

重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

氏名： _____ 様

美里リハビリテーションクリニック 訪問リハビリテーション事業所

1 訪問リハビリテーションの目的

美里リハビリテーションクリニック訪問リハビリテーション事業所（以下「事業所」という。）は、介護保険法で定める訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、療法士等が計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、要介護又は要支援状態にある利用者の居宅を訪問して、心身機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、必要なリハビリテーションを行い、利用者がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅において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。

2 当事業所の概要

（1）事業所の概要

事業主体名	社会医療法人黎明会
代表者名	江上 寛
事業所名	美里リハビリテーションクリニック訪問リハビリテーション事業所
所在地	熊本県下益城郡美里町洞岳1308
連絡先	0964-48-0211
管理者	院長（医師）
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	4312311816
事業実施地域	美里町、山都町（旧矢部町）

（2）営業時間

平日	午前8：30～午後5：30
定休日	土曜日、日曜日、祝日 及び 12月29日～1月3日

（3）職員体制

	資格	常勤（兼務）	非常勤	計
管理者	医師	1名		1名
	理学療法士	1名		1名
	作業療法士	1名		1名

3 当事業所の連絡窓口

TEL	0964-48-0211
担当部署	訪問リハビリテーション事業所
担当者	担当療法士
受付時間	午前8：30～午後5：30

4 サービス内容

- (1) バイタルサイン測定：血圧、脈拍等を測定します。
 - (2) リハビリテーション：心身機能および日常生活動作の回復・維持のため居宅にて実施します。
 - (3) 指導：利用者様又はそのご家族様等の介護に当たる方に対して指導します。
- ※各々のサービス内容やその実施方法等の詳細につきましては、サービス従事者までお尋ね下さい。

5 利用料金

(1) 料金表

(要介護者)

(単位：10 円)

項目	単位
訪問リハビリテーション費	1 回（20 分あたり） 308 単位
短期集中リハビリテーション実施加算 〔退院（所）日または認定日から3 月以内〕	1 日 240 単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 〔退院（所）日または認定日から3 月以内〕	1 日 240 単位
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1 月 180 単位
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	1 月 213 単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1 日（20 分あたり） 6 単位
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 日（20 分）あたり 3 単位

(要支援者)

(単位：10 円)

項目	単位
介護予防訪問リハビリテーション費	1 回（20 分あたり） 298 単位
短期集中リハビリテーション実施加算 〔退院（所）日または認定日から3 月以内〕	1 日 240 単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 〔退院（所）日または認定日から3 月以内〕	1 日 240 単位
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1 月 180 単位
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	1 月 213 単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1 日（20 分あたり） 6 単位
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 日（20 分）あたり 3 単位

(2) 利用料は利用者様の介護保険負担割合証に記載の自己負担割合を乗じた額となります。

(3) 利用料金などのお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求します。

6 事故発生時及び緊急時の対応

当事業者におけるサービス提供中に、ご利用者様に事故及び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。

7 災害時・感染症蔓延時の対応

台風等災害で甚大な被害や危険が及ぶことが予想される場合は、サービスの休止や縮小を行う可能性があります。

また、感染症（新型コロナ等）の流行により本施設での感染拡大が起きた場合などにもサービスの休止や縮小を行う可能性があります。

8 利用キャンセル

- ・利用者の容態の急変や急用がある場合は下記にご連絡下さい。
- ・利用キャンセルは可能であれば前日まで、当日であれば午前8時以降にご連絡ください。

キャンセルの連絡先(TEL)	0964-48-0211 (代表)
----------------	-------------------

9 サービス相談窓口及び苦情受付窓口

訪問リハビリテーションの提供による苦情につきましては、常設の窓口・担当者を設置し、その情報を受け付け善処します。

①サービス事業所

電話番号	0964-48-0211
受付時間	営業日の午前9時00分～午後5時00分

- * 相談窓口担当者：訪問リハビリ担当者
- * 苦情解決責任者：訪問リハビリ管理者

<苦情相談対応の基本手順>

- i. 苦情の受付
 - ii. 苦情内容の確認
 - iii. 苦情解決責任者等への報告
- IV. 苦情解決に向けた対応の実施
 - V. 再発防止又は改善の措置
 - VI. 苦情解決責任者等への最終報告

②その他

その他の相談・苦情受付窓口としては、下記の窓口があります。

- ・市町村の相談窓口（美里町・介護保険係） 0964-47-1111
- ・国民健康保険団体連合会の苦情受付窓口 096-214-1101

10 賠償責任について

- ① 訪問リハビリテーションは、サービスの提供に伴って、同事業所の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産及び名誉に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。
- ② 利用者の責めに帰すべき事由により、同事業所のサービス従業者の生命・身体・財産及び名誉に損害を及ぼした場合には、その損害賠償を請求する場合があります。

11 介護保険法の改正

国が定める介護給付費（介護報酬）の改定があった場合、通所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。

以上

12 守秘義務（個人情報保護）

当事業所は、利用者にサービス提供をする上で知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。又、利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しましては、注意を持って管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して知り得た情報については、サービス担当者会議に出席するなど、サービスの利用調整を行う際には必要となることがありますのでご了承下さい。

※ 使用にあたっての留意事項

- ① 個人情報の提供は記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- ② 個人情報を使用した会議、内容等について記録しておくこと

上記、及び個人情報保護について、利用者（又はその代理人）に説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者氏名 _____

上記、及び個人情報保護について説明を受け同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

利用者代理人 住所 _____

氏名 _____ (印)