

<別紙 1>

介護予防訪問リハビリテーション重要事項説明書

1. 施設の概要

(1) 事業者（法人）の名称等

名称・法人種別	医療法人社団醫光会
代表者名	駒井 太一
本社所在地・連絡先	(住所) 高崎市矢島町 449-2 (電話) 027-352-6212 (FAX) 027-352-6975

(2) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	介護老人保健施設 和光園 訪問リハビリテーション
所在地・連絡先	(住所) 高崎市矢島町 449-2 (電話) 027-367-7700 (FAX) 027-352-6975
事業所番号	1050280013
管理者の氏名	吉田 智

(3) 事業の目的と運営方針

①訪問リハビリテーションは、健康保険法及び介護保険法の理念に基づき、寝たきり老人等の心身の特性を踏まえて訪問リハビリテーション利用者の生活の質の確保を重視し、健康管理や日常生活動作の維持、回復を図ると共に在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように又利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行うことを目的とします。

②事業所では、利用者の有する能力に応じ訪問リハビリテーション計画（介護予防訪問リハビリテーション計画）に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、介護その他日常的に必要とされる医療を提供し在宅における日常生活の回復を目指します。

(4) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）	区分		職務の内容
		常勤（人）	非常勤（人）	
管理者	1	1		
理学療法士	3	3		管理者と兼務 訪看と兼務 訪看と兼務

(5) 事業の実施地域

事業の実施地域	高崎市（旧倉渕村・旧榛名町を除く）・前橋市
---------	-----------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(6) 営業日

営 業 日	営 業 時 間
平日（月～金）	9：00～17：30
第1・3・5土曜日	9：00～12：45
営業しない日	第2・4土曜、日曜日、祝日、夏季休暇、年末年始

※上記営業日以外でもご希望の方はご相談ください。

2. サービスの内容

利用者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に添って、理学療法士等がご自宅を訪問し、日常生活がより活動的なものとなるよう関節拘縮の予防、筋力・体力・バランスの改善等を医師の指示に基づき行います。このサービスを提供するにあたっては、ご本人、補償人の希望を十分に取り入れた上で利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されます。計画の内容については十分説明し同意を得てから開始します。

3. 要望または苦情等相談窓口

当事業所相談窓口	窓口担当者 吉田 智 受付時間 9：00～17：30 受付電話 027-367-7700 受付FAX 027-352-6975
高崎市介護保険課 他 各市町村 介護保険課	電話番号 027-321-1248 対応時間 平日 8：30～17：15 FAX 027-326-7387
群馬県国民健康保険団体連合会 苦情処理相談窓口	電話番号 027-290-1323 対応時間 平日 9：00～16：00 FAX 027-255-5077

4. 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者へ連絡をします。

5. 介護保険証・負担割合証の確認

ご利用のお申込みにあたり、利用者の介護保険証を確認させていただきます。

<別紙 2 >

1. 利用料

(1) 基本報酬・加算・減算 (負担割合 1 割/2 割/3 割)

基本報酬 298 単位/回	307 円/615 円/923 円
1 回 20 分で 1 週間に 6 回 (120 分) を限度に利用可能	
同一建物等減算 減算 1 基本報酬×90% 減算 2 基本報酬×85%	
同一敷地内又は隣接する建物に居住する者や 1 月あたりの利用人数が規定を超えた場合	
計画診療未実施減算 50 単位/回	51 円/103 円/154 円
事業所の医師が訪問リハビリテーションに係る診療を行わなかった場合	
短期集中リハビリテーション実施加算 200 単位/日	206 円/413 円/619 円
基本動作能力、応用動作能力の向上、身体機能の回復を図り、1 週につきおおむね 2 日以上、1 日当たり 20 分以上実施	
退院時共同指導加算 600 単位 (当該退院につき 1 回限り)	619 円/1239 円/1859 円
退院時に情報連携を行い、退院後早期に連続的で質の高いサービスを実施	
口腔連携強化加算 50 単位 (1 月に 1 回限り算定可能)	51 円/103 円/154 円
口腔の健康状態の評価を行い、歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供を行う	
12 月越減算 30 単位/回	30 円/61 円/92 円
利用開始月から起算して 12 月を越えて実施した場合	
※リハビリテーション会議の開催と LIFE によるデータ提出を満たした場合は減算なし	
サービス提供体制加算 I 6 単位/回 II 3 単位/回	加算 I 6 円/12 円/18 円 加算 II 3 円/ 6 円/ 9 円
勤続年数 7 年又は 3 年以上の者が 1 名以上配置されている場合	
業務継続計画未策定減算	基本報酬×1%
感染症や災害が発生した際でも、必要なサービスを継続的に提供できる体制の構築が未作成	
高齢者虐待防止措置未実施減算	基本報酬×1%
虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	

※実際の利用料金は 1 月の実施単位を合計して計算されるので、上記の料金合計と実際の利用料金が異なる場合があります。

（２）交通費

別紙１（５）の事業の実施地域にお住いの方は無料です。

それ以外の地域にお住いの方は交通費の実費が必要となります。

通常の実施地域を超えた地点から片道１ｋｍごとに５０円加算

（３）その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気等の費用は、お客様の負担となります。

２．利用料等のお支払方法

銀行または郵便口座からの自動引き落としとさせていただきます。全ての金融機関がご利用いただけます。

毎月末日までに前月末日締分の請求書を発行し、利用者または保証人の指定された宛先に送付いたします。翌々月４日が引き落とし日となります。

３．訪問リハビリテーション終了後の追跡調査

訪問リハビリテーションのサービス終了後、生活状況把握と適切なサービス提供が行われたかの評価のため、サービス終了後１４～４４日の間で利用者宅に直接訪問させていただきます。訪問が難しい場合などは居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者にお問い合わせをして上記の様子を確認させていただきます。

<別紙3>

個人情報の利用目的

当事業所では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 介護老人保健施設内部での利用目的

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

3. 当事業所の内部での利用に係る利用目的

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

4. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

附則

平成 27 年	2 月	1 日	作成
平成 27 年	4 月	1 日	改訂
平成 27 年	8 月	1 日	改訂
平成 27 年	12 月	1 日	改訂
平成 28 年	3 月	1 日	改訂
平成 30 年	4 月	1 日	改訂
平成 30 年	11 月	1 日	改訂
平成 30 年	12 月	1 日	改訂
令和 1 年	5 月	23 日	改訂
令和 1 年	10 月	1 日	改訂
令和 3 年	4 月	1 日	改訂
令和 4 年	2 月	1 日	改訂
令和 6 年	6 月	1 日	改訂