

# 訪問リハビリテーション重要事項説明書

## 1 概要

### (1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名（病院名等）	地域医療機能推進機構 玉造病院 訪問リハビリテーション (指定事業所番号 3211110030)
所在地	松江市玉湯町湯町 1-2
電話番号	0852-62-1560
FAX番号	0852-62-2546
事業内容	訪問リハビリテーション
通常の事業の実施地域 (公民館区)	白湯・朝日・雑賀・津田・大庭・古志原 竹矢・八雲・東出雲・乃木・忌部・玉湯・宍道

### (2) 当事業所の職員体制

職名	資格	職員数	業務内容
管理者	医師	1名(常勤・兼務)	サービス従業者及び業務の管理
医師	医師	1名(常勤・兼務)	定期診察
理学療法士	理学療法士	3名 (勤続年数：7年以上が担う)	サービス従業者及び業務の管理 訪問リハビリテーションの業務
作業療法士	作業療法士	1名 (勤続年数：7年以上が担う)	サービス従業者及び業務の管理代行 訪問リハビリテーションの業務
言語聴覚士	言語聴覚士	1名 (勤続年数：7年以上が担う)	訪問リハビリテーションの業務
苦情相談員		1名(常勤・兼務)	相談や苦情等の対応を行います。
		合計：8名	

### (3) 営業日と訪問リハビリテーションの提供時間

営業日	月曜日～金曜日（祝日・年末年始（12/29～1/3）は除く）
営業時間	9:00～17:00
1回あたり	20分または40分（法律で定められた時間）

## 2 当事業所の特徴

### (1) 事業の目的

玉造病院訪問リハビリテーションが実施する訪問リハビリテーション事業(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、事業の従事者が、要介護状態にある者に対し、適正な訪問リハビリテーションを提供します。

### (2) 運営の方針

第7条 利用者様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います。また事業所は、当院が作成したハラスメントマニュアル、高齢者虐待防止マニュアルに準じて運営を行います。

## 3 サービスの内容

医学的管理下のもと、日常生活の自立を助けるための機能回復訓練や環境設定の提案、家事動作等日常動作の指導を行います。

## 4 利用料金

### (1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証に依りて1～3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

訪問リハビリテーション 基本料金 1回(20分)あたり	自己負担額：308円
介護予防訪問リハビリテーション 基本料金 1回(20分)あたり	自己負担額：298円
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1回(20分)あたり	自己負担額：6円
リハビリテーションマサージ料加算(口) 1月あたり (要介護認定者のみ) ※医師が利用者又はその家族に、 リハビリテーション計画について 説明し同意を得た場合	自己負担額：213円 ※上記に加え 自己負担額：270円
短期集中リハビリテーション実施加算 1日あたり (退院後3ヶ月以内)	自己負担額：200円
移行支援加算 1日あたり (要介護認定者のみ)	自己負担額：17円
退院時共同指導加算 1回あたり (該当者のみ)	自己負担額：600円
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算 1日あたり (該当者のみ)	自己負担額：240円

※1割負担の場合

(2) 交通費

概要欄のサービス提供地域内は請求致しません。地域外につきましては、駐車スペースがなく近隣駐車場の使用が必要な場合など、発生した金額を請求する場合があります。

(3) 主治医からの診療情報提供書

サービス開始及び継続にあたって、3ヶ月毎に主治医からの診療情報提供書の発行を必要とします。書類発行には主治医の医療機関へ料金をお支払い頂く必要があります。ご利用者様負担額は提供書1枚につき250円(※1割負担の場合)になります。

(4) 利用料金の支払い

1ヶ月毎の計算とし、翌月10日までに利用明細をお渡しします。手続きにより銀行口座からの自動引き落としの方法もあります。

## 5 サービスの変更

- (1) サービスの利用日変更やお休み、追加希望はできるだけ早くご連絡ください。
- (2) サービス変更、追加、終了の場合は担当ケアマネージャーを含め協議させていただきます。
- (3) 当日の急なお休みの場合は、朝8時30分までにご連絡をお願いします。

## 6 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様苦情・相談窓口

担当 総務企画課 深津

電話 0852-62-1591 FAX 0852-62-1579

受付日 年中（ただし、土日祝日、12月29日～1月3日を除く）

受付時間 午前8時30～午後4時30分

(2) その他の苦情・相談窓口

①松江市役所 介護保険課 事業所指定係

電話 0852-55-5689

FAX 0852-55-6186

②島根県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

電話 0852-21-2811

FAX 0852-61-9051

③島根県健康福祉部 高齢者福祉課

電話 0852-22-5256

## 7 第三者評価の有無

当事業所は、第三者評価の受審なし。

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族及び主治医、居宅事業所、市町村へ連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 9 災害発生時のサービス提供について

災害時などで自治体より「警戒レベル3（高齢者等避難）」以上が発令された場合や、大雪などで事業所が訪問することが困難と判断した場合に、サービスの提供を中止する場合があります。

## 10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医	氏名			
	連絡先		電話番号	
ご家族 ・ その他	氏名			
	連絡先		電話番号	

訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所名 地域医療機能推進機構 玉造病院  
訪問リハビリテーション  
所在地 島根県松江市玉湯町湯町 1-2

説明者氏名

私は、本書面により、事業者から訪問リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所  
氏名

(代理人) 住所  
氏名

(家族代表) 住所  
氏名