

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション 重要事項説明書

■事業者の概要

- ◆名 称：医療生協さいたま生活協同組合
- ◆住 所：埼玉県川口市木曽呂1317
- ◆代表者：代表理事 増田 剛
- ◆電 話：048-294-6111
- ◆FAX：048-294-1490
- ◆医療機関・介護事業所数

病 院	〔 4ヶ所〕	訪問看護ステーション	〔15ヶ所〕
診療所	〔 8ヶ所〕	訪問介護ステーション	〔16ヶ所〕
歯科診療所	〔 2ヶ所〕	訪問リハビリテーション	〔 4ヶ所〕
居宅介護支援事業者	〔18ヶ所〕	定期巡回随時対応型訪問介護看護	〔 5ヶ所〕
夜間対応型訪問介護	〔 3ヶ所〕	介護老人保健施設	〔 2ヶ所〕
地域包括支援センター	〔 4ヶ所〕	在宅介護支援センター	〔 2ヶ所〕
通所リハビリ	〔 12ヶ所〕	看護小規模多機能型居宅介護	〔 2ヶ所〕
通所介護	〔 1ヶ所〕	小規模多機能型居宅介護施設	〔 4ヶ所〕
認知症対応型共同生活介護	〔 1ヶ所〕		
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	〔 1ヶ所〕		

《2023年4月1日現在》

□訪問リハビリ・介護予防訪問リハビリの運営方針

サービスの提供にあたっては、利用者である要介護者および要支援者などの意思および人格を尊重し、常に利用者の立場にたって行います。

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションおよび、日常生活上の指導等を行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上、並びに利用者の社会的孤立感の解消を目指します。また、利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

□サービスを提供する介護保険法指定事業所の概要

- 事業所名：ふれあい生協病院
- 所 在 地：埼玉県川口市木曽呂 1302-1
- 介護保険事業者番号：1110210419号
- 指定年月日：指定訪問リハビリ 2023年8月14日
指定予防訪問リハビリ 2023年8月14日
- 管理者名：山田 歩美(医師)
- 職員体制：サービス提供の責任者 〔常勤：1名〕
理学療法士〔常勤5名〕（兼務）、作業療法士〔常勤1名〕（兼務）
言語聴覚士〔常勤1名〕（兼務1名）
- サービス提供地域 川口市、さいたま市
※上記地域以外の方のご利用についてはご相談ください。
- 営業日：月～金
- 営業時間：8時30分～17時
- サービス提供時間：月～金 9時～13時 14時～17時
- 休業日：土曜日、日曜日、祝日 12月30日～1月3日

※時間外のご利用についてはご相談ください。

□訪問リハビリ・介護予防訪問リハビリサービス提供の責任者・相談窓口

担当 倉川 雅之

連絡先 TEL 048-233-7344（直通） 0570-00-4771（代表）

FAX 048-233-7344（直通）

□事業所設備等の概要

●機能訓練室の面積 : 147.41㎡

●相談室 : 4室

●移動用車両 : 1台

●訓練器具・設備：プラットホーム 平行棒 重錘、傾斜台 エアロバイク ゴニオメーター
浴槽台 キッチン設備 打腱器 握力計 ストップウォッチ パルスオキシメーター

□サービス内容

皆様のお宅に訪問してサービスを提供します。

訪問リハビリ・介護予防訪問リハビリ計画に沿って、心身機能・生活機能の維持・回復を目的に利用者に適した訓練プログラムやご家族への必要な助言・指導を理学療法士等が評価・作成・実施いたします。但し、サービスの提供は1回20分。1週間6回までを上限としていますが退院後3ヶ月以内は週12回まで可能となります。1日に連続で2～3回（40分～60分）実施します。

□サービスの利用方法

○サービスの利用開始

- ① 要介護1～5（介護給付）の方で担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）がいる場合は、その介護支援専門員にご相談の上、お申し込みください。
- ② 要支援1・2（予防給付）の方は担当の地域包括支援センターまたは、担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）にご相談の上、お申し込みください。
- ③ 契約を結び、サービスの提供を開始します。

○サービス利用契約の終了

- ① ご利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当事業所の都合で終了する場合、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 利用契約書第9条第4項に示した事由に該当した場合、当事業所から文書で通知することにより直ちに契約を終了させていただくことがあります。
- ④ 利用契約書第9条第5項に示した事由に該当した場合は、双方の文書による通知がなくても、自動的に契約は終了となります。

□サービスの利用にあたっての留意事項

○訪問リハビリ・介護予防訪問リハビリ計画の作成と交付

ケアマネージャーの作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」（介護予防にあつては「介護予防サービス計画」）にそつて、利用者一人ひとりのご要望と日常生活全般の状況をふまえた「訪問リハビリ計画」・（介護予防にあつては「介護予防訪問リハビリ計画」）を作成してリハビリをおこないます。

この「訪問リハビリ計画」・（介護予防にあつては「介護予防訪問リハビリ計画」）は利用者またはご家族に説明し、同意を得たうえでお渡しいたします。

○訪問時間

あらかじめ定め、変更が生じる場合は事前にご連絡します。交通事情等により10分前後の時間のずれはご了承ください。

○訪問リハビリ時に発生する費用について

同行職員、利用者様にかかる費用（バスや電車を利用する外出訓練など）の負担は利用者様にお支払いいただくようお願いしています。ご了承ください。

○サービスの中止

① 利用者の都合でサービスを中止する場合

- ・都合によるキャンセルの場合は早めに連絡をお願いします。

② サービスを中止した場合、同月内であればご希望の日に振り替えることができます。

ただし、ご希望の日に定員数分の予約が入っている場合は振り替えできません。

ご了承ください。

③ 健康上の理由によるサービスの中止

- ・病気の際は、サービスの提供をお断りすることがあります。
- ・当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更又は中止を行うことがあります。その場合、ご家族に連絡の上適切に対応します。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師に連絡をとるなど、必要な措置を講じます。

○サービスの変更

利用する曜日や内容の変更を希望される場合は、遠慮なく当事業所の職員、または、担当のケアマネージャー、（地域包括支援センターまたは、担当のケアマネージャー）にご相談ください。

○利用料金の支払方法

1ヶ月の利用料金をまとめ、請求書を翌月20日までに送付いたします。口座振替（翌々月27日振替）を基本としております。

○その他

サービス提供に際してご利用者宅で使用する水道・ガス・電気などの費用はご利用者の負担になります。

□利用料金

＜介護保険の給付の対象となるもの＞

①要介護1～5の方の利用料金

※以下の額は厚生労働大臣により定められています。

○地域単価 5級地 1単位 10,55円

○基本料金 1回20分

		単位数	利用料金 (1回あたり)	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
()	訪問リハビリテーション費	308	3,249円	325円	650円	975円

	加算項目	単位数	利用料 金	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
()	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (1回あたり)	6	63円	7円	13円	19円
()	短期集中リハビリテーション 実施加算(1日あたり)	200	2,110 円	211円	422円	633円
()	認知症短期集中リハビリテ ーション実施加算(1日あた り)	240	2,532 円	254円	507円	760円
()	リハビリテーションマネジ メント加算(イ) (1月あたり)	180	1,899 円	190円	380円	570円
()	リハビリテーションマネジ メント加算(ロ) (1月あたり)	213	2,247 円	225円	450円	675円
()	医師が利用者に説明し同意 を得た場合(1月あたり)	270	2,848 円	285円	570円	855円
()	訪問リハ計画診療未実施減 算(1回あたり)	-50	-528円	-53円	-106円	-159円
()	移行支援加算(1日あたり)	17	179円	18円	36円	54円
()	退院時共同指導加算 (初回のみ)	600	6330 円	633円	1266円	1899円
()	介護職員等処遇改善加算 (1ヶ月あたり)	所定単位数 の1.5%	*	*	*	*

*介護保険適用時の場合でも保険料の滞納などにより保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は、いったん1日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の介護保健担当窓口に提出すると差額の払い戻しを受けることができます。

*介護職員等処遇改善加算は、1ヶ月の総単位数に対して算定されているため、利用回数・加算状況により金額が異なります。

②要支援1、2の方の利用料金

※以下の額は厚生労働大臣により定められています。

○地域単価 5級地 1単位 10,55円

○基本料金 1回20分

		単位数	利用料金 (1回あたり)	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
()	訪問リハビリテーション費	298	3,143円	315円	629円	934円

	加算項目	単位数	利用料金	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
()	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1回あたり)	6	63円	7円	13円	19円
()	短期集中リハビリテーション実施加算(1日あたり)	200	2,110円	211円	422円	633円
()	訪問リハ計画診療未実施減算(1回あたり)	-50	-528円	-53円	-106円	-159円
()	予防訪問リハ12ヶ月超減算(1回あたり) *定期的なリハビリテーション会議開催・計画見直し・LIFEへのデータ提出の場合、減算なし	-30	-317円	-32円	-64円	-96円
()	退院時共同指導加算(初回のみ)	600	6330円	633円	1266円	1899円
()	介護職員等処遇改善加算(1ヶ月あたり)	所定単位数の1.5%	*	*	*	*

*介護保険適用時の場合でも保険料の滞納などにより保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、いったん1日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の介護保健担当窓口へ提出すると差額の払い戻しを受けることができます。

*介護職員等処遇改善加算は、1ヶ月の総単位数に対して算定されているため、利用回数・加算状況により金額が異なります。

③交通費

事業所がサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の方は実費を頂きます。

④キャンセル料

1000円

*サービス提供の前日午後5時までにご連絡下さい。(前日が日曜日の場合は土曜日の午後1時まで。前日が祭日の場合は前々日まで。)その場合、キャンセル料は発生しません。

*急な体調不良等によるサービスキャンセルの場合はサービス提供開始の2時間前までにご連絡下さい。その場合、キャンセル料は発生致しません。

ロサービス利用中の事故について

職員教育やリスクマネジメントにより事故の防止に努めます。それにもかかわらず、事業者の責めに帰すべき事由により、サービスご利用中に事故が発生し、ご利用者の心身・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償いたします。そのために介護事業者損害賠償保険

に加入しています。

□職員研修の実施について

職員の資質向上を図るために研修の機会を以下のとおり設けています。

- 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- 継続研修 年1回以上

□秘密保持

職員は、サービス提供する上で知り得たご利用者およびご家族に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らさないこと、それは雇用関係消失後も同様であることを書面で誓約しています。

□個人情報の利用目的

1. 使用目的

- (1) 介護サービス・介護予防サービスの提供を受けるにあたって、事業所と居宅介護支援事業所の介護支援専門員（介護予防にあっては地域包括支援センターまたはその委託を受けた介護支援専門員）との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)のほか、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（介護予防にあっては地域包括支援センターまたはその委託を受けた介護支援専門員）又は介護サービス・介護予防サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービス・介護予防サービスの提供を受けている場合で、体調等の変化、およびけが等で医療機関を受診した際、医師・看護職員等に説明する場合。

2. 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画および介護予防サービス計画に掲載されている介護サービス・介護予防サービス事業所。
- (2) 医療機関(体調等の変化およびけが等で診療することとなった場合)。

3. 使用する期間

当事業所よりサービスの提供を受けている期間

4. 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

5. 医療生協さいたまの個人情報の取扱については別紙により説明いたします。

□虐待防止

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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いたします。

□相談・要望・苦情などの窓口

当事業所の訪問リハビリおよび介護予防訪問リハビリに関する相談・要望・苦情などは、下記相談窓口にお申し出ください。

《サービス相談窓口》

相談担当：倉川雅之 電話番号：048-233-7344（直通）
0570-00-4771（代表）

受付時間：月～金曜日の午前8時30分から午後5時まで。

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

●川口市介護事業者係 048-259-7293(直通)

●埼玉県国民健康保険団体連合会 048-824-2568(苦情相談専用)