

東通村介護老人保健施設「のはなしょうぶ」

訪問（介護予防訪問）リハビリテーションについて

1 概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名（病院名等）	東通村介護老人保健施設「のはなしょうぶ」
所在地	東通村大字砂子又字里17番地2号
電話番号	0175-28-5400
FAX番号	0175-28-5401
事業所番号 ・その他のサービス	訪問（介護予防訪問）リハビリテーション （指定事業所番号0252680004）
サービスを提供できる地域※	東通村

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 施設の職員体制及び定員

別紙2 介護老人保健施設「のはなしょうぶ」運営概要のとおりです。

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前8時15分～午後5時
土曜日	午前8時15分～午後5時
休業日	日曜日、祝日、12月29日～1月3日

2 当事業所の訪問リハビリテーションの特徴等

運営の方針

利用者の要支援、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、特に介護予防訪問にあつては要介護状態となることの予防を目的に、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に訪問リハビリテーションを行います。

また、自らその提供する訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にサービスの改善を図ります。

3 サービスの内容

- ① 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）計画の立案
- ② ご自宅に訪問し機能訓練を行います。

4 利用負担額等について

介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険者証を確認させていただきます。施設利用料・その他の料金及び支払方法については重要事項説明書（別紙1）のとおりです。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※ 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) サービスの終了

ア 利用者のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了10日前に文書で通知します。

ウ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

① 利用者が介護保険施設に入所した場合

② 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合（介護保険給付費でのサービスは受けられませんので、ご相談ください。）

③ 利用者が亡くなられた場合

④ その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本約款を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6 サービス内容に関する苦情

### (1) 当事業所の利用者相談・苦情窓口

担当者 支援相談員 大槻 理香

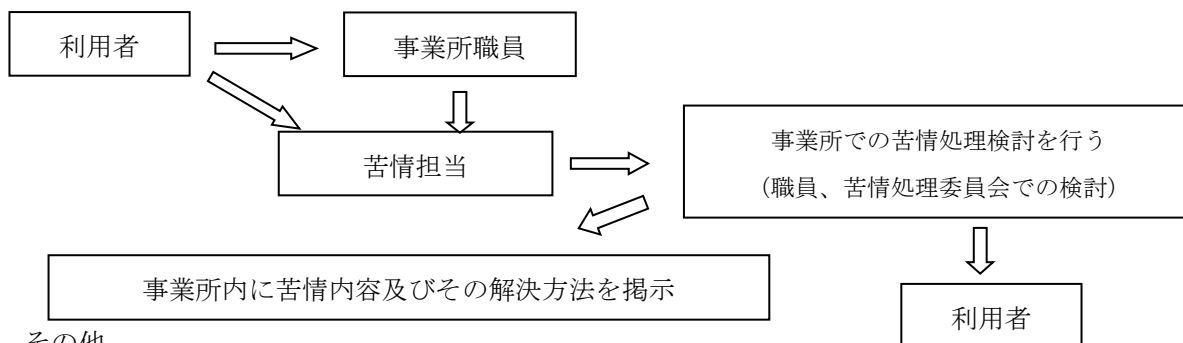
電話 0175-28-5400 FAX 0175-28-5401

受付日 月曜日～金曜日

（ただし、日曜、祭日、12月29日～1月3日を除く）

受付時間 午前8時15分～午後5時

### (2) 苦情処理フロー



### (3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ア 東通村健康福祉課 0175-28-5800

イ 青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 017-723-1336

## 7 緊急時、事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所は病院賠償責任保険に加入しております。）

## 8 秘密の保持について

施設職員は、業務上知り得た利用者又は連帯保証人若しくはその家族等に関する秘密を、いかなる場合も第三者に漏らしません。但し、情報提供に関して施設は利用者及び連帯保証人から、予め別紙個人情報利用同意書の提出を得た上で行うこととします。

## 利用料金

### (1) 利用料（保険給付の自己負担額）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として介護保険サービス費（加算を含む）の1割負担ですが、収入に応じて2割または3割負担となることがあります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

#### ★ 訪問リハビリテーション（要介護1，2，3，4，5）

	20分以上 30分以内	40分以上 50分以内	60分以上
1回あたりの基本料金	308円	616円	924円
サービス提供体制強化加算	6円	12円	18円

短期集中個別リハビリテーション実施加算 ※ 医療機関や介護保険施設から退院（所）した日又は認定日から3月以内1週間に2日以上、1回20分以上。	200円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 ※ 医師の判断を受けリハビリテーションにより生活改善が見込まれる場合、退院日又は訪問開始日から3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に実施した場合。	240円/回
リハビリテーションマネジメント加算（イ） リハビリテーションマネジメント加算（ロ） 医師が利用者等に説明した場合、上記に加える	180円/月 213円/月 270円/回
移行支援加算 訪問リハビリテーション終了者が指定介護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出した場合。	17円/日
事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係わる診療を行なわなかった場合	-50円/回
特別地域訪問リハビリテーション加算 離島・山間・へき地などの地域に所在する事業所またはその一部として使用されている事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問リハビリテーションを行った場合。	所定単位数の15%を加算
退院時共同指導加算 医療機関からの退院後にリハビリテーションを行う際、退院前カンファレンスに参加し共同指導を行ったことを評価した場合。	600円/回
口腔連携強化加算 口腔状態の評価を実施し、利用者の同意を得て歯科または介護支援専門員へ情報提供した場合。	50円/回

#### ★ 介護予防訪問リハビリテーション（要支援1，2）

	20分以上 30分以内	40分以上 50分以内	60分以上
1回あたりの基本料金	298円	596円	894円
サービス提供体制強化加算	6円	12円	18円

短期集中個別リハビリテーション実施加算 ※ 医療機関や介護保険施設から退院（所）した日又は認定日から3月以内。そのうち1ヶ月以内は週に2回以上、1日40分以上。1ヶ月超3ヶ月以内は週に2回以上、1日20分以上実施。	200円/日
--	--------

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係わる診療を行なわなかった場合	- 50円/回
長期利用による減算 利用の開始した日の属する月から起算して12月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行う場合。	- 30円/回
特別地域訪問リハビリテーション加算 離島・山間・へき地などの地域に所在する事業所またはその一部として使用されている事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問リハビリテーションを行った場合。	所定単位数の15%を加算
退院時共同指導加算 医療機関からの退院後にリハビリテーションを行う際、退院前カンファレンスに参加し共同指導を行ったことを評価した場合。	600円/回
口腔連携強化加算 口腔状態の評価を実施し、利用者の同意を得て歯科または介護支援専門員へ情報提供した場合。	50円/回

## (2) 交通費

上記1の(1)のサービスを提供する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、作業療法士等が訪問するための交通費として下記の実費をご負担していただくことになります。

- ・東通村境界から片道5Kmまで、往復200円
- ・それ以上では片道5Kmごとに往復200円増しとなります。

## (3) その他

ア 利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担になります。

イ 料金の支払方法

毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、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、銀行振込、現金集金、口座自動引落しの3通りからお願い致します。

ウ キャンセル料について

当日のキャンセルについては以下の料金をいただきます。

- ・当日8:30以降のキャンセル キャンセル料 940円/日

重要事項説明書（別紙2）

介護老人保健施設「のはなしょうぶ」運営概要

1. 事業の概要

事業所名	東通村介護老人保健施設 のはなしょうぶ		
所在地	青森県下北郡東通村大字砂子又字里17-2		
提供可能サービス及び介護保険事業者番号	① 介護老人保健施設サービス（定員45名） ② 通所（介護予防）リハビリテーション（定員25名） ③ 短期入所（介護予防短期入所）療養介護（定員5名） ④ 訪問（介護予防訪問）リハビリテーション 事業所番号：025268004		
	サービスの種類	管理者氏名	連絡先
管理者及び連絡者	① 介護老人保健施設サービス ② 通所リハビリテーション（予防） ③ 短期入所療養介護（予防） ④ 訪問リハビリテーション（予防）	川原田 恒	青森県下北郡東通村 大字砂子又字里17-2  TEL: 0175-28-5400
サービス提供地域	通所リハビリテーション（予防） 訪問リハビリテーション（予防）	東通村	

2. 事業所の職員体制

(1) 入所、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

職 種	資格	職員数	兼務の別	業務内容
管理者	医師	1名	医師	施設運営全般の管理
医師	医師	1名	管理者	医学的な管理
薬剤師	薬剤師	1名		調剤、薬剤の管理
看護師	看護師	5名以上		看護、介護全般
	准看護師			
介護員	介護福祉士	13名以上		食事、入浴、排泄など生活全般の介護、援助
	介護員			
理学療法士	理学療法士	1名以上	通所リハビリ 訪問リハビリ	リハビリテーション
作業療法士	作業療法士	1名以上	通所リハビリ 訪問リハビリ	リハビリテーション
介護支援専門員	介護支援専門員	1名以上	支援相談員	ケアマネジメント業務
支援相談員	社会福祉士	1名以上	介護支援専門員	相談援助（入退所相談）、利用調整
事務員		1名以上		事務業務

(2) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

職 種	資格	職員数	兼務の別	業務内容
管理者	医師	1名	医師	施設運営全般の管理
医師	医師	1名	管理者	医学的な管理
介護員	介護福祉士	2名以上		日常生活全般の介助、 リハビリ補助
理学療法士	理学療法士	1名以上	入所 訪問リハビリ	リハビリテーション
作業療法士	作業療法士	1名以上	入所 訪問リハビリ	リハビリテーション

(3) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

職 種	資格	職員数	兼務の別	業務内容
管理者	医師	1名	医師	施設運営全般の管理
理学療法士	理学療法士	1名以上	入所 通所リハビリ	リハビリテーション
作業療法士	作業療法士	1名以上	入所 通所リハビリ	リハビリテーション

※施設の都合により、職種や職員数などについて変更となる場合がございますが、指定基準を遵守しておりますので、ご了承お願い致します。