

訪問リハビリテーション重要事項説明書

1、サービスについて相談窓口

電話 0596-25-3111（午前9時～午後5時30分まで）

2、訪問リハビリテーション事業所の概要

(1) 事業所の所在地・営業日及び時間等について

事業所名称	医療法人 田中病院 伊勢田中病院
介護保険指定事業所番号	三重県指定（指定事業所番号：2410805267）
事業所所在地	三重県伊勢市大世古4丁目6番47号
サービス提供地域	伊勢市※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員の体制

職 種	資 格	常 勤	非常勤
管 理 者	医師	1名	
医 師	医師	1名	5名
サ ー ビ ス 従 業 者	理学療法士	6名	

(3) サービス提供日及び時間

日時	月曜日～金曜日	※土・日曜日・祝祭日は、要相談 ※サービス時間に関しては、 担当療法士と要相談
	午前9時20分～午後5時30分	

3、サービスの内容及び利用料等

(1) 訪問リハビリテーションの内容

サービス区分	サービス内容
病状観察	血圧・体温測定など
理学療法	在宅での運動療法や生活指導など

※ サービスは、訪問理学療法士がご本人・ご家族と話し合いながらかかりつけの医師等と連絡をとり、リハビリテーション実施計画を立ててすすめていきます。

(2) 連絡先

名 称	医療法人 田中病院 伊勢田中病院
住 所	三重県伊勢市大世古4丁目6番47号
電 話	0596-25-3111

※交通事情等により予定の訪問時間を前後する場合があります。

30分以上前後する場合は必ずご連絡します。

(3) スタッフ

役 職	氏 名	
管 理 者	田中 民弥	
医 師	田中 民弥	下野 一子
	中嶋 和仙	大矢 しま
	畠中 節夫	東 憲人
サ ー ビ ス 従 事 者	高石 啓吾（理学療法士）	中村 美津菜（理学療法士）
	三井 江里（理学療法士）	東 尚哉（理学療法士）

	山口 徳恒 (理学療法士)	山本 均 (理学療法士)

(4) 利用料

① 308 単位/回 (要介護) ※ 1 回につき 20 分の理学療法実施

298 単位/回 (要支援)

※介護保険負担割合に応じて自己負担額を支払う。(1 割または 2 割または 3 割)

訪問リハビリ (負担料金 1 割負担の場合の例)

負担割合	リハビリ時間	自己負担額
1 割負担	20 分	308 円
	40 分	616 円
	60 分	924 円

② サービス提供体制加算 (I) 6 単位/回

③ 短期集中リハビリテーション実施加算 (退院 (所) から 3 ヶ月間) 200 単位/日

④ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (退院 (所) から 3 ヶ月間) 240 単位/日

⑤ 退院時共同指導加算 600 単位/回 (退院につき 1 回まで)

⑤ リハビリテーションマネジメント加算 (イ) (要介護) 180 単位/月

(ロ) (要介護) 213 単位/月

※ 介護予防訪問リハビリテーションは利用開始から 12 カ月を超えた場合、1 回につき 30 単位を減算します。

※「サービス提供体制加算」は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出をし、利用者に対して訪問リハビリテーションを行った場合に算定します。

※短期集中リハビリテーション実施加算は利用者に対して、集中的に訪問リハビリテーションを行うことが身体等の機能回復に効果的であると認められる場合に加算します。

※認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、医師が認知症と判断した利用者に対して、集中的に訪問リハビリテーションを行うことにより生活機能の改善が見込まれる場合に加算します。

※退院時共同指導加算は、病院または診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師または理学療法士が、退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に、当該者に対する訪問リハビリテーションを行った場合に加算します。

※リハビリテーションマネジメント加算 (イ) は医師の留意事項などの明確に指示、その記載、リハビリテーション会議の開催 訪問リハビリテーション計画作成と説明、日常生活上の留意点等の情報共有、必要に応じた指定居宅サービスへの助言、必要に応じた利用者家族への助言 以上を全て満たし、記録した場合に算定します。

※リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) は上記 (イ) の条件を満たし、リハビリテーション計画書等の内容を厚生労働省に提出し情報の有効活用を行った場合に算定します。

※当事業所の医師が診察を行っていない利用者に対して、訪問リハビリテーションを実施した場合は、1 回につき 50 単位を減算します。

※リハビリテーション会議は映像と音声を通じて開催する場合があります。

(5) その他の費用について

交通費 (介護)	○伊勢田中病院から半径 10 km 以上 →訪問 1 回につき 500 円
サービス提供にあたって利用者の居宅で使用する電気、水道等の費用	利用者の別途負担

	※ 上記以外はご相談の上、対応させていただきます。
--	---------------------------

(6) 利用料その他の費用の請求及び支払い方法

請求の方法	① 1ヶ月毎に合計額を計算し、ご請求する方法 ② 訪問毎に計算し、ご請求する方法
お支払いの方法	指定日までに、下記の方法によりお支払いください。お支払いを確認の上、領収書をお渡しします。 ① 原則現金支払い ※その他お支払い方法については、ご相談させていただきます。

(7) 解約料

利用者の都合により契約を解約した場合、下記の料金を頂きます。

前日までにご連絡のあった場合	料金は一切かかりません。
前日までにご連絡のない場合	1提供あたりの料金の10%を請求します。
利用者の急変、急な入院等の場合	料金は一切かかりません。

4、緊急時の対応方法について

サービスの提供中に状態の変化等が合った場合、主治医にご連絡するとともに、予め指定する緊急連絡先、居宅介護支援事業者等へ連絡します。

主治医	主治医氏名	
	医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急時連絡先の家族等	
	住所及び電話等	

5、担当理学療法士の変更

利用者の都合により担当理学療法士の変更を希望される場合は、ご相談ください。

利用者のご希望を尊重して調整を行います。但し、当事業所の人員体制等によりご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

6、秘密保持及び個人情報の保護

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
------------------------	---

個人情報の保護について	<p>事業者及びその従業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。利用者の家族の個人情報についても同様です。</p> <p>また、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物は、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際も第三者への漏洩を防止するものとします。</p>
-------------	---

7、サービス内容に関する苦情

当事業所の提供している訪問看護サービスに関するご相談・苦情を承ります。

当事業所	平日	医療法人 田中病院 伊勢田中病院	0 5 9 6 - 2 5 - 3 1 1 1
行政機関	平日	三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課	0 5 9 - 2 1 3 - 6 5 0 0
	平日	伊勢市介護保険課	0 5 9 6 - 2 1 - 5 5 6 0

年 月 日

訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、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。

〈事業者〉 所在地 伊勢市大世古4丁目6番47号

名 称 医療法人 田中病院 伊勢田中病院
院長 田中民弥 印

〈説明者〉 所 属 伊勢田中病院 訪問リハビリテーション

氏 名 印

私は、本書面により、事業者から訪問リハビリテーションについての重要事項の説明をうけ、それに同意し契約します。

〈利用者〉 住 所

氏 名 印

〈代筆者〉 住 所

氏 名 印

〈代理人〉

住 所

氏 名

印