

西岡病院 訪問リハビリテーション 運営規定

(事業の目的)

第1条 医療法人康仁会が開設する訪問リハビリテーションが行う指定訪問リハビリ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、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問リハビリを行う要介護状態にあり、医師が指定訪問リハビリテーションの必要を認めた対象者に対し適正な指定訪問リハビリを提供する事を目的とする。

(運営の方針)

第2条 (1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅医療が継続できるように支援する。

(2) 診察に基づき実施される計画的な医学管理の下、自宅でのリハビリテーションが必要であると主治医が認めた利用者に対して行うものとする。

(3) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は次の通りとする

(1) 名称 西岡病院 訪問リハビリテーション

(2) 所在地 四国中央市三島金子2丁目7-22

西岡病院 旧館 1階

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第4条 勤務する職種、員数、及び職務内容は次の通りとする

(1) 管理者 1名

管理者は従業員の管理及び指定訪問看護の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を行う。

(2) 理学療法士 3名

作業療法士 名

言語聴覚士 名

訪問リハビリ計画書および訪問リハビリ報告書を作成し、指定訪問リハビリの提供に当たる。

業務の状況に応じ、職員数の増減はあるものとする。

(営業日及び営業時間)

第5条 訪問リハビリの営業日及び営業時間は次の通りとする。

- (1) 営業日
通常 月曜日から土曜日とし、祝日、お盆、地方祭、12月29日～1月3日
までを除く
- (2) 営業時間
8時30分から 17時00分までとする。
- (3) 予定された提供票に従い訪問を実施。本人・家人の希望により時間変更する際はケアマネ等関係機関と調整を行う

(訪問リハビリの提供方法)

第6条 訪問リハビリの提供方法は次の通りとする。

- (1) 利用者がかかりつけの医師に申し出て、主治医が訪問リハビリに関する情報提供を行う
- (2) 情報を受けた当院医師が診察を行い、訪問リハビリの指示書を記載
- (3) 訪問リハビリ計画書原案を作成し、訪問リハビリ提供開始
- (4) 評価実施し訪問リハビリ計画書作成
- (5) 以後おおむね3か月ごとに訪問リハビリ計画書を作成(短期集中リハビリ加算時は1月ごと作成)

(訪問リハビリテーションの内容)

第7条 指定訪問リハビリテーション等は、次の各号に定める事項に留意し実施するものとする。

- (1) 主治医等との密接な連携及び主治医意見書、リハビリテーション指示書に基づき、訪問リハビリテーション計画等に沿って実施するものとする。
- (2) 目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画等の修正を行い、改善を図るよう努めるものとする。
- (3) 利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的及び具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備その他療養上必要な事項について、利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うものとする。
- (4) 指定訪問リハビリテーション等を実施した場合は、終了後速やかに利用者の氏名、実施日時、実施したリハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録するものとする。

(利用料等)

第 8 条 指定訪問リハビリテーションを提供した場合の利用料額は、厚生労働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が法定代理受領サービスである時は利用者の負担割合によるものとする。

<介護保険>

訪問リハビリ	理学療法士又は作業療法士・言語聴覚士が行った場合	算定単位 1回 20分 308単位 (週 6回まで算定) 当事業所の医師の診療がない場合 50単位/回減算
介護予防訪問リハビリ	理学療法士又は作業療法士・言語聴覚士が行った場合 ※次の条件満たさなければ減算 ア 定期的に関リハビリテーション会議を行い、リハビリテーション計画書を見直し イ LIFEによるデータを提出	基本単位 1回 20分 298単位 ※(1年以上経過で 268単位)
短期集中リハビリテーション実施加算	退院・退所から 3か月以内 1週間におおむね 2日以上、1日 20分以上実施 ※ リハビリテーションマネジメント加算を算定していること	200単位 20分/回を週 2回以上実施
サービス提供体制強化加算 (1) (2)	(1) 訪問リハビリの勤続年数が 7年以上の者がいる (2) 訪問リハビリの勤続年数が 3年以上の者がいる	(1) 6単位 (2) 3単位
リハビリテーションマネジメント加算	リハビリテーションマネジメント加算 イ 1) 訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し必要に応じて計画を見直している。	リハビリテーションマネジメント

<p>(介護予防の利用者は算定しない)</p>	<p>2) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が介護支援専門員を通して指定訪問介護事業その他の指定居宅に該当する事業に係る従業員に対し、リハビリテーションの観点から日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。</p> <p>3) 医師が利用者に対するリハビリの目的に加え、リハビリ開始前または実施中の留意事項、やむを得ずリハビリを中止する基準、利用者に対する負荷の内いずれか1以上の指示があること。</p> <p>4) 医師が利用者に対して3月以上の継続利用が必要と判断する場合、リハビリテーション計画書の備考欄に継続が必要な理由、その他の指定居宅サービスへの移行の見通しを記載すること。</p> <p>5) 3月に1回以上リハビリテーション会議(テレビ会議可能)開催し会議内容を記録。</p> <p>リハビリテーションマネジメント加算 ロ</p> <p>・上記 イに加えて厚生労働省にリハビリテーション計画書など提出(LIFEへのデータ提出)。</p> <p>※医師が利用者又はその家族に説明し同意を得た場合</p>	<p>ト加算(イ) イ 180単位/月</p> <p>リハビリテーションマネジメント加算(ロ) ロ 213単位/月</p> <p>※医師が利用者又はその家族に説明した場合上記に加えて270単位</p>
<p>移行支援加算 (介護予防の利用者は算定しない)</p>	<p>社会参加を維持できるサービスへ移行する体制加算 デイへ移行する場合はリハビリ計画書を提供する事。</p>	<p>17単位/日</p>
<p>退院時共同指導加算</p>	<p>病院又は診療所に入院中の者が退院するにあ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初回の訪問リハビリテーションを行った場合に退院につき1回加算する</p>	<p>600単位/回</p>

認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症であると医師が判断したものであって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がその退院（所）日または訪問開始日から3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行うこと	240 単位/日
口腔連携強化加算	利用者の口腔の健康状態を評価実施した場合において、利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供する 事業所は評価を行うにあたって歯科訪問診療科の算定の実績のある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が当該従業員からの相談に対応する体制を確保しその旨文書等で取り決めている	50 単位/回 (1月に1回限り算定可能)

<医療保険>

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 1	在宅で療養を行っている患者様 (居住系施設入所者を除く)	1 単位 20 分 300 点 (週 6 回まで算定、ただし退院日より 3 か月内は 12 単位まで算定可能)
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 2	居住系施設入所者	1 単位 20 分 255 点
交通費		実費 (1 回の訪問につき 100 円)

※ 他の医療機関において在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定している患者については在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定できない。

(通常の事業の実施地域)

第 9 条 通常の事業の実施地域は四国中央市内とする

(掲示・提示)

第 10 条

(1) 管理者は、訪問リハビリテーション事業所内の見やすい場所に、運営規定の概要、職員の勤務体制及び利用料に関する事項を掲示しなければならない。

(2) 事業所の運営規定等の重要事項はインターネットで情報の閲覧ができるよう法人のホームページ又は情報公表システム上に掲載・公表するものとする。

(3) 管理者は、訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ利用者またはその家族に対し、利用料に関する事項等を記入した重要事項説明書を交付しなければならない。

(広告)

第 11 条 管理者は訪問リハビリに関し必要な事項についてはこれを広告する事ができる。ただし、この場合においてもその内容が虚偽にわたってはならない。

(記録の整備)

第 12 条 管理者は設備、備品、会計、及び利用者に対する訪問リハビリその他のサービスの提供に関する次の諸記録を整備しておかなければならない。

1 管理に関する記録

- ① 職員の勤務状況、研修に関する記録
- ② 月間及び年間の業務計画及び実施状況表

2 訪問リハビリその他のサービスに関する記録

- ① 訪問リハビリ指示書
- ② 訪問リハビリ実施計画書
- ③ 訪問リハビリ報告書
- ④ 訪問リハビリ実施記録
- ⑤ 利用者介護保険証の写し

3 会計記録に関する記録

4 事業所の設備に関する記録

(会計の区分)

第 13 条 管理者は訪問リハビリの事業の会計、経理と病院等の経理とはそれぞれ別の会計・経理で処理しなければならない。

(事業報告)

第14条 管理者は訪問リハビリの事業に関する報告を厚生労働大臣等関係機関に提出しなければならない。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第15条 虐待発生またはその再発を防止するため以下の措置を講じる。

(1) 虐待防止のため対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 従業員に対し虐待の防止のための研修を定期的を開催する。研修内容は記録し5年間保管する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

※虐待が疑われる事案が発生した場合は再発の確実な防止を講じるとともに市町村へ報告する。

(身体拘束当適正化の推進に関する事項)

第16条 身体拘束等の適正化のため以下の措置を講じる。

(1) 身体拘束等は利用者の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合に限る。

(2) 身体拘束等行う場合はあらかじめ、本人、家人に身体拘束の内容の説明を行い同意得るものとする。

(3) 上記同意書は、5年間保管するものとする。

(4) 身体拘束等に関して、主治医、ケアマネージャーなどとも連携を行うものとする。

(事業継続計画に関する事項)

第17条 感染症や自然災害が発生した場合においても可能な範囲で業務を継続できるように以下の措置を講じる。

(1) 事業継続計画（BCP）対策委員会を設置し、定期的を開催する。

(2) 事業継続計画（BCP）研修会（訓練を含む）を年1回以上定期的に行う。

(3) 事業継続計画の内容を定期的に見直し職員に周知徹底を行う。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

(ハラスメント防止に関する事項)

第18条 職場におけるハラスメント防止のため以下の措置を講じる。

(1) ハラスメント防止のための指針を整備する。

(2) ハラスメント防止の研修を年1回以上行う。

(3) ハラスメントが発生したとき、内容を書面で記録。事業所内で対応を講じるもの

とする。当該書面は5年間保存する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

(事故発生時の対応)

第19条

(1) 事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、介護支援専門員又は地域包括支援センター及び市に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

(2) 前項の事故については、その状況及び事故に際して採った処置を記録するものとする。

(3) 事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

(苦情処理等)

第20条

(1) 事業者は、提供した指定訪問リハビリテーション等に対する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するためその窓口を設置し、必要な措置を講じなければならない。

(2) 前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

(3) 事業者は、介護保険法の規定により市や国民健康保険団体連合会（以下「市等」という。）が行う調査に協力するとともに、市等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って適切な改善を行うものとする。

(4) 事業者は、市等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告するものとする。

(秘密保持)

第21条

(1) 職員は正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。この秘密保持義務は、利用者との契約終了後も同様とする。

(2) 前項に定める秘密保持義務は、職員の離職後もその効力を有する。

(3) 事業者は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報等の秘密事項を使用する場合は、あらかじめ文書により、同意を得るものとする。

(従業者の研修)

第22条 事業者は全ての職員に対し、資質向上を図るため研修会を定期的を開催するとともに、書面に記録する。

(記録の整備)

第 23 条

- (1) 事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。
 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
 2. 提供した具体的サービス内容等の記録
 3. 利用者に関する市町村への通知に係る記録
 4. 苦情の内容等に関する記録
 5. 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (2) 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備し、その終了した日から 5 年間保存しなければならない。

(その他の運営についての留意事項)

第 24 条

- (1) 事業の提供に当たっては、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たサービスの提供に努めるものとする。
- (2) 指定訪問リハビリテーション等の提供を行う際には、その者の被保険者証により受給資格やその内容（認定区分、有効期間、負担割合等）を確認するものとする。
- (3) この規定に定める事項のほか運営に関する重要事項は医療法人康仁会が定めるものとする。

附則

この規定、平成 29 年 6 月 1 日から施行する。

この規定、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

この規定、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

この規定、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。