介護予防訪問リハビリテーション計画」を作成し利用者又は家族に説明するものとする。

- 1 訪問リハビリテーション計画及び介護予防訪問リハビリテーション計画の作成にあたっては既に居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って作成しなければならない。
- 2 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションの提供は、理学療法士又は作業療法士が行うものとし「訪問リハビリテーション計画書」に基づき利用者の心身機能の維持回復を図り日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。
- 3 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションの提供に当っては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。

(事業所の名称等)

第4条 名称及び所在地は次のとおりとする。

- 1 名称：蘇生会総合病院 訪問リハビリテーション
- 2 所在地：京都市伏見区下鳥羽広長町101番地

(職員の職種・員数及び職務の内容)

第5条 蘇生会総合病院訪問リハビリテーションに勤務する職員数及び職務内容は次の通りとする。

- 1 管理者：併設病院の院長とする。
管理者は、所属する職員を指導監督し適切な事業の運営を総括する。
- 2 訪問リハビリテーション医：1名
- 3 理学療法士：3名以上
- 4 作業療法士：1名以上
業務に従事する理学療法士又は作業療法士は併設の医療機関と兼務することができる。

(営業日及び営業時間)

第6条 訪問リハビリテーションの営業日及び営業時間は次のとおりである。

- 1 営業日：月曜日から土曜日までとする。ただし水曜日および12月31日から1月3日までを除く。
- 2 営業時間：午前8時30分から午後5時までとする。

(事業の実施区域)

第7条 原則として通常の業務実施地域を京都市伏見区南部とし下記にあげる範囲とする。

(通常の事業実施地域は、府道京都宇治線六地藏交差点以西、伏見区境以東、国道1号線森交差点以北、府道中山稻荷線以南の範囲とする)

(利用料等)

第8条 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションの提供に当っては、予め利用者やその家族に対しサービス内容及び費用について説明を行ない、同意を得る。

- 1 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションを提供した利用者の利用料については、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護保険法に基づく指定訪問リハビリテーション料の1割2割もしくは3割の負担金を徴収する。

サービス内容	介護保険単位	自己負担額（10割）
訪問リハビリテーション費（1回につき）	308単位	3249円
予防訪問リハビリテーション費（1回につき）	298単位	3144円
リハビリテーションマネジメント加算（イ）※	180単位	1899円
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）※	213単位	2247円
移行支援加算	17単位	179円
短期集中リハビリテーション実施加算	200単位	2110円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位	2532円
退院時共同指導加算	600単位	6330円
口腔連携機能加算	50単位	527円
サービス提供体制加算Ⅰ	6単位	63円
サービス提供体制加算Ⅱ	3単位	31円

* 訪問リハビリテーション費1回とは20分のサービス提供を指します。

* 事業所医師の診察が三月に一度ない場合1回あたりから50単位減算した単位数となりますが、退院後1月に関してはこの限りではありません。

* リハビリテーションマネジメント加算、移行支援加算に関しては要介護の利用者に関わる加算であり、介護予防利用者には算定されません。

* リハビリテーションマネジメント加算とはリハビリテーション会議を1月に1度開催（テレビ会議可）し利用者の状況等を構成員と共有する等を行うことで算定することができます。退院後6ヶ月以降は3月に1度行うことで算定することができます。（イ）は計画書をPT、OT又はSTが、利用者への説明を行うことで算定でき、（ロ）は厚生労働省へのデータ提供によって算定します。テレビ会議や厚生労働省に提出する際には、法人のPCもしくはタブレットを使用し、zoomアプリ line 電話等を利用することがあります。医師が説明することさらに追加で270単位を算定することができます。

* 移行支援加算は前年度事業所の利用者回転率と社会参加を評価する加算です。

* 介護予防リハビリテーションの場合利用開始から12月を超えて利用される場合30単位/回の減算となりますが、リハビリテーション会議を行っている場合には減算は行いません。

* 短期集中リハビリテーション加算とは退院後または認定日より3か月でかつ週2回以上の場合に算定します。

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は医師が認知症と診断したものであつてかつ短期集中リハビリテーション加算の要件を満たす場合に算定します。

* 退院時共同指導加算は病院入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算します。

* 口腔連携機能加算は利用者の同意を得たうえで、当従業員が口腔状態を評価し、歯科医院及び居宅介護支援事業所への状況報告を行った場合に算定します。

* サービス提供体制加算Ⅰは7年目の以上が、サービス提供体制加算Ⅱは3年目以上のセラピストが在籍する事業所において算定を行うことが出来る加算です。

2 上記、通常の事業実施地域の範囲を超える場合に交通費として下記、金額を徴収する。

区分（1回の訪問につき）	交通費
1 km未満	520円
1 km以上2 km以下	630円
以下1 kmを増すごとに105円を加算	

3 その他の費用が必要となった場合は、その都度協議して利用者の同意を得たものに限り徴収する。

4 サービスをキャンセルされた場合、キャンセル料を徴収する場合がある。

利用日の前日までに連絡があった場合	無 料
利用日当日に連絡があった場合	利用料自己負担分の50%
利用日当日にまでに連絡が無かった場合	利用料自己負担分の100%

（緊急時における対応方法）

第9条 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションの実施中に、利用者に急変その他緊急事態が生じたときは適切な処置を行うとともに速やかに主治医に連絡し、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は緊急運搬等の必要な処置を講じるものとする。

（苦情処理）

第10条 提供した訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションに係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、研究・研修の機会を設け又業務体制を保持する。

当事業所利用者様相談窓口 窓口責任者 リハビリテーション科 科長 井口 聡

ご利用時間 午前8時30分から午後5時

ご利用方法 電話 0570-071-101

提案箱設置 1階公衆電話付近 3階リハビリテーション室前

その他の窓口 住まいの区役所・支所・市役所・町村役場の相談・苦情窓口や伏見区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当（代表 075-611-1101 直通 611-2278）伏見区役所深草支所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当代表 075-642-3101 直通 642-3603）・京都府国民保険団体連合会 介護保険課介護保険相談係（075-354-9090）に苦情を伝えることができる。

(損害賠償)

- 第11条 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーションのサービスに伴って事業所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、事業所は利用者に対して損害を賠償するものとする。
- 1 利用者の責に帰すべき事由によって当事業所や当事業所の職員が損害を覆った場合、利用者または保証人が帯してその損害を賠償するものとする。

(その他営業に関する重要事項)

- 第12条 訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーション事業は社会的使命を認識し、従事者の質的向上を図るため研究・研修の機会を設け、又業務体制を整備する。
- 1 職員は業務上知り得た秘密を保持する。
 - 2 職員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させる為、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。
 - 3 この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は医療法人社団蘇生会蘇生会総合病院の規定を準用する。
 - 4 訪問リハビリテーションカルテ及びその他書類に関しては、終了日より5年間保存するものとする。

(虐待防止)

- 第13条 当施設は、患者や利用者に対するあらゆる形態の虐待を厳しく禁止しています。虐待とは、身体的、精神的、経済的、または性的な不当な行為や不適切な扱いを含みます。
1. 身体的虐待の防止
患者や利用者に対する身体的な危害、拘束、または強制行為は禁止とする。
 2. 精神的虐待の防止
言葉や態度による威圧、侮辱、または心理的な虐待は許容されない。利用者の尊厳を尊重し、配慮を欠かさないう努める。
 3. 経済的虐待の防止
利用者の財産や資産を不当に利用する行為は禁止する。
 4. 性的虐待の防止
利用者に対する性的な嫌がらせや不適切な行為は許容しない。
 5. 虐待の報告と対応
虐待が疑われる場合、速やかに適切な機関に報告し、調査を行い、虐待行為が確認された場合、厳正な処分を行うものとする。

利用者の安全と尊厳を守るため、全てのスタッフは上記を遵守する。虐待に関する疑いがある場合は、利用者は第 10 条に挙げた相談窓口への連絡をすることができる。

(管理者の責務および兼務範囲)

第 14 条

管理者は利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行います。管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えないものとする。

(付則) この規定は平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は平成 21 年 5 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は令和 2 年 12 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

(付則) この規定は令和 6 年 8 月 1 日から施行する。