

訪問リハビリテーション・予防訪問リハビリテーション 重要事項説明書

1. 法人の概要

法人名	医療法人みずほ会
所在地	高知県須崎市多ノ郷甲 5748-1
代表者氏名	理事長 高橋 啓文
電話番号	0889-43-1001
FAX 番号	0889-43-1007

2. 事業所の概要

事業所名	朝倉医療クリニック訪問リハビリステーション
所在地	高知県高知市朝倉丙 534-1
事業所番号	3910119159
管理者名	高橋 純一
事業の目的	要支援者や要介護者の方に対し、適切な（介護予防）訪問リハビリテーションのサービスを提供します。
運営方針	利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し心身機能の維持回復を目指すことを支援します。

3. 事業所の職員体制

職種	従事する業務	人員数
管理者	業務全般の管理	1 名
理学療法士	主治医の指示のもと、利用者 の状態に合わせた リハビリテーシ ョンの提供	4 名(常勤 4 名 非常勤 0 名)
作業療法士		0 名(常勤 0 名 非常勤 0 名)
言語聴覚士		0 名(常勤 0 名 非常勤 0 名)

4. 事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、高知市・土佐市とします。

5. 営業時間

営業日	年中無休
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

6. サービスの内容

サービスの区分と種類	サービス内容
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーション	要介護状態に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に、利用者の居宅において、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、心身の機能の維持向上を図ります。

7. 利用料金表

(1) 利用料

区分	算定回数等	利用料	利用者負担 (1割負担の場合)
介護予防訪問リハビリテーション	基本報酬	2,980円(1回)	298円
訪問リハビリテーション	1回20分	3,080円(1回)	308円

※「6回120分/週」まで、退院後3か月に限り「12回240分/週」までサービス提供可能

※保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります

(2) 加算

加算名	利用料	利用者負担 (1割負担の場合)	算定回数
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院日または新たに要介護認定有効発生日から3か月以内)	2,000円	200円	1日あたり (1週間に2日以上実施)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (退院日または訪問開始日から3か月以内)	2,400円	240円	1日あたり (1週間に2日まで)
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1,800円	180円	1月あたり
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	2,130円	213円	
事業所医師が利用者等に説明同意を得た場合	2,700円	270円	
口腔連携強化加算	500円	50円	1月あたり 1回まで
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	60円	6円	1回あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	30円	3円	
退院時共同指導加算	6,000円	600円	退院後の訪問 初回1回限り
移行支援加算	170円	17円	1日あたり

- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って、介護保険による訪問リハビリテーション費は算定せず、別途医療保険によるサービス提供となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
 同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。
 同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。
 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る)

(3) 自費

区分	回数・時間	利用者負担
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーション	1 回 20 分	1 回 3000 円

(4) お支払方法

お支払い方法は、①郵便局の自動引き落とし、②郵便局での振り込みのいずれかの方法でお願いいたします。

①の自動引き落としを選ばれた方につきましては、手続きの都合上、初回のみ現金でのお支払いをお願いする場合があります。

②を選ばれた方は下記の口座まで振込をお願い致します。

請求書は、利用月の翌月 15 日までに発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。自動引き落としにつきましては利用月の翌月末日の引き落としになります。

お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

株式会社ゆうちょ銀行
 口座名 医療法人みずほ会 (イヨウホクジン ミズホカイ)
 口座番号 16410-11832431

8. サービス利用に関する留意事項

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- (1) 理学療法士等は、金銭の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますのでご了承ください。
- (2) 理学療法士等などに対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受け致しかねますのでご了承ください。
- (3) サービス実施のために必要となる備品、電話等の費用は利用者にご負担いただきますのでご了承ください。
- (4) 利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに所定の連絡先までご連絡ください。

9. 相談窓口・苦情対応

- (1) サービス提供に関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

朝倉医療クリニック訪問リハビリステーション	電話番号	088-856-6001
	FAX番号	088-856-6002
	担当者	長野 祐介
	受付時間	8:30~17:30 (月曜日~金曜日)

10. 緊急時および事故発生時の対応方法

- (1) 病状の急変やその他必要な場合は必要に応じて速やかに主治医への連絡および指示を受ける等の対応をします。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際して実施した処置を記録します。
- (3) 再発防止策として、事故発生時にはその原因を明らかにし、発生した事故内容に応じた対応策を速やかに検討するとともに、全従業員に周知徹底して事故の再発防止に努めます。
- (4) 当事業者の提供するサービスにおいて事故が発生し、当事業所の責めに帰すべき理由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者に対して速やかに損害を賠償します。

11. 非常災害対策について

- (1) 居宅訪問中に災害があった場合、速やかに利用者の避難・誘導に努めます。
- (2) 感染症蔓延や自然災害発生時を想定し、可能な限り事業を継続、または早期より復旧再開できるよう、事業継続計画（BCP）を策定し研修や訓練を行います。

12. 虐待防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために以下の対策を講じます

- (1) 指針を整備し責任者を設置する等必要な整備を行うとともに、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。
- (2) 当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者で周知徹底を図ります。

13. 情報の開示

事業所の概要・サービス内容について、定期的に事業評価を行いお知らせいたします。