

## 訪問リハビリテーション重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して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サービスを提供させていただくに際し、厚生省令第37号第8条に基づいて、契約を締結する前に、知っておいていただきたい当事業所の内容を説明させていただきます。

### 1. 訪問リハビリテーションを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団 黎明会 さくらの丘クリニック
主たる事務所の所在地	広島県福山市駅家町法成寺108
代表者名	安部 博史
電話番号	084-972-2400

### 2. ご契約者へ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サービスを担当する事業所について

#### (1) 事業所の所在地など

事業所の名称	医療法人社団 黎明会 さくらの丘クリニック
施設の所在地	広島県福山市駅家町法成寺108
開設年月	2018年8月1日
介護保険事業所番号	3411512662
管理者の氏名	安部 博史
サービス提供実施地域	福山市（駅家町、御幸町、加茂町、芦田町、山野町、新市町、神辺町）
電話番号	084-972-2400
FAX番号	084-972-7425

#### (2) 事業の目的、運営方針

事業の目的	要支援及び要介護状態と認定されたご契約者に対して、リハビリテーションのサービスを提供し、居宅においてご契約者が有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援し、心身の機能回復をめざすことを目的とします。
運営方針	ご契約者の心身の状態に応じたサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、ご契約者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

(3) ご利用事業所の職員体制 (2018年8月1日現在)

職種	従事する業務内容	人員	
		員数	兼務
医師	職員管理業務等	1名	1名
理学療法士等	サービス利用の受付 訪問リハビリ計画の作成 訪問リハビリの提供	2名	1名

(4) サービス提供日時

サービス提供日時	月曜日から土曜日 午前8時30分から午後5時30分まで (年末年始 12/31~1/3 を除く)
休業日	日曜日

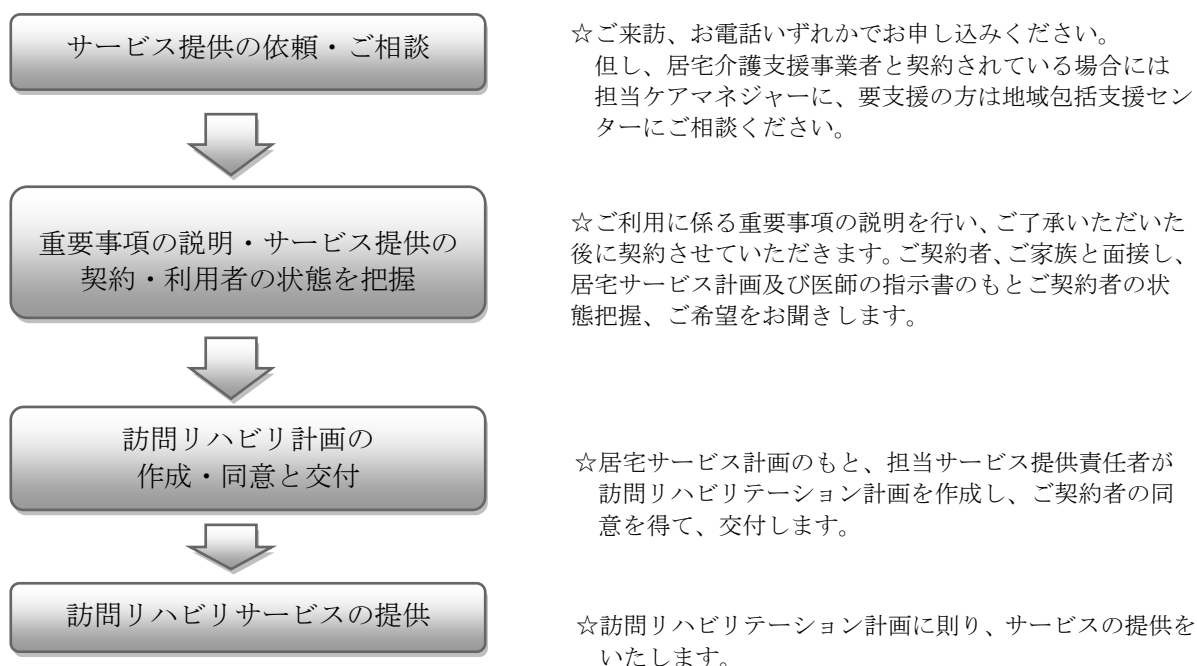
3. サービス内容

(1) 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

要支援および要介護状態となった場合においても、ご利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、ご利用者様の居宅において、理学療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ります

4. サービスの利用方法

(1) サービスの開始までの流れ



(2) サービスの終了

ご契約者は、事業所に対して文言で通知することにより、7日以上予告期間を持って届出することにより、予告期間満了日をもって契約は解除されます。  
但し、ご契約者の病変、急な入院などやむを得ない事由がある場合は、契約終了希望日の1週間以内の通知でもこの契約を解除することができます。

5. 利用料金

(1) 介護保険サービス費

以下の①利用料と②加算金額の合計が自己負担となります。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用については、全額自己負担となります。

①基本報酬 (1週に6回が限度)

(退院・退所日から3ヵ月以内は週12回まで算定可能)

料金表	訪問リハビリテーション 提供時間	利用料(負担額)		
		1割負担	2割負担	3割負担
	1回 20分	1回 307単位	1回 614単位	1回 921単位

※ 当日のキャンセルは、キャンセル料(自己負担100%)をいただきます。但し、緊急やむを得ない事情がある場合は除きます。

②加算料金

加算の種類	加算の要件	頻度	実費		
			1割	2割	3割
□サービス提供体制強化加算	イ) 勤続年数7年以上の職員が1人以上	1回あたり	6単位	12単位	18単位
	ロ) 勤続年数3年以上の職員が1人以上		3単位	6単位	9単位
□短期集中リハ実施加算	退院(退所)後、3ヶ月以内または介護保険所認定から3ヶ月以内の場合 ※2回/週の訪問リハビリテーションサービスが算定条件となります	1日あたり	200単位	400単位	600単位
□リハビリテーションマネジメント加算 (A)イ 要介護者のみ	①訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直している場合 ②事業所の療法士が介護支援専門員を通じて指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に関わる従事者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達している場合 ③医師がリハビリテーションの実施にあたり、詳細な指示を行った場合	1回/月	180単位	360単位	540単位
□リハビリテーションマネジメント加算 (A)ロ 要介護者のみ	マネジメント加算(I)の算定要件①~③に加えて ④リハビリテーション会議を開催して、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録する事 ⑤リハビリテーション計画について療法士が利用者または家族に対して説明し、同意を得る事 ⑥①~⑤までに適合する事を確認し、記録する事	1回/月	213単位	426単位	639単位
□リハビリテーションマネジメント加算 (B)イ 要介護者のみ	マネジメント加算(II)の算定要件①~⑥に加えて ⑤のリハビリテーション計画について医師が利用者又は家族に対して説明し、同意を得る事	1回/月	450単位	900単位	1350単位
□リハビリテーションマネジメント加算 (B)ロ 要介護者のみ	マネジメント加算(III)の算定要件①~⑥に加えて VISITを活用してデータを提出し、フィードバックを受けた場合	1回/月	483単位	966単位	1449単位

□移行支援 加算	①訪問リハビリテーションの提供を終了した者のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護、通所事業所等その他社会参加に資する取り組みを実施した者の占める割合が、100分の5を超えている場合 ②リハビリテーションの利用の回転率 12月/平均利用延月数 $\geq$ 25%である事 ③訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、電話などにより、指定通所介護などの実施状況を確認し、記録する事。 ④リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供する事。	1日 あたり	17 単位	34 単位	51 単位
□事業所評価 加算	①利用実人数が10名以上であること ②利用実人数の60%以上にマネジメント加算を算定していること ③評価基準値が0.7以上	1月 あたり	120 単位	240 単位	360 単位
□訪問リハ計画診療未実施 減算	事業所医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合	1回 あたり	-50 単位	-100 単位	-150 単位
□介護予防 訪問リハビリ テーション	利用開始日の属する月から12月超	1回 あたり	-5 単位	-10 単位	-15 単位

※その他、必要に応じて加算を頂く場合があります。

## (2) 交通費

- ・当事業所のサービス提供実施地域へのサービス提供の場合は無料です。
- ・当事業所のサービス提供実施地域以外の場合は、公共交通機関による交通費の実費、また自動車を使用した場合は、通常の事業実施地域を超えた地点から、1kmあたり20円を実費として請求させていただきます。いずれの場合もご契約者に説明し同意をいただきます。

## (3) 料金の請求及びお支払い方法

### ① 利用料・その他費用の請求方法

- ・翌月10日前後の訪問日に当事業所の訪問リハビリスタッフが前月分の請求書を持参いたします。

### ② お支払い方法

- ・原則、「自動引落とし」となります。引落とし日は、原則27日となります。  
尚、特別な理由がある場合に限り、「現金支払い」もしくは「口座振込」とさせていただきます。口座については、必要に応じて、別途ご案内させていただきます。

### ③ 領収書の発行

- ・「自動引落とし」の領収書は、入金を確認後に発行いたします。
- ・「口座振込」の場合は、振込を確認後に発行いたします。
- ・「現金お支払い」の場合は、支払い日に発行となります。  
尚、おつりを支払えない場合は、おつりと領収書を後日お届けします。

・領収書の再発行については、手数料として1枚につき500円(税別)が必要となります。

#### (4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問リハビリスタッフの稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議いたします。

### 6. 要介護認定等を受けておられない方の利用料

- (1) サービス利用料の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定などの結果が出た後、自己負担額を除く金額が、介護保険からご契約者に払い戻されます。(償還払い)  
但し「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は、自己負担分のみお支払いいただきます。
- (2) 要介護、要支援の認定を受けても、「暫定居宅サービス計画」が作成されていない場合は、サービス利用料の全額を一旦お支払いいただき、償還払いとなります。
- (3) 認定結果が「自立」の場合は、「暫定居宅サービス計画」の作成有無にかかわらず、全額自己負担となります。

### 7. サービスの利用に関する留意事項

#### (1) サービス実施時の留意事項

- ① 定められた業務以外の禁止  
ご契約者訪問リハビリテーション計画に定められたサービス以外の業務を事業者には依頼することはできません。
- ② 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サービスの実施に関する指示・命令  
サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分配慮するものとします。
- ③ 備品等の使用  
サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。訪問リハビリスタッフが事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

#### (2) 訪問リハビリスタッフの禁止行為

訪問リハビリスタッフは、ご契約者に対するサービスの提供にあたり、次に該当する行為は行いません。

- ① ご契約者もしくは、その家族等からの金銭又は物品の授受
- ② ご契約者のご家族等に対するサービスの提供
- ③ 飲酒及び喫煙
- ④ ご契約者もしくは、そのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤ その他契約者もしくは、そのご家族等に行う迷惑行為

### 8. 緊急時の対応

サービスの提供中にご契約者の容態の変化等があった場合は、ご契約者の主治医又は事業所の

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、緊急連絡先に連絡いたします。

協力医療機関	名 称	医療法人社団 黎明会 さくらの丘クリニック
	院長名	安部 博史
	所在地	広島県福山市駅家町法成寺108
	電話番号	084-972-2400
	診療科	リハビリテーション科、内科、胃腸科、循環器科
	入院設備	有

#### 9. サービスに関する相談・要望・苦情申立

当事業所が提供した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サービスに関する相談・苦情は、事業所のご契約者相談窓口までご連絡ください。速やかに対応いたします。又、市区町村や国民健康保険団体連合会等にも相談窓口があります。

##### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

担当者	高田/岡田
電話番号	084-972-2400

##### (2) 行政機関その他苦情受付機関

福山市介護保険課	電話番号	084-928-1166
府中市介護保険課	電話番号	0847-40-0222
広島県国民健康保険団体連合会	電話番号	082-554-0783

年 月 日

指定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サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者 所在地 広島県福山市駅家町法成寺108  
事業所 医療法人社団 黎明会 さくらの丘クリニック  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

ご家族・代理人 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)