

重要事項説明書

利用者に対する訪問リハビリテーションサービスの提供にあたり、事業者が利用者に説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 当事業所の概要

名称： 医療法人社団東光会 北総白井病院 訪問リハビリテーション
代表者名： 富永 幸治
指定番号： 1214710034
管理者名： 木島 康浩
所在地： 〒270-1431 千葉県白井市根 325-2-1
電話番号： 047-492-1001（代表） 047-492-7077（直通）

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的

要介護（要支援）状態となった場合においても、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、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します。

運営方針

- ① 利用者がその能力に応じ、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必要なリハビリテーションを行うことにより、心身の機能の維持・回復を図ります。
- ② 利用者の主体性を尊重し、利用者個々の希望に沿った目標を達成できるよう、リハビリテーションを提供致します。
- ③ 訪問リハビリテーションの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等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共に、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④ 地域の皆様が安心して日常生活を営むことができるよう、訪問リハビリテーションサービスの安定した供給に努めます。
- ⑤ 事業者の職員は、質の高いリハビリテーションが提供できるよう、知識・技術の習得のみならず、自己研鑽に努めます。

3. 当事業所の職員体制

管理者	業務管理、相談窓口 訪問リハビリテーション の提供	理学療法士 常勤 1 名	計 1 名
訪問リハビリテーション職員	訪問リハビリテーション の提供	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	計 5 名 以上

4. 営業日及び営業時間

月～金曜日	午前 9 時～午後 5 時(12 時～午後 1 時は休憩をいただきます)
休業日	土・日曜・祝日・年末年始(12/30～1/3)

※通常営業日以外に訪問させて頂く場合があります。

5. 利用料

訪問（介護予防訪問）リハビリテーションの利用料は、別紙の通りです。

6. サービス提供地域

通常の実施地域

白井市・鎌ヶ谷市・船橋市 （病院から 7 km未満）

※その他の地域に関してはご相談ください。（柏市・印西市等）

7. 提供するサービス

訪問（介護予防訪問）リハビリテーション（以下サービスとする）

このサービスの提供手順は別紙の通りです。

ご利用日 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 曜日

訪問職員 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

※職員は常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

担当の職員の変更

- ①利用者はいつでも担当職員の変更を申し出ることができます。その場合、事業者は、サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ②事業者は、担当の職員の退職、急病等正当な理由がある場合に限り、利用者の了解を得る前に担当職員を変更することがあります。

8. 虐待防止・身体拘束に関する事項

当事業所（北総白井病院）は、虐待・身体拘束等防止のための次に掲げる措置を講ずるものとする。

- ① 虐待・身体拘束を防止するための従業者に対する研修の実施。
その他虐待防止のために必要な措置。
- ② サービス提供中に、養護者による虐待・身体拘束等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

9. 苦情申立窓口

【当事業所相談・苦情担当】

受付：月～金曜日（午前 9 時～午後 5 時）

担当氏名：向出 高広

電話番号：047-492-1001（代表） 047-492-7077（直通）

※当事業所以外に市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

【市町村窓口】

白井市健康福祉部高齢者福祉課	047-492-1111
鎌ヶ谷市高齢者支援課介護保険係	047-445-1141
船橋市健康福祉局福祉サービス部介護保険課	047-436-2302
印西市健康福祉部介護保険課介護保険班	0476-42-5111
千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理班	043-254-7428

10. 緊急時・体調不良時の対応方法

基本的には利用者または利用者の家族による判断・行動をお願いいたします。利用者または利用者の家族が不在の場合、または判断が難しい場合は、リハビリスタッフが必要に応じて主治医や協力医療機関、救急隊、介護支援専門員などへ連絡を行い、その指示に従い行動いたします。また、緊急連絡先に連絡いたします。

重要事項説明書別紙 1

《利用料》

地域単価 1 単位 10.33 円

訪問リハビリテーション(予防)	298 単位 / 20 分 / 1 回(12 カ月以内) 268 単位 / 20 分 / 1 回(12 カ月超)			
訪問リハビリテーション(介護)	308 単位 / 20 分 / 1 回			
短期集中リハビリテーション 実施加算 (予防・介護)	200 単位/ 日	退院(所)日又は新たに要介護認定を受けた日から 3 月以内に集中的なリハビリテーションを提供した 場合 ＜医師の指示がある場合の最大回数と期限＞		
		週	予防	介護
		2 回以上	12 回まで	12 回まで
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算 (介護)	240 単位/ 日	医師が認知症であると判断された場合、退院日又 は訪問開始日から 3 月以内に集中的なリハビリテー ションを提供した場合		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (予防・介護)	6 単位/回	7 年以上の勤続年数のある者が配置されている場 合		
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ (介護) リハビリ事業所の医師が説明・同意を得 た場合、さらに加算	180 単位	①医師がリハビリの目的等の指示 ②リハビリ職員が明確に記録する ③リハビリ会議を開催し情報の共有・計画の見直し を行う(ICT 等の参加でも可) ④医師又はリハビリ職員が説明・同意を得る ⑤3 月に 1 回以上リハビリ会議を開催 ⑥介護支援専門員に対し必要な情報提供を行う ⑦家族に介護の工夫や留意事項を助言する		
	270 単位 /月			
移行支援加算	17 単位/ 日	利用者の社会参加等を支援した場合		

※訪問リハビリテーションは基本的に、週に 6 回(120 分)が限度となっております。

※短期集中リハビリテーションについては、週 2 回以上で 1 日 20 分以上実施いたします。

《交通費》

病院からの距離が片道 7 km 以上の場合、1 km につき、片道 110 円加算されていきます。

病院からの距離が 7.0 km 未満 無料

病院からの距離が 7.1 km～8.0 km 2×110＝220 円

病院からの距離が 8.1 km～9.0 km 4×110＝440 円

《支払方法》

支払いの方法は口座引き落としとなります。

「預金口座振替依頼書兼自動振込申込書」をご提出いただいてから、約 2 か月後より振替が開始されます。

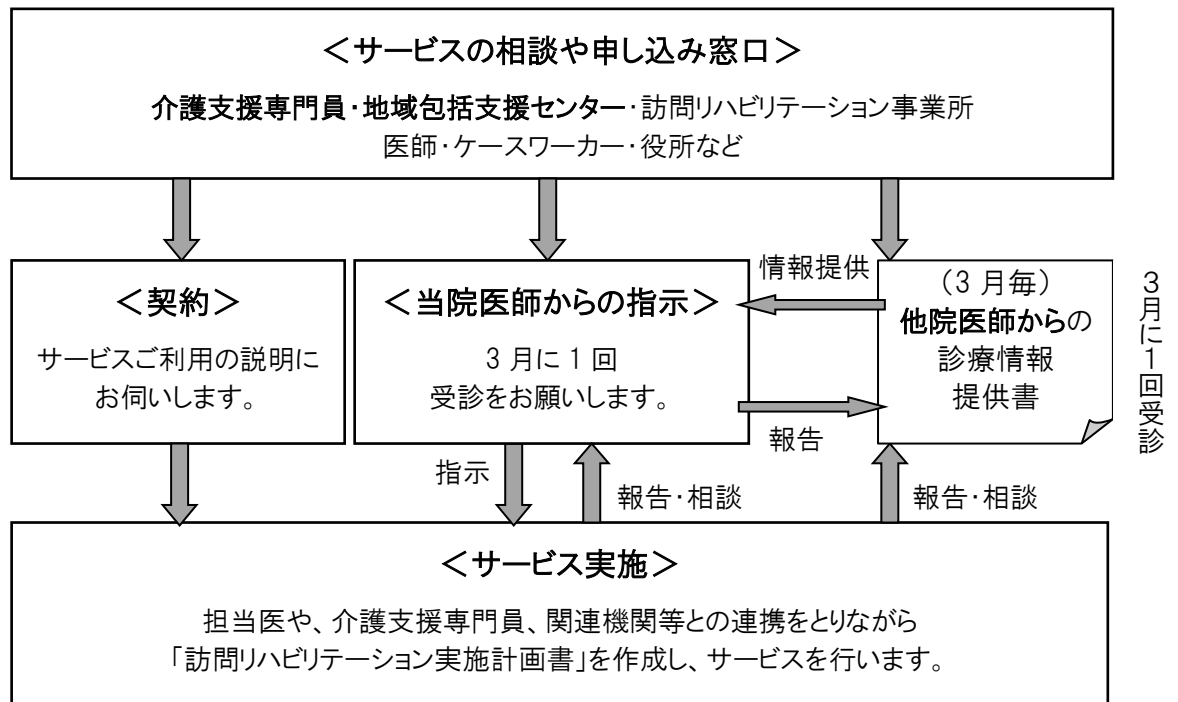
毎月 10 日前後に、前月分の請求書を発行します。お振替日は毎月 26 日となります。

振替完了後その翌月 20 日前後に領収書をお渡しいたします。

領収書の再発行はできませんので大切に保管ください。領収証明書の発行には 1,100 円の費用がかかります。

重要事項説明書別紙 2

《サービスの提供手順》



- ① このサービスの提供にあたっては、利用者の要介護（要支援）状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護（要支援）状態となることの予防になるよう、「訪問リハビリテーション実施計画書」に基づき、適切にサービスを提供します。なお、必要に応じ、少なくとも3月に1回は計画を見直します。
- ② サービスの提供開始に際しては、当院医師の指示が必要なため少なくとも3月に1回の受診をお願い致します。また、他院にかかりつけ医がいる場合は診療情報提供書の提出をお願い致します。サービスの継続にあたっては同様です。
- ③ サービス提供の提供日、内容等必要事項を所定の書面に記載します。また、記録を整備し、完結日から2年間保存します。
- ④ 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、利用者の家族に対しては、利用者の承諾、その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

《地震の際の対応》

当事業所では、営業中震度5以上の地震が発生した場合、安全確認のため、訪問職員はすぐに帰院することとしております。

《お願い》

- 訪問予定時間は、やむを得ず5分～10分程前後することがございます。15分以上ずれ込みそうな場合はご連絡いたします。
- 訪問日、訪問時間、担当者の変更をご相談させていただくことがあります。
- 担当者の急なお休みには、別担当者が訪問させていただくようにしていますが、都合上、対応できかねる場合があります。
- 訪問時のお茶やお心遣いは、お気持ちのみ頂きまして、お断りするよう職員に徹底しております。
- 職員の育成研修のため、担当者以外の職員の訪問リハビリテーションの見学をお願いしています。