訪問リハビリテーション　**アイルとよさと**

重要事項説明書

1. サービスの内容

（1）「訪問リハ（予防を含む）」は、利用者の居宅（自宅）において、理学療法士・その他省令で定める者が、利用者の心身機能の維持回復を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、妥当適切にサービスを行うものです。

（2）サービス提供にあたっては、医師の指示及び別添の「訪問リハ計画書」に沿って計画的に提供します。

（3）3 か月に 1 回、当リハビリテーション事業所医師による状態の確認を行い、利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることが必要となります（リハビリテーション会議の開催）。通常の医療保険で行う診察とは異なります。

＊リハビリテーション会議とは、リハ計画作成のために関係者が集まり現状の情報共有を行いリハビリテーションの支援方針、リハビリテーション内容、注意事項などの確認を行う場です。

（4）サービス内容（概要）：拘縮予防、日常生活動作の指導、介助方法の指導、住宅改造に関する相談・指導、福祉用具の選択・活用の指導　等

2. サービス提供責任者等

（1）サービス提供の責任者は下記の者です。サービスに関してのご相談等がある場合は、どんなことでもお寄せ下さい。

氏　　名：山田 知美

連絡先（電話）：0749－35－3001

（2）サービスを提供する理学療法士は次の通りです。なお、事業者の都合により訪問療法士を変更する場合は、サービス提供責任者から事前に連絡します。

訪問理学療法士の氏名：　北川 恭子

3. 利用者負担金

（1）　利用者負担金は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。

（2）　サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合は、全額自己負担となります。

（3）　利用者負担金は、下記利用料を口座引き落としにてお支払いになります。要支援（介護予防）、要介護により金額が異なります。様々な事情により、現金集金でのお支払いをお願いする場合もあります。

＜要介護1から5の方＞　◎下記料金×負担割合証に明記されている割合となります。

□訪問リハビリテーション費（訪問 1 回 20 分間につき）：　308 単位/回　（308 円）

□短期集中加算（退院・退所後 3 ヶ月間、週 2 回以上、訪問 1 日につき）：200 単位/日（200 円）

□認知症短期集中リハビリテーション実施加算（退院後あるいは訪問開始日より 3 か月間、週に 2 日が限度）

□移行支援加算:17 単位/日(17 円)
□サービス提供体制加算(Ⅰ)(7 年以上の勤続年数のある者が配置):6 単位/回(6 円)
□リハビリテーションマネジメント加算:213 単位/月(213 円)
＋医師による説明:270 単位/月(270 円)
□退院時共同指導加算:600 単位(600 円)
□中山間地域等提供加算(※1):所定単位(308 単位/回)の 5%(約 15 円)
※1:厚生労働大臣が定める地域、彦根市鳥居本村、多賀町が対象
□処遇改善加算:総単位数×15/1000(0.015)加算/月

＜要支援の方＞ ◎下記料金×負担割合証に明記されている割合となります。
□訪問リハビリテーション費(訪問 1 回 20 分間につき):298 単位/回(298 円)
□短期集中加算(退院・退所日または新たに要支援認定を受けた日から 3 か月間
週 2 回以上、訪問 1 日につき):200 単位/日(200 円)
□認知症短期集中リハビリテーション実施加算(退院後あるいは訪問開始日より 3 か月間、週に 2 日が限度)
□サービス提供体制加算(Ⅰ)(7 年以上の勤続年数のある者が配置):6 単位/回(6 円)
□退院時共同指導加算:600 単位(600 円)
□中山間地域等提供加算(※1):所定単位(298 単位/回)の 5%(約 15 円)
※1:厚生労働大臣が定める地域、彦根市鳥居本村、多賀町が対象
□処遇改善加算:総単位数×15/1000(0.015)加算/月

4. キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先(または前記2のサービス提供責任者)までご連絡ください。
連絡先(電話):0749－35－3001

(2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。キャンセル料は不要です。

(3) 天候不良・災害時など、当事業所の判断により急遽サービス提供を中止もしくは休止させていただく場合がございます。

5. 利用者の急変・事故発生時について

(1) 利用者の病状に急変その他緊急事態が発生した場合は、状況判断のうえ適切な処置を行います。また、速やかにかかりつけ医師に連絡・報告し指示を受け対応いたします。家族やケアマネにも状況を連絡・報告します。

(2) かかりつけ医師への連絡が困難な場合には、救急搬送などの必要な措置を講じ、そのことを速やかに医師や介護支援専門員(地域包括支援センター)、家族に報告します。

(3) 担当者は上記内容や対応について記録に残します。

6. 高齢者虐待防止について

（1）　事業所は、利用者に対し虐待行為の防止に努め、万が一加害者となった場合、誠意をもって対応いたします。また、第9条に基づき、その損害に対し賠償するものとします。

（2）　事業所は、高齢者虐待を発見した場合、速やかに関係機関の連携し、その対応に当たるものとします。

7. その他

（1）　利用者が担当療法士の交代を希望される場合には、できる限り対応しますので、前記2のサービス提供責任者までご相談ください。

（2）　サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

① 担当療法士は、年金等の金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

② 担当療法士に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

（3）　こちらの都合により予定していた日時に訪問できない場合は、中止の連絡をさせていただくことがございます。他の日時に振り替え可能なときは振り替えて訪問させていただきますが、都合により困難な場合もございますのでご了承ください。

［別紙］

訪問リハビリテーション　アイルとよさとのご案内

1. 事業所の概要等

事業所名	公益財団法人　豊郷病院　訪問リハビリテーション　アイルとよさと
所在地	滋賀県犬上郡豊郷町八目12
事業者番号	2511800019
管理者及び連絡先	(公財)豊郷病院　院長　　難波江　正浩 TEL:0749－35－3001 FAX:0749－35－2159
サービス提供地域	彦根市・犬上郡・愛知郡(厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域は除く)。 ただし、地域外の利用も可能ですが、この場合に限り地域外より1km 毎に 100 円(税込)を実費負担とします。
職員体制	理学療法士　１名
営業日・時間	月～金曜日　8:30～16:50　　土曜日　8:30～12:40
休業日	土曜日(2～3回不定期) 日曜・祝祭日・年末年始(12／29～1／3)
当事業所業務の概要	・　日常生活動作能力の維持、向上支援 ・　介護者支援　　・住宅改修に関する相談 ・　福祉用具の選択、提案　　・心理面への支援 ・　介助方法の指導　　等

2. 当事業所のサービス方針

（1）　利用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出来るよう介護方法の指導や社会資源の紹介、住宅改修のアドバイス等、総合的に支援いたします。

（2）　事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保険・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します。

3. 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で対応いたします。

当事業所お客様相談窓口:　電話番号　0749－35－3001

FAX番号　0749－35－2159

相談責任者　山田　知美

《その他の苦情受付窓口（公的機関）》

・彦根市高齢福祉推進課　0749-24-0828　・愛荘町福祉課　0749-42-7691
・豊郷町医療保健課　0749-35-8117　・多賀町福祉保健課　0749-48-8115
・甲良町保健福祉課　0749-38-5151　・東近江市長寿福祉課　0748-24-5645

・滋賀県国民健康保険団体連合会（介護保険）　077-522-0065

4. 事業者の概要

名称・法人種類別	公益財団法人　豊郷病院
代表者	川上　賢三
所在地・電話	滋賀県犬上郡豊郷町八目12 0749－35－3001
グループ事業	7事業所 訪問看護ステーション（3ヶ所）・介護老人保険施設 居宅介護支援事業所・認知症センター・グループホーム デイサービスセンター・訪問リハビリテーション