

指定訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション重要事項説明書

当事業者が提供する指定訪問リハビリテーションの内容に関し、利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団 芳香会
主たる事務所の所在地	〒847-0841 佐賀県唐津市朝日町1071-4
電話番号	0955-72-1212
法人の種別及び名称	医療法人社団 芳香会
代表者職	理事長
代表者氏名	田中 路子

事業所の名称	唐津第一病院 訪問リハビリテーション事業所
事業所の所在地	〒847-0841 佐賀県唐津市朝日町1071-4
事業所の電話番号	0955-72-1212 (リハビリ室直通0955-72-1218)
介護保険事業所番号	4110212075
指定年月日	令和1年10月1日
交通の便	昭和バス 朝日町
通常の事業の実施地域	唐津市・玄海町

2 職員の概要

職種	人員数	勤務の体制
医師(管理者)	1名	常勤(兼務) 1名
理学療法士	2名	常勤(兼務) 1名 非常勤(兼務) 1名
作業療法士	0名	常勤 0名

※令和1年10月時点

3 サービスの提供時間

平日	8:30～17:30
土・日・祭日	休み
営業をしない日	年末年始(12月29日～1月3日)等法人の指定する日

4 指定訪問リハビリテーションの運営の方針

通院によるリハビリテーションのみでは、家庭内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めたりハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合に訪問し、利用者、家族が生きがいを持って安心して安楽に生活できるようリハビリテーション支援を目指します。

5 利用料金

- (1) 当事業者の指定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の提供(介護保険適用部分)に際し利用者が負担する利用料金は、介護保険法定自己負担額分(別紙2参照)です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。
- (2) 介護保険制度が改訂された場合の改定料金につきましては、本同意書をもってその内容に同意したことに致します。(改定料金は書面の料金表をお渡しします。)
- (3) 認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、介護保険からの支払は受けられません。
- (4) 交通費

当事業者の通常の事業の実施地域にお住まいの方は、交通費は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、指定訪問リハビリテーション従業者が利用者を訪問するための交通費を支払っていただく場合がございます。(要相談)

- (5) その他の費用

指定訪問リハビリテーションを提供するため、利用者のお宅で使用する水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担となります。

- (6) 料金の支払方法

利用者が当事業者に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。毎月 15 日までに前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をしますので 28 日までにお支払い下さい。支払方法は、原則として現金にてお支払いいただきます。

- (7) キャンセル料

利用者のご都合により当日の指定訪問リハビリテーションをキャンセルした場合には、下記の料金を頂く場合があります。キャンセルする場合には、至急当事業者に連絡してください。

ご利用日の前日までにご連絡頂いた場合	無料
ご利用日の当日までにご連絡が無かった場合	基本料金の100%

- (8) その他

利用者の被保険者証に支払方法の変更の記載(あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載)があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当時業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口に提出して差額(介護保険適用部分)の払い戻しを受けてください。

6 サービスの利用方法

(1) 利用開始

- ・当事業者に電話でお申し込みください。当事業者の担当職員が利用者のお宅に伺い、当事業者の指定訪問リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーションの内容等についてご説明します。
- ・この説明書により利用者からの同意を得た後、当事業者の訪問リハビリテーション従事者が訪問リハビリ実施計画書を作成し、サービスの提供を開始します。
- ・利用者が居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者にご相談ください。

(2) サービスの終了

ア 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1ヶ月前までに文書で申し出てください。

イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の1ヶ月前までに、文書により利用者に通知します。

ウ 自動終了

次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- 利用者が介護保険施設に入所した場合
- 利用者の要介護度が非該当(自立)と認定された場合
- 利用者が亡くなった時

エ その他

- 当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者や利用者の家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
- 利用者がサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、利用者が当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で利用者に通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

7 サービスの内容

当事業者が利用者に提供するサービスは以下のとおりです。

内 容:リハビリテーション

介護指導、福祉機器助言、住宅改修助言、福祉サービス助言、その他

- ・サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、分かりやすいように説明します。
- ・リハビリテーションを行うにあたっては、医師の文書による指示に従います。

8 訪問の職員

- ・職員は常に身分証明書を携帯しているので、必要な場合は提示をお求めください。
- ・利用者はいつでも指定訪問リハビリテーション従事者の変更を申し出ることができます。
(これを拒む正当な理由がない限り、事業者は変更の申し出に応じます。)
- ・当事業者は、指定訪問リハビリテーション従事者が退職する等正当な理由がある場合に限り、指定訪問リハビリテーション従事者を変更することができます。

9 緊急時の対応方法

指定訪問リハビリテーションの提供中に利用者に容体の変化等があった場合は、速やかに利用者の主治医に連絡します。

10 苦情処理

利用者は、当事業者の指定訪問リハビリテーション又は介護予防リハビリテーションの提供について、いつでも苦情を申し立てることができます。利用者は、当事業者に苦情を申し立てたことにより、何ら差別待遇を受けません。この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申し立てることができます。0952-26-1477

相談先	窓口	電話番号
唐津第一病院	訪問リハビリ責任者（吉原）	0955-72-1212
市町村の窓口	唐津市市役所 高齢者支援課	0955-70-0102
公的団体の窓口	佐賀県国民健康保険団体連合会	0952-26-1477

11 風水害発生時のサービス対応

風水害によるサービスの中止・開始時間の延期については下記が想定される時に検討を行います

中止・開始の遅延	
中止の判断	サービス提供地域に大雨特別警報が発令中（予測される時）
	サービス提供地域の河川に氾濫危険情報が発令中（予測される時）
	サービス提供地域に大雨・洪水・土砂警報が3つ同時に発令中（予測される時）
	上記以外でサービス提供場に向かう際に身の危険を感じるような天候状況
	周辺地域の学校の休校等（職員の確保が困難）
	大規模停電により信号機が作動をしていない時
開始の遅延	サービス予定時間後の天候状況回復により、提供が可能と判断をされた時

利用者（家族）へのご連絡

・前日まで（事前予測が可能な場合）

前日までに明らかに翌日の営業の中止・開始時間の延期の可能性がある時は事業所より「電話」にてお知らせいたします（前日は可能性の事前のご連絡であり、最終決定は当日の電話連絡となります）

・当日

風水害時の当日のサービスの中止・開始の延期については、サービス提供時間前に職員より直接電話を致します。

12 第三者評価の実施状況・・・無

13 虐待の防止のための措置

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

14 身体拘束等の原則禁止

- ①事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- ②事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

15 業務継続計画の策定

- ①事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ②事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。
- ③事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16 衛生管理等

- ①理学療法士等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - (1)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、理学療法士等に周知徹底を図ります。
 - (2)感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - (3)理学療法士等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

訪問リハビリテーション料金表

令和6年6月改定

< 要介護者 >

			項目		金額（円）			算定単位
					1割	2割	3割	
介護保険適応分	要介護利用者	基本料金	訪問リハビリテーション費	20分	308	616	924	1回につき
				40分	616	1232	1848	
		加算料金	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		6	12	18	1回につき
			サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		3	6	9	1回につき
			短期集中リハビリテーション実施加算		200	400	600	1日につき
			認知症短期集中リハビリテーション実施加算		240	480	720	1日につき
			リハビリテーションマネジメント加算（イ）		180	360	540	1月につき
			リハビリテーションマネジメント加算（ロ）		213	426	639	
			事業所の医師が説明し同意を得た場合※上記イ、ロに加え		270	540	810	
			退院時共同指導加算		600	1200	1800	1回のみ
			移行支援加算		17	34	51	1日につき
			口腔連携強化加算		50	100	150	1回/月

< 要支援者 >

			項目		金額（円）			算定単位
					1割	2割	3割	
介護保険適応分	要支援利用者	基本料金	訪問リハビリテーション費	20分	298	596	894	1回につき
				12か月～ 要件(+)	298	596	894	
				12か月～ 要件(-)	268	536	804	
				40分	596	1192	1788	
				12か月～ 要件(+)	596	1192	1788	
				12か月～ 要件(-)	536	1072	1608	
		加算料金	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		6	12	18	1回につき
			サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		3	6	9	1回につき
			短期集中リハビリテーション実施加算		200	400	600	1日につき
			退院時共同指導加算		600	1200	1800	1回のみ
			口腔連携強化加算		50	100	150	1回/月