

訪問リハビリテーション(介護保険)重要事項説明書

1.事業所の概要

事業所の名称	医療法人社団武蔵野会 狭山神経内科病院
開設者	中村毅
事業所医院	狭山神経内科病院
事業所の種類	訪問リハビリテーション事業所
介護保険指定番号	埼玉県 第 1112701704 号
所在地	埼玉県狭山市加佐志 65 番地
連絡先	電話：04-2950-0500 FAX：04-2950-6611
サービスを提供する地域	狭山市とそれに隣接する市 その他、応相談可

訪問リハビリテーションサービスの営業・提供日時

営業日	月～金曜日 但し、土日祝日(12/30～1/3)を除く
営業時間	9：00～17：00

2.事業所の目的と運営方針

(1)事業の目的

要介護(要支援)状態となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、その人らしい日常生活を営む事が出来るよう、適切な訪問リハビリテーションを提供することを目的とする。

(2)運営方針

- ①利用者とその家族の立場に寄り添い、その意見を尊重し、自立と安楽の実現に向けて援助する。
- ②利用者の主体性を尊重し、利用者個々の希望に沿った目標を達成できるよう、リハビリテーションを提供する。
- ③地域の皆様が安心して日常生活を営むことが出来るよう、訪問リハビリテーションサービスの安定した提供に努める。
- ④事業所職員は、人間性・知識・技術の向上を目指し、自己研鑽、各種研修の機会を設ける。
- ⑤地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護事業者・各種居宅サービス事業者・他の介護保険施設・その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努める。

(3) サービス利用のために

事項	有無	備考
訪問サービス従事者の変更の可否	○	変更希望の場合はご相談下さい。
職員の研修	○	適宜実施しております
計画書・報告書の作成	○	主治医に報告しております

3. サービスの利用表

(1) 利用料金などの一覧表 ※2022 年 4 月 1 日現在

介護保険では実際に負担していただく金額は下記の単位に 10.33 倍した数字の 1 割又は 2 割となっております。

	項目	単位	備考
介護保険	訪問リハビリテーション費 20 分	307 単位	40 分であれば 614 単位、60 分であれば 921 単位となります。介護保険では 1 週間で 6 単位まで実施可能です。
	サービス提供体制強化加算	6 単位	事業所内にリハビリ業務に 7 年以上従事している職員が 1 名以上勤務している場合に加算されます。

交通費

狭山神経内科病院からご自宅までの直線距離で計算致します。

1km 当たり 110 円（消費税込）をご請求させていただきます。なお端数は切り捨てとします。また、利用者様のご自宅に駐車スペースが無い場合には近隣のコインパーキング等に駐車するため別途駐車料金をご負担していただきます。

(2) お支払い

1 ヶ月の訪問リハビリテーション費を翌月の訪問日にご請求させていただきます。月末までにお支払い下さい。スタッフへ直接現金でお支払い、又は銀行振込でも対応可能です。領収書の再発行はいたしかねますので大切に保管して下さい。

4. 緊急時の対応

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先・介護支援専門員に連絡致します。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	

5. 事故発生時の対応

(1) 事業者は、訪問サービス提供により事故が発生した場合に市町村、利用者の家族、居

宅介護支援事業者、主治医に連絡を行うとともに必要な処置を講じます。

(2)事業者は、事故が発生した場合、その原因を究明し再発予防の対策を講じます。

(3)事業者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

(4)訪問サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

6.個人情報保護

訪問リハビリテーションサービスの提供で知り得た利用者・ご家族の個人情報について、その秘密を保持するとともに、他に情報提供する場合は、利用者・ご家族の同意を得て行います。また、記録物などの開示を希望される場合は、対応させていただきますのでご相談下さい。

7.サービスの相談・苦情対応

サービスについての相談・要望・苦情については下記にお申し出下さい。迅速且つ適切に対応致します。なお事業所にて対応困難な場合は、開設法人に対応処置を委ねることもあります。

サービス相談窓口

電話番号	04-2950-0500（代表）
担当者	青荊 歩(MSW) 原田 幸雄(リハビリテーション科)

行政機関

狭山市役所	04-2953-1111(代表)
埼玉県国保連 介護保険課(苦情対応係)	048-824-2568(専用)

8.ご利用にあたってのお願い

(1)保険証や医療受給者証を毎月確認させていただきます。これらの書類について内容に変更が生じた場合には必ずお知らせ下さい。

(2)やむを得ず訪問の予定変更・キャンセルを希望される場合は前日までにご連絡をお願い致します。

(3)担当者の急なお休みにより、訪問日・訪問時間・担当者の変更をご相談させていただきます。ご了承ください。

私は事業者から、本書面により訪問リハビリテーションサービスについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意致しました。

西暦 年 月 日

利用者 住所：

氏名： _____ ㊞

(代理人) 住所：

氏名： _____ ㊞ (続柄)

(4) 訪問予定時間は、道路状況等によりやむを得ず、前後する場合がございます。15分以上遅れる場合はご連絡をいたします。

当事業所は、本書面に基づき訪問リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、重要な事項を利用者に対し説明いたしました。

西暦 年 月 日

事業所 所在地：埼玉県狭山市加佐志 65 番地

名 称：医療法人社団武蔵野会 狭山神経内科病院

代表者：理事長 中村 毅

説明者： _____ ㊞