

老人保健施設むつみ園 訪問リハビリテーション 重要事項説明書
【令和6年12月1日現在】

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・ 施設名 老人保健施設 むつみ園
- ・ 開設年月日 平成3年4月1日
- ・ 所在地 宍粟市波賀町飯見 36-30
- ・ 電話番号 0790-75-2810 ・ FAX 番号 0790-75-3810
- ・ 介護保険指定番号 2853880017
- ・ 事業所の種類 訪問リハビリテーション事業所
- ・ サービス提供の担当者 理学療法士：岡本 淳

(2) 介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設は、看護・医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、一日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また利用者の方が居宅での生活を一日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

老人保健施設むつみ園の運営方針

- ① 個人の尊厳と人格を尊重する。
- ② 医学的管理の下での管理・介護・機能訓練を提供する。
- ③ 居宅での生活を目的とした介護や機能訓練を心がけ、個人の能力に応じて家庭で日常生活が出来るよう支援する。
- ④ 短期入所療養介護や通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを積極的に進め在宅ケアを支援する。
- ⑤ 職員は常に研修を重ね、利用者のニーズに応える技術や能力を身につける。

(3) 事業所の職員体制

	常 勤	非常勤	業 務 内 容
医 師	1		医学的管理
理学療法士	3		(介護予防) 訪問リハビリテーションの提供

(4) 事業所実施地域

宍粟市内（交通費はサービス利用料金に含まれています）

(5) 営業日・時間

営業日・時間	月～金 8:30～17:30 (サービス提供時間 9:00～17:00)
休日	土曜日、日曜日、祝日 年末年始（12月30日～1月3日）

2. サービス内容

理学療法士等は、医師の指示に基づき、リハビリテーション評価を実施して「訪問リハビリテーション実施計画書」を作成し、ご利用者やご家族に説明・同意をいただいた後に訪問リハビリテーションのサービス提供を実施いたします。

その内容は、ご利用者の日常生活がより活動的なものとなるように、身体面では、関節拘縮の予防、筋力・体力・バランスの改善、嚥下機能訓練など、精神面では、知的能力の維持・改善、ストレス・マネジメント等を行います。

行政機関その他苦情受付機関

<p>兵庫県国民健康保険 団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)</p>	<p>兵庫県神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電 話 078-332-5617 F A X 078-332-5650 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分</p>
<p>兵庫県社会福祉協議会 (兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会)</p>	<p>兵庫県神戸市坂口通2丁目1-18 兵庫県福祉センター内 電 話 078-242-6868 F A X 078-271-1709 E-mail tekiseika@hyogo-wel.or.jp 受付時間 午前10時から午後4時</p>
<p>宍粟市役所 福祉部 健康福祉課 介護福祉係</p>	<p>兵庫県宍粟市山崎町今宿6 電 話 0790-63-3067 F A X 0790-63-3062 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時</p>
<p>波賀市民局 健康福祉部 波賀保健福祉課</p>	<p>兵庫県宍粟市波賀町上野257 波賀市民協働センター「はがてらす」内 電 話 0790-75-8800 F A X 0790-75-2415 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時</p>
<p>老人保健施設むつみ園</p>	<p>兵庫県宍粟市波賀町飯見36-30 電 話 0790-75-2810 F A X 0790-75-3810 受付時間 月曜日から金曜日 午前9時から午後5時 担当：相談員</p>
<p>山岸診療所</p>	<p>兵庫県宍粟市波賀町上野215-1 電 話 0790-75-2011 F A X 0790-75-2577 受付時間 月・火・水・金 午前8時30分から午後5時</p>

5. 緊急時の対応について

対応方法：サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医連絡先

氏名
住所
電話番号（自宅、勤務先及び携帯）

家族等連絡先

氏名及び続柄
住所
電話番号（自宅、勤務先及び携帯）

6. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する（介護予防）訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

市町村 宍粟市役所 介護福祉係 電話番号: 0790-63-3067

居宅介護支援事業所

事業所名
住所
電話番号

7. サービス提供の手順、サービスの流れ

サービス利用希望 → 担当ケアマネジャーへ相談
→ 担当ケアマネジャーが当事業所へ利用の相談（希望曜日など）
→ 主治医へ相談 → → 当事業所医師へ情報提供
→ サービス担当者会議（サービス内容確認・契約書/重要事項説明/サービスの流れ等説明）
→ リハビリ実施計画書の作成/医師からの説明 → サービス利用開始
※主治医から当事業所医師への情報提供を依頼する場合に、診療情報提供料がかかる場合があります。

(1) 当事業所医師からの問診

（介護予防）訪問リハビリテーションは、医師の診療に基づき実施します。
（介護予防）訪問リハビリテーションの提供期間は、医師の最終診察日より 3 ヶ月までです。
3 ヶ月後も継続して（介護予防）訪問リハビリテーションを利用する場合は、最終診察日から 3 ヶ月以内に、医師の診察を受ける必要があります。
3 ヶ月を超えた場合は、医師の診察を受けるまで休止します。
医師の最終診察日から 3 ヶ月以内に、医師の診察を受けられない場合は、必ず連絡を下さい。
医師の診察を受けずに（介護予防）訪問リハビリテーションを実施した場合、保険請求ができませんので、全額利用者負担となります。

(2) リハビリテーション会議の実施

3 ヶ月に 1 度、医師、リハビリ職員、ケアマネジャー、その他利用者に関わる方々で集まり、生活や支援の目標、目標を実現する期限、具体的な支援方法、介入の頻度・時間、訪問の必要性の有無、各職種の関わり方などをまとめリハビリ計画を作成するために開催します。

(介護予防) 訪問リハビリテーションについて
(令和6年12月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. (介護予防) 訪問リハビリテーションについての概要

(介護予防) 訪問リハビリテーションについては、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を目指すことを目的として（介護予防）訪問リハビリテーションを提供します。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる専門職の協議によって、（介護予防）訪問リハビリテーション計画が作成されますが、その際利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

介護報酬告示額のうち介護保険負担割合証に記載された負担割合の額となります。

介護報酬告示額が改定される場合は、事前に説明し同意を得ます。

介護保険給付の範囲を超えた分は、全額利用者負担となります。

[訪問リハビリテーション費]

	介護報酬告示額	負担割合		
		1割	2割	3割
1回につき(20分以上)	3,080円	308円	616円	924円
2回につき(40分以上)	6,160円	616円	1,232円	1,848円

[介護予防訪問リハビリテーション費]

	介護報酬告示額	負担割合		
		1割	2割	3割
1回につき(20分以上)	2,980円	298円	596円	894円
2回につき(40分以上)	5,960円	596円	1,192円	1,788円

* (介護予防)訪問リハビリテーションは、同日に2回までとし、1週に6回が限度となります。

ただし、退院(所)の日から起算して3ヵ月以内に医師の指示に基づきリハビリテーションを行う場合は、週12回まで可能です。

* 介護予防訪問リハビリテーション費は、開始月から12ヵ月を超えて行う場合は、1回につき300円減算されます。

ただし、入院による中断があり、かつ医師の指示内容に変更がある場合は、新たな利用が開始される扱いとなり、その開始月を新たな利用起算月とします。また、12ヵ月を超えた場合でも以下の内容を実施すれば減算の対象となりません。

- ① 3ヵ月に1回以上、リハビリに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション会議を実施すること。
- ② リハビリ計画書等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリの実施に当たり当該情報その他リハビリの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。

[加算 料金]

項目	介護報酬 告示額	負担割合		
		1割	2割	3割
サービス提供体制加算 (1回につき)	60円	6円	12円	18円
短期集中リハビリテーション加算 (1日につき)	2,000円	200円	400円	600円
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) (介護のみ1月につき)	2,130円	213円	426円	639円
医師によるリハビリテーション計画書の説明	2,700円	270円	540円	810円
退院時共同指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円
移行支援加算 (介護のみ1日につき)	170円	17円	34円	51円
口腔連携強化加算 (1月に1回)	500円	50円	100円	150円
診療未実施減算 (1回につき)	500円	50円	100円	150円

1. キャンセル料

利用休止の連絡がなく理学療法士が訪問した後に利用休止となった場合には、利用した際の介護報酬に当たる(介護予防)訪問リハビリテーション費をキャンセル料として徴収させていただきます。これは公費負担による利用であっても、同様とさせていただきます。

従いまして、利用を休む場合は、理学療法士等が訪問する1時間前までに連絡をお願いします。

なお、急変等やむを得ない場合は、キャンセル料はいただきません。

2. 支払い方法

・毎月16日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。契約時にお選びください。

個人情報の利用目的

(令和6年12月1日現在)

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】

〔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
 - －入退所等の管理
 - －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

〔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
 - －保健事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプト提出
 - －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】

〔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

〔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

老人保健施設むつみ園を利用するにあたり、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重要事項説明書の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

事業者 所在地 兵庫県宍粟市波賀町飯見 36 番地の 30
名称 老人保健施設 むつみ園 印

説明者 事業所 老人保健施設 むつみ園

氏 名

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代筆者氏名 (続柄))
(理由)

(代理人 選任した場合)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈身元引受人 兼 連帯保証人〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

契約書第 6 条の請求書・明細書及び領収書の送付先

氏 名	(続柄)
住 所	〒 - TEL () -