

訪問リハビリテーション重要事項説明書(介護保険)

1.事業所の概要

(1) 事業所の名称等

医療法人おひさま会 おひさまクリニック湘南 〒253-0088 神奈川県茅ヶ崎市みずき 4-9-16・1F 電話 (0467) 55-2515	(事業所指定番号 1412410397)
説明者及び説明書の交付日	令和 年 月 日
説明者	日景朱美

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
サービス責任者	言語聴覚士	1 名	0 名	1 名
サービス提供者	言語聴覚士	1 名	0 名	1 名

(3) サービスの提供区域

- ・茅ヶ崎市、寒川町、平塚市の一部、藤沢市の一部、大磯町の一部

(4) サービスの提供日時

- ・サービスの提供日 月・火・水・木・金
- ・サービスの提供時間 9 時 20 分～17 時 40 分
ただし土日祝日、年末年始は除く

2.訪問リハビリの内容

曜日	訪問時間	リハビリの内容	保険の種類
		言語聴覚療法	介護保険
		生活保護	あり ・ なし

3.利用料

項目	単位	地域加算	回数	金額(自己負担分)/日
訪問リハビリテーション費 サービス提供体制加算Ⅰ	308 単位 6 単位	10.55	2 回(40 分)	1 割 664 円
			3 回(60 分)	1 割 994 円
			2 回(40 分)	2 割 1325 円
			3 回(60 分)	2 割 1988 円
			2 回(40 分)	3 割 1988 円
			3 回(60 分)	3 割 2982 円
介護予防 訪問リハビリテーション費 サービス提供体制加算Ⅰ	298 単位 6 単位	10.55	2 回(40 分)	1 割 579 円
			3 回(60 分)	1 割 868 円
			2 回(40 分)	2 割 1157 円
			3 回(60 分)	2 割 1735 円
			2 回(40 分)	3 割 1735 円
			3 回(60 分)	3 割 2602 円
往診料金	【初回】 初診料 291 点 往診料 720 点 機能強化加算 80 点 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) 6 点			1 割負担 1100 円
	【2 回目以降】 居宅, 施設 1 名) 訪問診療費 888 点 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)28 点			1 割負担 居宅) 920 円

	複数名施設) 訪問診療費 213 点 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 7 点	施設) 220 円
--	--	-----------

注 1: 週 2 回リハビリを行った場合、退院後 3 か月以内は 200 単位/日の加算があります。

注 2: 指定訪問リハビリテーション事業所の療法士が計画的な医学管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に訪問リハビリテーション費 308 単位を算定できます。

注 3: 訪問リハビリテーションを利用者様に提供する療法士のうち、勤続年数が 7 年以上の者が 1 名以上いれば 1 回につき 6 単位加算があります。

注 4: 利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合 30 単位/回の減算があります。

4. 駐車場について

当訪問リハビリテーションサービスは、ご自宅まで車でお伺い致します。ご利用者様には駐車場の確保にご協力をお願いします。ご自宅の駐車場、共用の駐車スペースをご案内ください。コインパーキングの利用が必要な場合は、利用料金を請求させていただきます。

5. 利用料の支払い

- (1) 請求書は 1 ヶ月分まとめて翌月 10 日以降にお届けします。
- (2) 利用月の翌月 27 日に通帳から自動的に引き落としします。所定の申し込み用紙にご記入の上、担当スタッフにお渡しください。

6. 訪問リハビリの中止（キャンセル）

訪問リハビリテーションサービスを中止する場合は、訪問予定日の前日までに事業所（0467-55-2515）まで御連絡ください。

7. 守秘義務

事業所は、利用者とその家族の秘密を守ります。この契約の終了後も同様です。事業所が、居宅介護支援事業者が開く会議などで、利用者又は家族の情報をを用いるときは、利用者及び家族の同意を得ます。

8. 緊急時の対応方法

訪問リハビリテーションサービスの提供中に利用者様の症状が急変したり、その他緊急性の高い対応が必要な場合は、予め確認した対応を取ります。また日頃から主治医に定期的な診療情報の提供を依頼するとともに、ご家族様の緊急時連絡先を確認致します。

9. 衛生管理

- (1) サービス提供職員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) 指定訪問リハビリテーション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。

10. 研修機会の確保

従業者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。

- (1) 採用時研修 採用後 3 か月以内
- (2) 継続研修 年 12 回

11. 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じる。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。(担当者：日景朱美)
- (5) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者

を現に養護する者）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、これを市町村に通報するものとする。

12.業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問リハビリテーション等の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で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るものとする。
- (2) 事業所は、従業員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の実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

13.身体拘束について

事業所は、当該利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

14.契約の終了

- (1) 訪問リハビリテーションサービスの終了を希望される利用者様は、1週間前までに文書でお申し出ください。入院や体調不良などで1カ月以上訪問のキャンセルが続いた場合には、契約終了扱いとし、再開時には改めて医師の指示書を依頼し、サービス計画の見直しを行います。
- (2) 利用者様のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、繰り返し支払い請求を行ったにもかかわらず7日以内に料金が支払われない場合、事業所はこの契約を解約することができます。

15.サービスに関する苦情、相談窓口

- ・おひさまクリニック湘南 電話：0457-55-2515 担当 ：日景
- ・神奈川県国民健康保険連合会 電話：0570-022-110 （月曜日～金曜日 8：30～17：15）
- ・東京都国民健康保険連合会 電話：03-6238-0177 （月曜日～金曜日 9：00～17：00）
- ・その他、区市町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

令和 年 月 日

重要事項について文書を説明し、交付しました。

説明者：日景 朱美 ㊞

契約書及び本書面に基づいて、事業者から訪問リハビリについて説明を受け、同意し、交付を受けました。つきましては、医療法人おひさま会おひさまクリニック湘南に訪問リハビリの実施を依頼します。

利用者

住所 _____

氏名 _____ ㊞

代理人

住所 _____

氏名 _____ ㊞ （続柄： ）