

# 千葉南病院訪問リハビリテーション重要事項説明書

【2024年6月改訂版】

## 1. 本院が提供するサービスについての相談窓口

電話 043-292-5111 (午前8時30分～午後5時まで)

担当 四谷 哲郎

\* ご不明な点は、なんでもお尋ね下さい。

## 2. 運営の方針

本院の理学療法士、作業療法士等は要支援者又は要介護者等の心身特性を踏まえ、居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活や社会参加が出来るよう、主治医の指示に基づき心身機能の維持回復、日常生活の自立支援の為にリハビリテーションなどを行う。指定訪問リハビリテーションの実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、関係市区町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努める。

## 3. 千葉南病院訪問リハビリテーションの概要

### (1) 訪問リハビリテーションの指定事業者番号および提供出来るサービスの種類と地域

事業所名	千葉南病院
所在地	千葉市緑区高田町401-5
介護保険事業所番号 ・その他のサービス	介護予防訪問リハビリテーション(千葉県1210116855号) 訪問リハビリテーション (同上) 居宅療養管理指導 (同上)
サービス提供地域	当事業所より10km圏内

\* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 事業所の職員体

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	医師	1名 (兼務)			1名
サービス提供責任者	理学療法士	1名 (専任)			1名
従業者	理学療法士	3名			3名
	作業療法士	1名			1名

### (3) サービス提供時間帯

通常時間帯	:午前8時30分～午後5時
-------	---------------

## 4. サービス内容(一例)

- ・関節可動域訓練・筋力訓練・基本動作訓練・日常生活動作訓練・上肢動作訓練
- ・歩行訓練・手指訓練・机上動作訓練・立ち上がり訓練・家族指導・自主練習指導

## 5.利用料金（1割負担の場合）

算定項目	負担割合	自己負担額	内容の説明
1) 訪問リハビリテーション費	40分	667円	<要介護者対象> 訪問リハビリテーションを受けた場合の基本額として算定されます。
	60分	1000円	
2) 介護予防訪問リハビリテーション費	40分	645円	<要支援者対象> 介護予防訪問リハビリテーションを受けた場合の基本額として算定されます。
	60分	968円	
3) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	40分	13円	<全利用者対象> 勤続7年以上のリハビリスタッフが在籍している体制が整っていることで加算されます。
	60分	19円	
4) 移行支援加算 ※要介護の方のみ算定	1回 訪問毎	18円	<要介護者対象> 利用者の計画を基にリハビリテーションを提供し、その結果利用者の生活動作が向上し、社会参加に資する他のサービス等に移行出来るなど、質の高いリハビリテーションを提供している事業体制を評価するものです。
5) 短期集中リハビリテーション費	1回 訪問毎	216円	<下記利用者対象> 医療機関又は介護保険施設からの退院・退所後3カ月以内且つ週2日以上1回40分以上実施した場合に算定致します。
6) 認知症短期集中リハビリテーション費	1回 訪問毎	260円	<下記要介護利用者対象> 認知症の診断があり、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師により判断された者に対して、医療機関又は介護保険施設からの退院・退所後3カ月以内且つ週2日以上1回40分以上実施した場合に算定致します。
7) リハビリマネジメント加算(イ)	1ヶ月に 1回算定	197円	<要介護者対象> 3カ月毎に計画を見直しリハビリテーションサービスを提供している場合に算定致します。
8) 7)の算定要件を満たし計画書を医師が説明し同意を得た場合	1ヶ月に 1回算定	488円	<下記利用者対象> リハビリテーションの進捗を医師が直接確認し、計画を利用者又は家族に説明し、同意を得た場合に算定致します。
9) 退院時共同指導加算	退院時 1回のみ	645円	<下記利用者対象> 病院を退院するに当たり、当院医師または理学療法士、作業療法士が退院前に退院時共同指導を行った後に初回の訪問リハビリテーションを行った場合に算定致します。

### 1ヶ月の利用料の目安(1回40分週1回、月4回実施した場合)

(訪問リハビリ費)667円×4 + (サービス提供体制加算)13円×4 +

(移行支援加算)18円×4 + (リハビリマネジメント加算(イ))197円 = 2989円

合計 2989円

その他 5)、6)、8)、9)の対象者は上記金額が加算されます。

介護負担割合が2割、3割負担の方は上記金額より乗算されます。

## (2)交通費

当院より 10 km圏内にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、サービス従業者がお訪ねするための【契約書別紙】に定める交通費が必要です。

## (3)キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。(ただし、利用者の病状の急変や、やむを得ない事情がある場合は不要です)

① 自宅訪問前にご連絡いただいた場合(時間は問わず)	無 料
② 事前連絡無く、サービス提供者が自宅を訪問した場合	全 額

## (4)その他

①ご自宅で、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等は、ご負担お願い致します。駐車代が発生した場合もその費用のご負担をお願い致します。

### ②料金のお支払い方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、請求書をご確認の上、お支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。お支払い方法は、郵便局口座引落もしくは、病院窓口でのお支払いとなります。

## 6. サービスの利用方法

### (1)サービスの利用開始

訪問リハビリテーション計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

### (2)サービスの終了

①利用者のご都合でサービスの終了をご希望される場合は、介護支援専門員若しくはリハビリ担当者にその旨をお申し付け下さい。

### ②当院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情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

### ③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。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失したとき

### ④その他

- ・当院が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当院が破産した場合、利用者は解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、また利用者や家族などが当院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。

## 7. サービス利用にあたっての留意事項

### (1)体調の確認

ご利用の当日、又はその前後の日に体調に変化が見られた場合、当事業所までご連絡お願い致します。

なお、利用者がコロナウイルス、インフルエンザ及びノロウイルス等の感染症の疑いがある場合は、感染拡大防止を理由に体調が回復するまで、ご利用をお断りすることがあります。

## (2)内服の確認

ご利用中に服用されるお薬について、内容に変更が生じた場合は、職員にお知らせください。

## 8.事故発生時の対応

- ・当事業所のご利用にあたり事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、介護支援専門員又は地域包括センター及び市町村等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合はその損害を賠償します。
- ・事故の状況及び事故に際して執った処置について記録いたします。

## 9.虐待の防止について

当事業所は、虐待の発生又はその再発防止のため、次の措置を講じます。

- ・事業所における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するとともにその結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ・事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- ・事業所において従業者に対し、虐待の為の研修を定期的(年1回以上)実施します。
- ・上記に掲げる措置を適切に実施するためにサービス提供責任者を実施担当者としてします。

## 10.個人情報の保護について

- ・事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者、家族の個人情報を用いません。
- ・事業者は、利用者及び家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するよう努めます。
- ・事業者が管理する情報は、利用者の求めに応じてその内容を開示することとします。

## 11.サービス内容に関する苦情について

### (1)当院お客様相談・苦情担当

担当者:四谷 哲郎 電話番号 043-292-5111

### (2)当院以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

千葉市 緑区 緑福祉事務所 介護保険室 043-292-9491

市原市 介護保険課 0436-23-9873

## 12.緊急時における対応

- ・訪問リハビリテーションを行なっている時利用者に病状の急変等が生じた場合は、速かに主治医へ連絡を行い、管理者に報告します。
- ・報告を受けた管理者は、従業者と連携し、主治医への連絡が困難な場合など状況に応じて、医療機関への緊急搬送等必要な措置を講じるとともに、関係機関等に報告します。

主治医の 連絡先	病院又は診療 所の所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	
	住所	
	電話番号	

13・重要事項説明の年月日について

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

訪問リハビリテーションの提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

事業者	所在地	千葉県千葉市緑区高田町 401-5	
	法人名	医療法人社団 紫雲会 千葉南病院	
	代表者	中谷達廣	印
	説明者所属	医療法人社団 千葉南病院 リハビリテーション科	
	説明者		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な事項の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印