

指定訪問リハビリテーション重要事項説明書

1 概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名（病院名等）	医療法人社団 熱海 海の見える病院
所在地	静岡県熱海市熱海字上ノ山1843-1
電話番号	0557-48-7435
FAX番号	0557-48-7439
事業所番号 サービス	訪問リハビリテーション (指定事業所番号 <u>2210510380</u>)
サービスを提供できる地域※	静岡県熱海市、神奈川県足柄下郡湯河原町

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	作業療法士	1名	0名	あり	1名	リハ従業者及び業務の管理
理学療法士	理学療法士	2名	0名	あり	2名	訪問リハビリテーションの業務にあたる
作業療法士	作業療法士	1名	0名	あり	1名	
言語聴覚士	言語聴覚士	1名	0名	あり	1名	
合計		5名	0名	—	5名	—

(3) サービスの提供時間帯

平日・土曜日	9:00~17:00
休業日	日曜日、年末年始

2 当事業所の訪問リハビリテーションの特徴等

(1) 運営の方針

利用者様の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防を目的に、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に訪問リハビリテーションを行います。リハ担当者は初回評価時に、心身機能の状態、生活動作能力、生活リズムなどを評価すると同時に、利用者様や御家族と、訪問リハの目的とゴールについて話し合います。出来る限り具体的な希望を聞き、問題点を探り、問題解決に必要な概ねの期間を決めて訪問リハビリを開始します。御本人・御家族と相談して

「リハビリテーション総合実施計画書」を作成し、リハビリテーション会議を適宜行い（対象者のみ。3月に1回程度）、計画に沿ってリハビリを行っていきます。

また、自らその提供する指定訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にサービスの改善を図ります。

初回から終了まで、御本人・御家族・ケアマネージャー・ドクターなど、チームでの情報共有を行い、明確な目的のもとに、サービスを提供いたします。

3 サービスの内容

- (1) 「訪問リハビリテーション」は、利用者様の居宅（自宅）において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。
- (2) 医師の指示に基づき、別添の「訪問リハビリテーション計画書」に沿ってサービスを計画的に提供します。
- (3) 安定した生活を送れるように、評価に基づき必要なサービスを選定し提供します。
 - ア 身体機能訓練（麻痺の改善、関節や筋肉の状態調整、筋力向上、座位や立位訓練など）
 - イ 生活動作練習（歩行練習、着替え動作練習、トイレ動作練習、入浴動作練習など）
 - ウ 応用動作練習（家事動作練習、外出練習など）
 - エ 御家族への介助方法説明
 - オ 御本人・御家族への障害や能力の説明
 - カ 家屋環境評価、家屋改修案相談、福祉用具選定相談
 - キ 機能維持・改善のための自主練習方法提示
 - ク その他、御家族・御本人が生活の中で不安に感じていることに出来る限り対応

※上記訓練内容や効果に関して、本人様の疾患や状態に応じて個人差がみられます。

必要に応じて主治医や他職種と情報共有をしながら、適切な介入方法を検討していきます。

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、利用者様の条件により基本料金（料金表）の1～3割程度が自己負担額となります。

※下記料金表は一例であり、利用者様のリハビリ回数や診療条件などにより料金が異なります。実際の請求金額の詳細は、担当ケアマネージャーに確認していただくと幸いです。

算定項目	単位数	概算
訪問リハビリテーション費（要介護）	20分あたり 308単位	20分 3080円（自己負担1～3割）
	60分あたり 924単位	60分 9240円（自己負担1～3割）
介護予防訪問リハビリテーション費（要支援）	20分あたり 298単位	20分 2980円（自己負担1～3割）
	60分あたり 894単位	60分 8940円（自己負担1～3割）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（勤続7年以上）	20分あたり +6単位	20分毎に +60円（自己負担1～3割）
短期集中リハビリテーション加算（退院・退所から3月以内）	一回実施にあたり +200単位	一回実施にあたり+2000円（自己負担1～3割）
リハビリテーションマネジメント加算口（※対象者のみ）	月に一度 +483単位	月に一度+4830円 （自己負担1～3割）
減算項目	単位数	概算
介護予防訪問リハビリテーション費 12月超え以降	20分あたり -30単位	20分あたり2680円（自己負担1～3割）
訪問診療計画未実施減算（退院・退所の方は1月以降） 当院以外の医師からの情報提供によりリハビリテーション開始	20分あたり -50単位	要介護 20分当たり-500円（自己負担1～3割） 要支援 20分当たり-500円（自己負担1～3割）
高齢者虐待防止措置未実施減算（未実施の場合）		未実施の場合は 1/100 減算
業務継続計画未実施減算（未実施の場合）		未実施の場合は 1/100 減算

※当事業所では原則40分～60分診療を基本としますが、
お身体の状態や、ご相談に応じて出来る限り時間の調整等対応させていただきます。

※リハビリテーション会議対象者：海の見える病院外来診療（透析）利用者 等
主治医からの状況説明あり。

※リハビリテーション開始にあたり、各種条件や情報提供元の医療機関により、訪問リハビリテーション費が減算扱いとなる場合がございます（個別に期間変動あり）。詳細は担当ケアマネージャー・リハビリスタッフにお尋ねください。また、算定内容の変更等ございましたら、適宜変更内容を報告致します。

(2) 交通費

上記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、理学療法士等が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。自動車を使用した場合は、

事業の実施地域を超えた地点から片道5キロメートルまで 200円

事業の実施地域を超えた地点から片道5キロメートル以上 300円

5キロメートル増すごとに100円を追加

駐車場

利用できる駐車場が無い場合、近隣の駐車場（有料）の利用をさせていただくことがあります。その際は、利用時間に応じて代金を請求させていただきますことを、ご了承ください。

(3) その他

- ア 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者様のご負担になります。
- イ 料金の支払方法
次月中旬に病院から前月分の請求書・振込先用紙を送付致します。支払い方法は振込・口座引き落としがあります。不明点やご相談はお手数ですが、当院医事課担当にご連絡ください（TEL0557-48-7407）。
- ウ 急なキャンセルの場合は以下の料金をいただきます（体調不良・やむを得ない事情を除く）。

ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡をいただかなかった場合	自己負担額の 50%
キャンセルの連絡をいただかなかった場合	自己負担額の 100%

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- まずは、お電話等でご相談ください。当事業所の職員が対応いたします。
- 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、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ア 利用者様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2週間前までにお申し出ください。
- イ 当事業所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業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合はリハビリテーション会議にて検討し通知します。
- ウ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - (ア) 利用者様が介護保険施設に入所した場合
 - (イ) 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合（介護保険給付費でのサービスは受けられませんので、ご相談ください。）
 - (ウ) 利用者様が亡くなられた場合

エ その他

利用者様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

原則3カ月間のサービス提供を想定していますが、医師が継続の必要があると判断した場合はサービスを継続します。

6 サービス内容に関する苦情

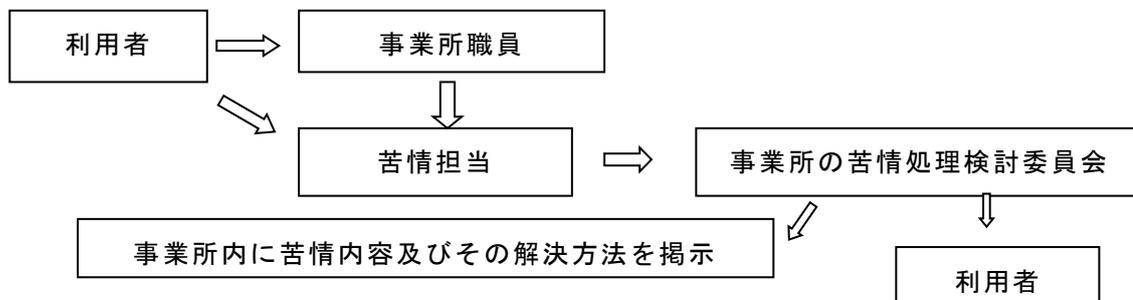
(1) 当事業所の利用者様相談・苦情窓口

担当者 菊地 直紀

電話 0557-48-7435 FAX 0557-48-7439

受付日 年中（ただし、日曜、年末年始を除く）受付時間 9:00～17:00

(2) 苦情処理フロー



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び静岡県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

熱海市役所 健康福祉部 長寿介護課	所在地 静岡県熱海市中央町1番1号 電話番号 0557-86-6285 対応時間 9:00～17:00
湯河原町福祉部 介護課	所在地 神奈川県足柄下郡湯河原町中央2-2-1 電話番号 0465-63-2111 FAX番号 0465-63-4194 対応時間 9:00～17:00
静岡県 国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所在地 静岡県葵区春日2-4-34 電話番号 054-253-5590 利用時間 9:00～17:00

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医	氏名			
	連絡先		電話番号	
ご家族	氏名			
	住所		電話番号	

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故の際の対応・処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

9 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業者では、利用者様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者様又はご家族の個人情報を用います。

10 その他事業所事項に関して

衛生管理等について

- (1) 事業所職員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、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね半年に1回以上開催するとともに、その結果について、事業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。(半年に1回以上)

業務継続計画の策定等について

- (1) 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を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、対策を検討する委員会を概ね半年に1回以上開催するとともに、その結果について、事業者に周知徹底しています。また、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。(半年に1回以上)
- (3) 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。

高齢者虐待防止対策について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待などの発生又はその防止のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 高齢者虐待防止に関する担当者を選定しています。

高齢者虐待防止委員会 委員長 石井 崇史

(2) 高齢者虐待防止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に周知徹底を図っています。(半年に一回以上)

(3) 高齢者虐待防止の適正化のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、高齢者虐待防止のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます(半年に一回以上)

(5) サービス提供中に、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)による虐待等の場面を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

上記1～10の重要事項に関して、ご不明な点や確認事項等ございましたら、当院事業所スタッフに遠慮なくお申し付けください。

令和 年 月 日

訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所 医療法人社団 熱海 海の見える病院
所在地 静岡県熱海市熱海字上ノ山1843-1
説明者氏名 印

私は、本書面により、事業者から訪問リハビリテーションについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住所
氏名 印

代理人 住所
氏名 印
(続柄)