訪問リハビリテーション重要事項説明書

＜令和6年6月1日現在＞

1 訪問リハビリテーション事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 小田会
代表者名	理事長 小田 哲也
所在地・連絡先	(住所) 熊本県宇土市野鶴町 340-1 (電話) 0964-22-1171 (FAX) 0964-22-1414

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	介護老人保健施設 景雅苑 訪問リハビリテーションけいが
所在地・連絡先	(住所) 熊本県宇土市上綱田町 3676 (電話) 0964-27-1708 (FAX) 0964-27-1023
事業所番号	4351180023 号
管理者の氏名	松山 知生

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	常勤		職務の内容
		専従(人)	兼務(人)	
管理者	1	0	1	管理業務全般
理学療法士	4	0	5	利用者への機能訓練及び指導
作業療法士	4	0	3	利用者への機能訓練及び指導

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制		休暇
管理者	正規の時間帯 (8:30~17:30)	兼務で1人勤務	日曜
理学療法士	正規の時間帯 (8:15~17:30)	兼務で4人勤務	日曜
作業療法士	(8:15~17:30)	兼務で4人勤務	日曜

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	宇土市・宇城市（三角町）
---------	--------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日

営業日	営業時間
月～土	8:30～17:30

営業しない日	日曜日・12月29日～1月3日
--------	-----------------

3 サービスの内容及び費用

理学療法士や作業療法士がお客様のご自宅を訪問し、お客様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、精神面では、知的能力の維持改善等を医師の指示に基づき行います。

《手順等》

健康チェック（血圧・体温の測定）

関節可動域訓練

筋力維持・増強訓練

日常生活動作訓練

歩行訓練 等

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割が利用者の負担額となります。お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

機能訓練用備品	実 費
---------	-----

(3) 交通費

2の(4)の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

事業の実施地域以外に居住する方	通常の実施地域を超えた所から 1 kmあたり 20 円
-----------------	--------------------------------

(4) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、お客様の負担となります。

(5) 利用料等のお支払方法

毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末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。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

医療法人社団 小田会が開設する介護老人保健施設 景雅苑 訪問リハビリテーションけいが(以下「事業所」という。)が行う指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションの事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態(介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態)にある高齢者に対し、適正な指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防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 指定訪問リハビリテーションの提供にあつては、事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリ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る。

2 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供にあつては、事業所の従業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、要支援者の心身機能の維持回復を図り、もつて要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) その他

事 項	内 容
訪問リハビリテーション計画の作成及び事後評価	医師等の従業者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、訪問リハビリテーション計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を診療記録に記載してお客様に説明のうえ交付します。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

常設窓口 (住所) 熊本県宇土市上網田町 3676

「景雅苑 居宅介護支援センター」

(電話) 0964-27-1010

27-1708

(FAX) 0964-27-1023

(ご利用時間) 8:30~17:30

(面接) 当事業所 支援相談室

※介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

(介護保険サービスの苦情について)

熊本県国民健康保険団体連合 連絡先 (介護保険課) 096-365-0329

熊本県健康福祉部高齢者支援総室 連絡先 (介護サービス班)
096-333-2219

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名	
	所在地	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先（家族等）	氏名（続柄）	
	住所	
	電話番号	

8 お客様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。