

# 訪問リハビリテーションサービス重要事項説明書 介護予防訪問リハビリテーションサービス重要事項説明書

## 1. 当事業所の概要

- (1) 法人名：医療法人原田病院
- (2) 法人所在地：京都市東山区七条通大和大路西入西之門町546番地2
- (3) 電話番号：075-551-5668（代表）
- (4) 代表者氏名：理事長 原田 剛史
- (5) 介護保険に基づき知事から指定を受けている事業所

事業所名	所在地
医療法人原田病院	京都市東山区七条通大和大路西入西之門町546番地2

## 2. サービスを提供する事業所の概要

- (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	医療法人原田病院
所在地	京都市東山区七条通大和大路西入西之門町546番地2
電話番号	075-551-5668
介護保険指定番号	2610804482
サービス提供地域	京都市東山区、下京区、南区の事業所から3km以内

- (2) 当事業所の職員体制

	資格	常勤・非常勤	計
管理者	医師	1名	1名
サービス提供責任者 (従事者と兼務)	理学療法士	1名	1名
事務職員		1名	1名
	理学療法士	常時3名以上	3名以上

- (3) サービスの提供時間

原則（月～金）	9：00～17：00
---------	------------

3 サービスの提供にあたっての主治医からの情報提供について  
訪問リハビリテーションを提供するにあたってはご利用者の主治医からの診療情報を基に当事業所の医師および理学療法士が訪問リハビリテーション計画を作成しサービスを提供します。従って、利用者は3ヵ月に1度受診し主治医へ訪問リハビリテーションへの情報提供を依頼する必要があります。また、必要に応じて当事業所の医師が3ヶ月に1度利用者の自宅を訪問し訪問リハビリテーション実施における診療をいたします。

#### 4 サービス内容

- (1) ご利用者の自宅におい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理学療法そのほか必要なリハビリテーションを行うほかご利用者又はそのご家族等ご利用者の看護、介護に当たる者に対して指導を行う。
- (2) 退院や退所後又は介護保険初回認定及び要介護より要支援または要支援より要介護への区分変更を受けた際に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的にリハビリテーションを行う。
- (3) 訪問リハビリテーション計画の作成  
サービス提供にあたっては、ご利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて訪問リハビリテーションの目的、具体的サービス内容を記載した訪問リハビリテーション計画書を作成し、ご利用者に交付いたします。尚、その内容についてご利用者又はご家族に対して説明し、ご利用者の同意を得ます。
- (4) ご利用開始時よりリハビリテーションの提供に必要な情報を基に医師 理学療法士その他の職員が多職種協働により解決すべき課題を把握しそれに基づく評価を行い(3)の実施計画を作成します。

#### 5 サービス内容の変更

訪問リハビリテーションサービスの提供にあたっては、当日のご利用者の体調等によりサービス内容を変更することがあります。

#### 6 利用料金（介護保険報酬額）

##### (1) 利用料

##### ① 基本料金

訪問リハビリテーション費 1回（20分）	308単位	3,249円
※ 40分利用の場合		6,498円
		<u>介護保険1割負担適応後 649円</u>

##### ② 短期集中リハビリテーション加算 1日 200単位 2,110円

介護保険1割負担適応後 211円

退院、退所又は認定日より起算して3月以内、週に概ね2日以上、1日20分以上の実施した場合、利用料金に加算いたします。（要介護1～5のみ）

##### ③ 訪問リハビリ計画診療未実施減算 1回（20分） -50単位 -527円

※40分利用の場合 -1,055円

介護保険1割負担適応後 -105円

当院医師による3ヶ月に1回の診療を行わない場合、基本料金より減算いたします。

④ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 1回（20分） 3単位 31円

介護保険1割負担適応後 3円

サービス提供者が当事業所に3年以上勤続している場合、基本料金に加算いたします。

⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の1/100を減算いたします。（令和6年6月30日まで）

（2）キャンセル・変更・追加規定

- ① ご利用者は、都合により所定の日時における訪問リハビリテーションサービスの利用をキャンセル・変更・追加することができます。この場合には、ご利用者はサービス提供日の前日までに事業所に申し出て下さい。
- ② 事業所は、ご利用者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して理学療法士等の稼働状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議いたします。

（3）料金のお支払い方法

集金袋にてお支払いいただきます。当月ご利用分につきましては翌月10日までにご利用明細をお渡しします。料金をお支払い頂きましたら領収書をお渡しいたします。  
\*お振り込みによるお支払いも可能です。

（4）契約の解約について

本契約の解約を希望される場合には、解約希望日の2日前までにお申し出いただくことにより、契約を解約することができます。この場合、既に実施したサービスについては所定の料金をいただきます。

7 サービスの利用についての注意事項

- （1）サービスの提供に当たっては、当事業所の理学療法士がリハビリテーション計画に基づきサービスを行います。特定の人を指名することはできません。
- （2）サービス提供上の備品等の使用  
ご利用者のお住まいで、サービスを提供するために水道、ガス、電気、電話等を使用させていただくことがあります。

8 個人情報保護義務

- （1）事業所及びサービス提供者は、訪問リハビリテーションサービスを提供するうえで知り得たご利用者及び介護者等に関する情報を第三者に漏洩しません。この個人情報保護義務は、本契約が終了した後も継続します。
- （2）事業所は、ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者に関する心身の状況等の情報を提供できるものといたします。
- （3）事業所は、介護支援専門員の主催するサービス担当者会議、又は、サービスの質の向上を目的とした評価機関による審査のために、ご利用者の個人情報

を用いることにあらかじめ書面にて説明と同意を得ます。

9 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の急変等があった場合には、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

10 サービス内容に対する相談・苦情

事業所は、その提供したサービスに関する利用者等からの相談・苦情に関して、相談・苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応いたします。

(1) 相談・苦情担当窓口担当者 安藤 良彦

受付時間：平日（月～金）9時00分より17時00分

電話番号：075-551-5668

ファックス番号：075-525-2621

訪問リハビリテーションサービスの提供にあたり、ご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。

年 月 日

事業者 医療法人 原田病院  
所在地 京都市東山区七条通大和大路  
西入西之門町546番地2  
名称 医療法人 原田病院  
説明者 訪問リハビリテーション

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

私は、本書面により、事業所から訪問リハビリサービスについての重要事項の説明を受けました。

年 月 日

利用者又は代理人

住 所

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

2024.7 改定