

医療法人社団 恒久会

介護老人保健施設 メディケアーさざなみ

(介護予防) 訪問リハビリテーション

重要事項説明書

介護老人保健施設メディケアーさざなみ
(介護予防) 訪問リハビリテーション 重要事項説明書
(令和 6 年 4 月 1 日現在)

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0438-41-8771・0438-40-1605 (午前 8:30～午後 5:30) FAX 0438-40-1905

2. (介護予防) 訪問リハビリテーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域等

事業所名	介護老人保健施設メディケアーさざなみ (介護予防) 訪問リハビリテーション
所在地	千葉県木更津市中島 2366 番地 1
管理者	古賀 大地
介護保険指定番号	(介護予防) 訪問リハビリテーション (1251080035)
サービスを提供する 地域	袖ヶ浦市・木更津市・君津市

上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1		1
従事者	医師	1 以上 (兼務)		1 以上
	理学療法士等	1 以上 (兼務)		1 以上

(3) サービスの提供

①サービス提供日

月曜日～土曜日 (但し 12 月 30 日～1 月 3 日は除く)

②サービスの提供時間

午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分まで (但し 8 : 30 から移動開始 17 : 00 移動終了)

3. サービス内容

(介護予防) 訪問リハビリテーション実施計画書にて提示いたします。

別紙 1

1. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として（介護予防）訪問リハビリテーション費となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

お支払いいただく料金の単価は下記のとおりです。

(料金表)

(1 単位 : 10.33 円)

訪問リハビリテーション費	308 単位／回
介護予防訪問リハビリテーション費	298 単位／回

(保険給付利用の加算) (※＝要支援対象外、※※＝要介護対象外)

短期集中リハビリテーション実施加算	200 単位／日	退院若しくは退所した日から 3 月以内の期間に、リハビリテーションを集中して行った場合。
リハビリテーションマネジメント加算 (イ) (※)	180 単位／月	理学療法士等が利用者の居宅を訪問し、家族に対し、指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行い、医師に報告した場合。
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) (※)	213 単位／月	(イ) の要件に加え、訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を提出した場合。
医師が利用者又はその家族に対して説明した場合 (※)	270 単位／月	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (※)	240 単位／日	認知症と医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれる場合。
口腔連携強化加算 (※)	50 単位／回	口腔の健康状態の評価結果等の情報を提供した場合。
退院時共同指導加算 (※)	600 単位／回	退院カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、リハビリテーションを行った場合。
移行支援加算 (※)	17 単位／日	訪問リハビリテーションを終了した者のうち、通所介護等を実施した者の割合が 100 分の 5 を超えている場合。
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	6 単位／日	理学療法士等のうち、勤続年数 7 年以上の者が 1 名以上いる場合。
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	3 単位／回	理学療法士等のうち、勤続年数 3 年以上の者が 1 名以上いる場合。

(2) ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、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窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることが出来ます。

(3) キャンセル料 600 円

利用者又はその家族より当事業所に対しキャンセルの申し出なく、訪問時、サービスを提供できない場合、キャンセル料が発生します。

(4) 交通費

前記 2 の (1) のサービスを提供する地域の方は無料です。それ以外の地域の方は、1 キロにつき 130 円の実費負担となります。

(5) 料金の支払い方法

月締めで毎月 10 日までに、前月分の請求書を発行いたします。お支払い方法は、毎月 26 日（26 日が土日、祝日の場合は翌営業日）口座引き落としとなります。入金確認後領収書を発行いたします。

(6) その他

サービスを提供する為に使用する、衛生材料及び水道、ガス、電気等の負担は利用者の負担となります。

2. 緊急時・事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化などがあった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、介護支援専門員および市町村等に連絡いたします。

別紙 2

サービスに関する苦情

(1) 当事業所相談・苦情担当

担 当 管理者

電 話 0438-41-8771

FAX 0438-40-1905

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00

※窓口担当者不在時は、事務長、看護、介護の順で苦情を受け、管理者に報告します。

○外部相談窓口 千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課（苦情相談窓口）
電話：043-254-7428
木更津市 介護保険課
電話：0438-23-7162

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 1 利用者及び家族からの苦情の内容を充分聴取します。
- 2 事業所内で内容を検討します。
- 3 検討内容を担当介護支援専門員と検討します。
- 4 検討結果及び対応策を利用者及び家族に報告します。
- 5 検討結果及び対応策を必要に応じて保険者及び関係機関に報告します。
- 6 対応策はデータベースに保管し、再発防止のため、一ヵ月後に利用者に改善状況を確認します。

(3) その他

苦情は、「相談内容記録票」により受けます。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設メディケアーさざなみでは、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〕

- ・当施設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施設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〕

- ・当施設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地域包括支援センター、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】

〔当施設及び法人他事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設及び法人他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
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設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〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供