（介護予防）訪問リハビリテーション　初台リハビリテーション病院運営規程

第１条　医療法人社団輝生会が開設する初台リハビリテーション病院（以下「事業所」という。）が行う指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定める。

（事業の目的）

第２条　要介護状態又は要支援状態にある利用者に対し、適正な指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションを提供することを目的とする。

（運営の方針）

第３条　初台リハビリテーション病院が実施する指定訪問リハビリテーション等の従業者は、利用者が可能な限り居宅において、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、生活機能の維持又は向上を目指し、理学療法、作業療法、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、利用者の心身の機能の維持回復を図る。

２　指定訪問リハビリテーションの実施に当たっては、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資する目標を設定し、その目標に沿って計画的に行う。指定介護予防訪問リハビリテーションは、利用者ができる限り要介護状態とならず、自立した生活を営めるよう、本人の能力を最大限活用し、主体的な参加を促して行う。

３　事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

４　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提供するとともに、サービスの質を評価し、継続的な改善を図る。

（事業所の名称等）

第４条　事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

１　名称　医療法人社団輝生会　初台リハビリテーション病院

２　所在地　東京都渋谷区本町３丁目５３番３号

３　介護保険事業所番号　1311370162

４　電話　03-5365-3205（訪問直通）

５　FAX　03-5388-6488

（職員の職種、員数及び職務内容）

第５条　指定訪問リハビリテーション等の従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

１　管理者　１人

従業者の管理、利用申込みの調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行い、関係基準を遵守するため必要な指揮命令を行う。

２　医師　常勤１人以上

診療、計画の作成、従業者への指示及び実施状況の確認を行う。

３　理学療法士８人、作業療法士５人、言語聴覚士２人

医師の指示及び計画に基づきサービスを提供し、実施状況及び評価を記録して医師に報告する。

４　指定訪問リハビリテーションと指定介護予防訪問リハビリテーションは一体的に運営する。

（営業日及び営業時間）

第６条　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～土曜日（祝日を含む）。ただし、12 月 30 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 30 分

（利用料等及び支払いの方法）

第 7 条　利用料は、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの介護報酬に係る告示その他関係法令に基づき、サービス区分、単位数、地域区分、加算及び減算を適用して算出した額とする。具体的な料金は別紙料金表によるものとし、重要事項説明書及びサービス内容説明書により説明する。

2　法定代理受領サービスの場合は、前項の額から保険給付額を控除した利用者負担額を受領する。負担割合は介護保険負担割合証等を確認して適用する。支給限度基準額を超える部分等は、関係法令に従い利用者の全額負担とする。

3　法定代理受領に該当しない場合は、第 1 項の額を受領し、保険給付の請求に必要なサービス提供証明書等を交付する。

4　交通費及びキャンセル料は徴収しない。キャンセルする場合は、原則として訪問日の前日までに連絡を求める。記録の謄写に係る費用は、第 31 条第 4 項に定めるところによる。

5　費用の内容、額及び支払い方法は、サービス提供前に文書により説明し、利用者の同意を文書により得る。料金の変更時も変更内容を説明する。

6　サービス利用月の翌月 15 日頃までに、提供日及び利用料等の内訳を記載した明細書を請求書に添付して郵送し、利用料は指定口座からの引落しにより受領する。引落日等は契約時に説明する。受領した費用について領収証を交付する。

（通常の事業の実施地域）

第 8 条　通常の事業の実施地域は、以下の区域とする。

渋谷区　松涛 1 丁目～2 丁目、神山町、宇田川町、神南 1 丁目～2 丁目、代々木神園町、上原 1 丁目～3 丁目、富ケ谷 1 丁目～2 丁目、西原 1 丁目～3 丁目、元代々木町、大山町、初台 1 丁目～2 丁目、本町 1 丁目～6 丁目、笹塚 1 丁目～3 丁目、幡ケ谷 1 丁目～3 丁目、代々木 1 丁目～5 丁目、千駄ケ谷 1 丁目～6 丁目、神宮前 1 丁目～6 丁目　ほか

中野区　南台 1 丁目～5 丁目、弥生町 1 丁目～6 丁目、本町 1 丁目～6 丁目、中央 1 丁目～5 丁目、東中野 1 丁目～5 丁目、中野 1 丁目～6 丁目　ほか

新宿区　大京町、内藤町、新宿 1 丁目～7 丁目、歌舞伎町 1 丁目～2 丁目、富久町、百人町 1 丁目～4 丁目、大久保 1 丁目～3 丁目、上落合 1 丁目～3 丁目、中井 1 丁目、北新宿 1 丁目～4 丁目、西新宿 1 丁目～8 丁目　ほか

杉並区　方南 1 丁目～2 丁目、和泉 1 丁目～4 丁目、和田 1 丁目～3 丁目　ほか

世田谷区　大原 1 丁目～2 丁目、北沢 1 丁目～5 丁目　ほか

（苦情処理）

第 9 条　事業所は、利用者及びその家族からの相談・苦情に迅速かつ適切に対応するため、窓口及び担当者を設ける。管理者は、事実関係を調査し、必要な改善措置を講じ、その結果を利用者又はその家族に説明する。

2　苦情の内容、調査、対応及び改善の経過を記録し、保存については第 31 条に定めるところによる。

3　相談窓口の連絡先、担当者及び受付時間並びに区市町村及び東京都国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口は、重要事項説明書に記載して利用者及びその家族に案内する。

4　区市町村及び東京都国民健康保険団体連合会の調査に協力し、指導又は助言を受けたときは必要な改善を行い、求めに応じて改善内容を報告する。

5　苦情を申し立てたことを理由として、利用者に不利益な取扱いをしない。

（事故発生時の対応）

第 10 条　サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の安全確保及び必要な処置を優先し、速やかに区市町村、利用者の家族、担当の居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者等へ連絡する。

2　事故の状況及び採った処置を記録し、原因を分析して再発防止策を講じる。記録の保存については第 31 条に定めるところによる。

3　賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行う。

（虐待の防止のための措置に関する事項）

第 11 条　事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、次の措置を講じる。

一　虐待防止に係る委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知する。

二　虐待防止のための指針を整備する。

三　従業者に対する虐待防止研修を定期的に実施する。

四　前各号の措置を適切に実施する担当者を置く。担当者は管理者が指定し、院内及び事業所の関係者に周知する。

2　従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、利用者の安全を確保し、速やかに区市町村へ通報するとともに、関係機関と連携して対応する。

3　委員会、研修、通報及び対応の経過を記録する。

（従業者の研修等）

第 12 条　従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

一　採用時研修　採用後１か月以内

二　継続研修　年１回以上

2　前項のほか、感染症対策、業務継続及び虐待防止等について、関係基準及び各指針に基づく研修等を実施する。

（指定訪問リハビリテーション等の提供方法及び内容）

第 13 条　サービスは、事業所の医師の診療及び指示並びに訪問リハビリテーション計画又は介護予防訪問リハビリテーション計画（以下「個別計画」という。）に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者の居宅を訪問して行う。主治医からの診療情報提供書等も活用し、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画との整合を図る。

2　医師は、サービスの目的、開始前及び実施中の留意事項、中止基準、利用者への負荷等について必要な指示を行う。

3　サービス内容は、次のとおりとする。

一　理学療法（機能訓練）

二　作業療法

三　言語聴覚療法

四　健康相談（血圧測定・病状観察）

五　介護指導及び生活環境に関する助言

六　その他個別計画に基づく必要な援助

4　提供に当たっては、療養上必要な事項を利用者又はその家族に分かりやすく説明し、生活状況及び意向の把握に努める。

（居宅介護支援事業者等との連携）

第 14 条　サービスの提供に当たっては、利用者にかかる居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、主治医その他の関係者との連携を図り、サービス担当者会議等を通じて、心身の状況、病歴、生活環境及び他のサービスの利用状況等を把握する。

2　利用者の生活状況の変化又はサービス利用方法・内容の変更希望があった場合は、担当の介護支援専門員等に連絡し、計画変更等の必要な援助を行う。

3　正当な理由なくサービスの提供を拒まない。通常の事業の実施地域、提供体制等を勘案して提供が困難な場合は、関係事業者等と連携し、他の適切な事業者の紹介等の措置を講じる。

4　リハビリテーション会議等による情報共有に努め、介護支援専門員等を通じて他のサービス従業者に日常生活上の留意点及び介護の工夫等を伝達する。終了時は、利用者及び家族への指導並びに主治医及び関係事業者への情報提供を行う。

（訪問リハビリテーション計画等の作成）

第 15 条　医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医師の診療、利用者の病状、心身の状況、希望及び生活環境を踏まえて、目標及び具体的なサービス内容等を記載した個別計画を共同して作成する。介護予防の個別計画にはサービスの提供期間も記載する。

2　個別計画は、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の内容に沿って作成する。退院後の利用者については、退院元のリハビリテーション実施計画書等を確認する。

3　個別計画の作成・変更の際は、利用者又はその家族に内容を説明し、利用者の同意を得て、利用者に交付する。実施状況及び評価についても説明する。

4　従業者は、個別計画に沿った実施状況及び評価を速やかに診療記録に記載し、医師に報告する。進捗を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直す。

5　介護予防の個別計画の提供期間終了までに少なくとも１回、実施状況を把握し、その結果を記録して介護予防支援事業者へ報告し、必要に応じて計画を変更する。

（契約書の作成及び重要事項の説明）

第 16 条　サービスの提供を開始するに当たっては、運営規程の概要、従業者の勤務体制、料金、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他必要な事項を記載した重要事項説明書を利用申込者又はその家族に交付して説明し、利用申込者の同意を得た上で契約書を取り交わす。

2　契約書及び重要事項説明書は、事業所と利用者がそれぞれ保有する。変更した事項については、内容に応じて説明、同意及び書面の交付を行う。

3　提供開始時及び更新時等に、被保険者証、要介護・要支援認定及び負担割合証等を確認する。

4　契約期間、変更、解約、解除及び終了の取扱いは、関係法令及び契約書による。終了に際しては利用者の療養生活に支障が生じないよう、関係者と連携し、必要な援助を行う。

（衛生管理及び感染症対策）

第 17 条　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に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。

2　感染症の発生及びまん延を防止するため、次の措置を講じる。

一　感染症対策を検討する委員会を１月に１回以上及び必要時に開催し、その結果を従業者に周知する。

二　感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

三　従業者に対して感染症対策の研修及び訓練を定期的に実施し、実施内容を記録する。

3　院内の感染対策体制と連携する場合も、訪問リハビリテーション事業に必要な事項を扱い、委員会の検討、周知、研修及び訓練の実績を確認できるようにする。

（従業者の健康管理）

第 18 条　従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行い、年１回以上の健康診断を受診させる。

（身体的拘束等の原則禁止）

第 19 条　利用者又は他の利用者等の生命もしくは身体を保護するため緊急やむを得ない場合を 除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限しない。

2　前項により利用者の行動を制限する場合は、利用者に対し事前に行動の制限の根拠、内容、 見込まれる期間について十分説明する。 またこの場合、事業者は事前、又は、事後速やかに利用者の法定代理人、任意後見人、利用者代理人 もしくは家族に対し十分説明する。なお、サービスの提供記録にその内容を記載する。

（業務継続計画の策定等）

第 20 条　感染症又は災害の発生時におけるサービスの継続及び早期再開に備え、感染症及び自然災害に係る業務継続計画を策定する。

2　職員の参集・連絡、利用者の安否確認、訪問の優先順位、関係機関との連携等、訪問サービスの特性を計画に反映する。

3　計画を従業者に周知し、必要な研修及び訓練を定期的に実施して記録する。定期的に計画を点検し、必要に応じて変更する。

（緊急時の対応）

第 21 条　提供中に利用者の病状の急変等が生じたときは、安全を確保し、必要な応急の対応を行うとともに、事業所の医師又は主治医に速やかに連絡し、指示を求める。生命に危険があるなど緊急性が高い場合は、救急要請等の必要な措置を講じる。

2　利用者の家族等の緊急連絡先及び関係機関に連絡し、経過、指示及び実施した対応を記録する。緊急連絡先は利用開始時及び変更時に確認する。

（勤務体制の確保）

第 22 条　適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務体制を定め、事業所の従業者によりサービスを提供する。訪問時は身分を証する書類を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときに提示する。

（ハラスメントの防止）

第 23 条　職場におけるパワーハラスメント及びセクシュアルハラスメントを防止する方針、相談体制等を整備し、従業者の就業環境を確保する。

2　利用者又は家族等からの著しい迷惑行為等に対しても、従業者の安全確保、相談及び組織的な対応を行う。提供の継続が困難な場合は、直ちに一律の提供拒否とせず、医師、介護支援専門員等と協議し、必要な支援の継続に配慮して対応する。

3　ハラスメントの防止及び発生時の対応は、法人の「輝生会接遇ルールブック」及び関連規程に沿って行う。事案が発生した場合は法人所定の様式等により報告し、被害を受けた者に内部又は外部の相談窓口を案内して、必要な支援を行う。

（重要事項の掲示及び周知）

第 24 条　運営規程の概要、従業者の勤務体制その他利用申込者のサービスの選択に資する重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示する。これに代えて、当該事項を記載した書面を備え付け、関係者がいつでも自由に閲覧できるようにすることができる。

2　重要事項は、原則としてウェブサイトにも掲載し、変更があった場合は掲示、備付書面及び掲載情報の整合を保つ。

（会計の区分）

第 25 条　事業の会計をその他の事業の会計と区分し、経理を適切に処理する。

（居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止）

第 26 条　居宅介護支援事業者等に対し、特定の事業者のサービスを利用させる対償として金品その他の財産上の利益を供与しない。

（区市町村への通知）

第 27 条　利用者が正当な理由なくサービス利用上の指示に従わず要介護状態等を悪化させたと認められる場合、又は不正に保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、関係法令に従い、意見を付して区市町村に通知する。

（変更等の届出）

第 28 条　変更等の届出が必要な事項は、指定・みなし指定の取扱いを確認して所定の手続を行う。

（関係法令の遵守）

第 29 条　この規程に定めのない事項は、介護保険法、東京都の指定基準条例及び関係法令等に従う。

（秘密保持及び個人情報の保護）

第 30 条　従業者は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさない。

2　従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を雇用契約等に定め、必要な措置を講じる。

3　サービス担当者会議その他関係機関との連携において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得る。

4　個人情報は利用目的及び関係法令に沿って適切に取り扱い、漏えい、紛失及び不正な閲覧等を防止する。

（記録の整備及び保存）

第 31 条　事業所は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録並びにケース記録、利用者負担金徴収簿その他事業の運営に必要な帳簿を整備する。

2　利用者ごとに次の記録を整備し、当該利用者に係る一連のサービス提供の契約終了の日から２年間保存する。契約終了の日とは、契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡又は自立等により一連のサービス提供が終了した日をいう。

一　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

二　提供したサービスの具体的な内容等の記録

三　身体的拘束等の態様及び時間、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の記録

四　利用者に関する区市町村への通知に係る記録

五　苦情の内容及び対応等の記録

六　事故の状況及び採った処置の記録

3　診療録その他関係法令又は院内規程により前項より長い保存期間が適用される記録は、その期間に従う。

4　利用者から記録の閲覧又は謄写等の申出があった場合は、関係法令及び院内の開示手続に従い適切に対応する。記録の謄写に係る費用については、事前に金額を説明し同意を得た上で、実費相当額を受領する。

（補則）

第 32 条　この規程の定める事項のほか、運営に関する重要な事項は、関係法令等に従い、医療法人社団輝生会と事業所の管理者との協議に基づき定めるものとする。

附則

この規程は、2008 年 4 月 1 日から施行する。

この改正規程は、2024 年 4 月 1 日から改定する。

この改正規程は、2025 年 7 月 1 日から改定する。

この改正規程は、2026 年 6 月 1 日から改定する。

別紙　訪問リハビリテーション料金表

①介護保険利用料

項　　目	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
訪問リハビリテーション費（20分）	3,419円	342円	684円	1,026円
訪問リハビリテーション費（40分）	6,838円	684円	1,368円	2,052円
訪問リハビリテーション費（60分）	10,256円	1,026円	2,052円	3,077円
※事業所と同一の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合については上記金額の90%の金額となります。 ※事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診察を行わなかった場合については、1回につき50単位減算となります。				
※その他に以下の利用料が加算されます。				
サービス提供体制強化加算（1回あたり）	66円	7円	14円	20円
短期集中リハビリテーション実施加算 （退院日・認定日から3ヶ月以内・週2回以上ご利用の時）	2,220円	222円	444円	666円
移行支援加算	188円	19円	38円	57円
退院共同指導加算（退院後初回訪問時1回限り）	6,660円	666円	1,332円	1,998円
訪問リハ口腔連携強化加算 （月1回・評価した月のみ）	555円	56円	111円	167円
認知症短期集中リハビリテーション加算(退院または訪問リハ開始から3ヶ月以内1日当たり）	2,664円	267円	533円	800円
リハビリテーションマネジメント加算2（ロ）	2,364円	237円	473円	710円
リハビリテーションマネジメント加算3	2,997円	300円	600円	900円

②介護保険支給限度基準額を越えた場合の利用料　　（　）内は実施時間

項　　目	1日当たりの自己負担額
訪問リハビリテーション費（20分）	3,419円
訪問リハビリテーション費（40分）	6,838円
訪問リハビリテーション費（60分）	10,256円
※事業所と同一の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合については上記金額の90%の金額となります。 ※事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診察を行わなかった場合については、 1回につき50単位減算となります。	

※その他に以下の利用料が加算されます。		
サービス提供体制強化加算	1回当たり　66円	
短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算	1日当たり　2,220円	退院・退所日又は認定日から起算して3月以内
退院共同指導加算	1回当たり　6,660円	退院後初回訪問時1回限り
訪問リハ口腔連携強化加算	1月当たり　555円	月1回・評価した月のみ
認知症短期集中リハビリテーション加算	1日当たり2,664円	退院または訪問リハ開始から3ヶ月以内1日当たり
リハビリテーションマネジメント加算2（ロ）	1月当たり2,364円	
リハビリテーションマネジメント加算3	1月当たり2,997円	事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合
移行支援加算	1日当たり　188円	

介護職員等処遇改善加算

加算項目	1月あたりの利用料金
介護職員等処遇改善加算	所定単位数×加算率（1.5%）×地域単価11.10×自己負担割合（1～3割）
＜補足説明＞適正なサービスを保つ為、介護職員等の人材確保、処遇改善を目的とした加算です。 基本サービス費に各種加算・減算を加えた1月あたりの総単位数に加算率を乗じた単位数が加算されます。	

別紙　介護予防訪問リハビリテーション料金表

①介護保険利用料

項　　目	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
介護予防訪問リハビリテーション費（20分）	3,308円	341円	662円	993円
介護予防訪問リハビリテーション費（40分）	6,616円	662円	1,323円	1,985円
介護予防訪問リハビリテーション費（60分）	9,924円	993円	1,985円	2,977円
※事業所と同一の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合については上記金額の90%の金額となります。 ※事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診察を行わなかった場合については、1回につき50単位減算となります。				
※その他に以下の利用料が加算されます。				
サービス提供体制強化加算1（1回20分あたり）	66円	7円	14円	20円
予防訪問リハ退院時共同指導加算（1回あたり）	6,660円	666円	1,332円	1,998円
予防訪問リハ口腔連携強化加算（月1回・評価した月のみ）	555円	56円	111円	167円
短期集中リハビリテーション実施加算（利用開始から3ヶ月以内・週2回以上ご利用の時）	2,220円	222円	444円	666円

②介護職員等処遇改善加算

加算項目	1月あたりの利用料金
介護職員等処遇改善加算	所定単位数×加算率（1.5%）×地域単価11.10×自己負担割合（1～3割）
＜補足説明＞適正なサービスを保つ為、介護職員等の人材確保、処遇改善を目的とした加算です。 基本サービス費に各種加算・減算を加えた1月あたりの総単位数に加算率を乗じた単位数が加算されます。	

※サービスの内容、ご利用回数により差が生じることがあります。予めご了承下さい。

③介護保険支給限度基準額を越えた場合の利用料　　（　）内は実施時間

項　　目	1日当たりの自己負担額
介護予防訪問リハビリテーション費（20分）	3,308円
介護予防訪問リハビリテーション費（40分）	6,616円

介護予防訪問リハビリテーション費（60 分）	9,924 円

※事業所と同一の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合については上記金額の 90%の金額となります。

※事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診察を行わなかった場合については、1 回につき 50 単位減算となります。

※利用を開始した日の属する月（2021 年 3 月以前の開始の場合は 2021 年 4 月）から起算して 12 月を超　えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合、1 回につき 30 単位減算となります。但し、利用者又はその家族に対してリハビリテーション計画書等を説明し、利用者の同意を得た場合については、算定対象外となります。

※その他に以下の利用料が加算されます。

サービス提供体制強化加算	1 回当たり　66 円	
短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算	1 日当たり 2,220 円	退院・退所日又は認定日から起算して 3 月以内
予防訪問リハ口腔連携強化加算	1 月当たり 555 円	月 1 回。評価した月毎
予防訪問リハ退院時共同指導加算	1 月当たり 6,660 円	退院後初回訪問 1 回限り