

指定訪問リハビリテーション

重要事項説明書

(令和6年7月24日改定)

当事業所が提供する指定訪問リハビリテーションの内容に関し、説明すべき重要事項は以下の通りです。

1 指定訪問リハビリテーションの目的と内容

利用者が可能な限りその居宅において、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、また可能な限りその身体状況の悪化を防ぐよう、医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画に沿った訪問リハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションを行います。

提供するリハビリテーションは日常生活訓練、コミュニケーション障害に対する訓練、介護者に対する介護方法指導と療養上必要とされる事項についての説明や指導、住宅改修や福祉用具選定についての助言および一部の機能訓練です。

2 事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団 真養会
主たる事務所の所在地	沼津市大手町 3-7-1
電話番号	055-962-1205
法人の種別	医療法人
代表者	理事長 田澤 章宏

事業所の名称	きせがわ病院 訪問リハビリテーション事業部
介護保険事業所番号	2211110198
事業所の所在地	沼津市大岡 1155
電話番号	055-952-8600
管理者	院長 卜部 憲和
通常の事業の実施地域	沼津市（一部を除く）、清水町、長泉町・三島市（一部）

3 従業者の職種・員数及び勤務の体制

職種	員数	勤務の体制			
理学療法士	1名（兼任）	専従	1名	非専従	0名
作業療法士	0名（兼任）	専従	0名	非専従	0名
言語聴覚士	0名（兼任）	専従	0名	非専従	0名

4 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	月曜日～金曜日 9:00～18:00
営業をしない日	日曜日、祝日、及び当院が別に定める夏期及び年末年始休業日

5 利用料及びその他の費用の額

利用者負担	<p>指定訪問リハビリテーション基準額の1割～3割 ※1単位=10.17円</p> <p><input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション費 308単位/回 ※1回=20分 ※当事業所の医師が診察を行っていない利用者に対して、訪問リハビリテーションを実施した場合は、1回につき50単位を減算します。</p> <p><input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(イ) 180単位/月 <input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 213単位/月 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(I) 6単位/回 <input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション実施加算 200単位/日 ※ 退院(所)日または認定日から起算して3月以内</p> <p><input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算 600単位/回</p>
交通費	<p>通常の事業の実施地域以外に居住する方へのサービス提供にあたっては、別途交通費を申し受けます。</p> <p>通常の事業の実施地域を越えた地点から最初の1kmまでは150円 以後、積算距離が1kmを越す毎に100円ずつ加算</p>
駐車場	<p>サービスにあたり、駐車場が必要となります。</p> <p>なお、駐車場がない場合は準備いただき、料金は利用者負担となります。</p>
キャンセル料	<p>サービスの利用を中止する場合は、次のキャンセル料をいただく場合があります。ただし、利用者の病状の急変など、やむを得ない事情がある場合は不要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始の30分前までに連絡があった場合は無料 ・利用開始の直前(30分未満)に連絡があった場合は基準額の50% ・連絡がない場合のキャンセルは基準額の全額
その他	<p>サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話、材料費等の費用は、利用者負担となります。</p>

6 利用料等のお支払方法

毎月、10日頃のサービス提供時に前月分を請求します。基本的には現金でのお支払いとなります。次のサービス提供時に領収書をお渡しします。

翌月のサービス提供がない場合、請求書を郵送しますので事業者指定口座への振り込み（手数料は利用者負担）、または事業所（きせがわ病院）受付にてお支払い下さい。

7 サービスの提供について

サービス提供には主治医からの診療情報提供書と、それに基づいたきせがわ病院の医師による訪問リハビリテーションの指示とリハビリテーション計画作成のための診察が必要です。診療情報提供書の有効期限は、最終診察日から3ヵ月のため、主治医ときせがわ病院の医師の診察が、3ヵ月に一度以上必要となります。

なお、受診されている医療機関にて診療情報提供書の代金が発生した場合は利用者負担となります。

次の行為は行いません。

- ・リハビリテーション以外の医療行為（吸引、爪切り、薬の管理など）
- ・利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供
- ・利用者以外の人へのサービス提供
- ・嚥下障害のある方に対する食品を使った訓練

8 事故発生時の対応

サービス提供中に利用者またはその家族の健康を害するような事故が生じた場合や、利用者の病状が急変した場合には、サービス提供にあっていた従業者は可能な限りの措置を講じ、速やかに利用者の家族、利用者の主治医、利用者に係る居宅介護支援事業者および当事業所管理者へ連絡し、各市町へ報告します。

9 苦情相談窓口

担当者	山田 知孝
連絡先	きせがわ病院 055-952-8600
*利用者は上記以外に各市町の相談・苦情窓口（介護保険課）に苦情等の申し立てができます。	

医療法人社団真養会 きせがわ病院
訪問リハビリテーション事業部

(説明者) _____ (印)

重要事項説明書に基づいて、指定訪問リハビリテーションサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの内容に同意しました。

年 月 日

(利用者) _____ (印)

(代理人) _____ (印)

利用者との続柄 ()