

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

利用者： _____ 様

事業者： 医療法人社団 杏精会 岡田病院

重要事項説明書（訪問リハビリテーション）

1 事業所の概要

(1) 事業者の概要

事業所名	医療法人社団 杏精会 岡田病院
所在地	東京都荒川区荒川5丁目3番1号
連絡先	TEL：03-3891-2231 FAX：03-5615-3620
管理者名	院長 岡田 豪
サービス種類	訪問リハビリテーション
介護保険指定番号	1311870815号
サービス提供地域	荒川区（荒川・町屋・東日暮里・西日暮里・東尾久・西尾久1丁目2丁目3丁目・南千住1丁目2丁目4丁目5丁目6丁目7丁目）、 <u>北区</u> （田端新町1丁目2丁目3丁目）、 <u>台東区</u> （根岸4丁目5丁目）、

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

平日	午前 9：00 ～ 午後 5：30
土曜日	午前 9：00 ～ 午後 5：30
定休日	日曜日・祝祭日

(3) 職員体制

	資格	常勤	常兼務	計
管理者	医師	1名	名	1名
理学療法士	理学療法士	3名	2名	5名
言語聴覚士	言語聴覚士	名	1名	1名

2 事業所（訪問リハビリテーション）の目的

医療法人社団杏精会岡田病院は介護保険法で定める訪問リハビリテーションを提供するため、理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士が医師の指示に基づき要介護状態等にある利用者様の居宅において、その有する能力に応じて可能な限り自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

3 利用料金

(1) 基本料金

訪問リハビリテーション1(要介護)	単位数
20分	308
40分	616
60分	924

訪問リハビリテーション1(要支援)	単位数
20分	298
40分	596
60分	894

※要支援の方は12か月超過すると20分あたり30単位数減算となります。

(2) 加算

(ア) サービス提供体制強化加算Ⅰ：訪問リハビリテーションを直接提供する理学療法士等のうち、勤続年数7年以上の物が1人以上

20分あたり6単位を加算

(イ) 短期集中リハビリテーション実施加算：退院・退所日または認定日から3月以内にリハビリテーションを実施

1日につき200単位を加算

※上記の基本料金は、実際にサービスの提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画に定められた訪問リハビリテーションの提供に要する目安の時間を基準とします。

(3) 利用者負担金

(ア) 前記の料金の介護保険負担割合証に記載された負担割合をお支払いいただきます。

(イ) 居宅へお伺いするために要した交通費は実費徴収致します。

<要介護者の方の例>

※1ヶ月の利用料の目安(例：訪問リハビリテーション1を1ヶ月40分で4回利用された場合)
合計約2,789円(負担割合1割)

※1ヶ月の利用料の目安(例：訪問リハビリテーションを1ヶ月60分で4回利用された場合)
合計約4,183円(負担割合1割)

<要支援者の方の例>

※1ヶ月の利用料の目安(例：訪問リハビリテーション1を1ヶ月40分で4回利用された場合)
合計約2,701円(負担割合1割)

※1ヶ月の利用料の目安(例：訪問リハビリテーションを1ヶ月60分で4回利用された場合)
合計約4,050円(負担割合1割)

(4) その他の費用

ご利用者様の住まいにおいて、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話などの費用は、ご利用者様の負担になります。

4 お支払い方法

前月のサービスご利用分に関する利用者負担金は、毎月月末締めとし、翌月中頃までに請求書を発行いたしますので、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

- A. 現金払い（窓口来院）
- B. 銀行振込（当院指定の口座へお振込願います。手数料は利用者様負担となります。）
- C. 引き落とし（口座から27日に引き落とされます。手数料は利用者負担となります。）

※前記は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しないなど、「償還払い」となる場合には、いったん利用者様が利用料（10割）を支払い、その後市区町村に対して保険給付分（基本料金9割）を請求していただくことになります。

※介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。

5 キャンセル・相談窓口・苦情対応

サービスの中止、相談や苦情については次の窓口で対応いたします。

TEL：03-3891-2231（代）

担当部署： 訪問リハビリ課

担当者： 進藤 晶子・岡田 竜太

受付時間：午前9：00～午後17：00（平日）

午前9：00～午後17：00（土曜）

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者：岡田 竜太
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 事業所は、サービス提供中に、当該事業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護するもの)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに、これを介護支援専門員・市町村に通報するものとしします。

7 暴言・暴力・ハラスメント防止について

暴言・暴力・ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- ① 暴言・暴力・ハラスメントに対し組織・地域での適切な対応を図ります。
- ② 職員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。
- ③ 暴言・暴力・ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員にあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

【具体的な暴言・暴力・ハラスメントの例】

- 暴力または乱暴な言動
殴る・蹴る・物を投げつける・刃物を向ける・怒鳴る・奇声や大声を発する など
- ハラスメント行為
不必要に体を触る・手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・卑猥な言動をする など
- その他
過大な要求・理不尽な要求・職員や他者の個人情報を求める・ストーカー行為 など

8 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していないとき
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とき

利用者(ご家族)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」にてお知らせ致します(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・開始の遅延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。

9 緊急時の対応

当事業者におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	医療法人社団 杏精会 岡田病院
	主治医氏名	
	連絡先	TEL 03-3891-2231 (代) FAX 03-5615-3620
ご家族	氏名	(続柄:)
	連絡先	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄:)
主治医・ご家族などへの連絡基準		

10 介護保険法の改定

国が定める介護給付費（介護報酬）の改定があった場合、訪問リハビリテーションの料金体系は、国が定める介護給付費（介護報酬）に準拠するものとします。

【事業内容】

訪問リハビリテーション

【事業者】

住 所：東京都荒川区荒川5丁目3番1号

法 人 名：医療法人社団 杏精会 岡田病院

代 表 者：理事長 岡田 豪

印

【事業所】

住 所：東京都荒川区荒川5丁目3番1号

事業所名：医療法人社団 杏精会 岡田病院

(指定番号 1311870815)

担当者 岡田 竜太 より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所 _____

氏 名 _____

【代理人】住 所 _____

氏 名 _____ (続柄)

代筆理由：手が不自由 認知症 その他 ()