

指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション） 重要事項説明書

（ 令和 7 年 8 月 1 日現在 ）

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 新生会
代表者役職・氏名	理事長 渡邊 貞義
本部所在地・連絡先	郡山市八山田六丁目95
	電話 024-932-0503 FAX 024-932-0892

2 事業所の概要

（１）事業所名称及び事業所番号

事業所名	南東北第二病院
所在地・連絡先	郡山市八山田六丁目95
	電話 024-932-0503 FAX 024-932-0892
事業所番号	福島県 0710317132号
管理者氏名	院長 深谷 保男

（２）事業の目的

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自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションの提供を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とする。

（３）事業の運営方針

- ① 当事業所では、（介護予防）訪問リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行い、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
- ② 当事業所では、居宅介護支援事業所、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービスを受けることができるよう、できる限り努める。
- ③ 当事業所では、利用者の意志及び人格を尊重したサービスの提供に努める。

（４）従業者の職種、員数及び職務の内容

- ① 医師 1 名以上 （常勤で専任の医師）
医師は、利用者の診療もしくは別の医療機関の医師の情報を踏まえ、訪問リハビリテーションの指示を出したり、訪問リハビリテーション計画を作成する。
- ② 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
1 名以上（常勤及び非常勤で専任及び兼務の職員を含む）
居宅サービス計画及び訪問リハビリテーション計画に基づき、居宅で自立した日常生活を営むのに必要な心身機能の維持回復、またはその悪化を防止するための訓練を行う。

(5) 従業員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
医 師	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５）
理学療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００）
作業療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００）
言語聴覚士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００）

(6) 営業日及び営業時間

月曜から金曜日までとし、営業時間は午前８時３０分から午後５時までとする。
但し、祝日、国民の休日及び年末年始（１２月３１日から１月３日）は除きます。

(7) 利用料及びその他の費用の額

別紙１参照

(8) 通常の事業の実施地域

通常の実施地域は、郡山市（湖南町を除く）及び郡山市北部の近隣市町村（本宮市、三春町等）で事業所が提供可能と判断した地域

(9) 提供するサービスの内容

指定訪問リハビリテーション等は、以下の各号に定める事項に留意し実施するものとする。

- ① 指定訪問リハビリテーション等は、利用者の心身の状態及び生活環境を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、事業所医師及び主治医の診療による指示又は主治医意見書による指示に基づき、作成した訪問リハビリテーション計画等に沿って実施するものとする。
- ② 指定訪問リハビリテーション等の提供に当たっては、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うことともに、訪問リハビリテーション計画等の修正を行い、改善を図るよう努めるものとする。
- ③ 指定訪問リハビリテーション等の提供に当たっては、利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的及び具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備その他療養上必要な事項について、利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うものとする。
- ④ 指定訪問リハビリテーション等を実施した場合は、終了後速やかに、利用者の氏名、実施日時、実施したリハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録するものとする。

3 サービス内容に関する相談、要望、苦情等の窓口

(1) 当事業所ご利用相談・要望・苦情担当

- ◆ 苦情受付担当者 . . . リハビリテーション科 理学療法士 渡辺 光司
- ◆ ご利用時間 (原則的に平日の)午前9:00~午後5:00
- ◆ ご利用方法 電話 024-932-0503 (代表)
- ◆ 苦情解決責任者 院長 深谷 保男

(2) ご意見箱への投書

- ◆ 設置場所 南東北第二病院 1階 受付前
- ◆ ご利用時間 (原則的に平日の)午前9:00~午後5:00

(3) 行政機関その他苦情受付機関

その他当施設以外に、下記の機関でも相談・苦情等を受け付けています。

<1> 各市町村の介護保険担当窓口

- ・ 郡山市役所 介護保険課 電話: 024 (924) 3021
受付時間: 午前8時30分から午後5時15分まで (土日、祝日を除く)
- ・ 郡山市役所 地域包括ケア推進課 電話: 024 (924) 3561
受付時間: 午前8時30分から午後5時15分まで (土日、祝日を除く)
- ・ 三春町役場 保健福祉課 電話: 0247 (62) 3166
受付時間: 午前8時30分から午後5時15分まで (土日、祝日を除く)
- ・ 本宮市役所 高齢福祉課 介護保険係 電話: 0243 (24) 5203
受付時間: 午前8時30分から午後5時15分まで (土日、祝日を除く)

<2> 福島県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

住所: 福島市中町3-7 電話: 024 (528) 0040
受付時間: 午前9時から午後4時まで (土日、祝日を除く)

<3> 社会福祉法人 福島県社会福祉協議会内 福島県運営適正化委員会

住所: 福島市渡利字七社宮111 電話: 024 (523) 2943
受付時間: 午前9時から午後4時30分まで (土日、祝日を除く)

4 緊急時の対応

- ① 事業の提供を行っているとき、利用者の病状の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに利用者の家族に連絡をする。また、必要に応じ、主治医及び居宅介護支援事業者に連絡し適切な処置を行うこととする。
- ② 従業者は、前項について、しかるべき処置をした場合は、管理者に報告する。

5 事故発生時の対応

- ① 利用者に対する(介護予防)訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。
- ② 利用者に対する(介護予防)訪問リハビリテーションの提供により、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行います。但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

6 虐待の防止のための措置に関する事項

- ① 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。
 - i 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
 - ii 虐待防止のための指針の整備
 - iii 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - iv 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- ② 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

7 提供するサービスの第三者評価の実施状況：現在未実施

8 利用者へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

〔別紙１〕 利用料及びその他の費用

１ 利用料

厚生労働省が定める介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。

サービス内容			自己負担割合に応じた自己負担額			
			1割	2割	3割	
基本報酬	訪問リハビリテーション費（１回につき）		308円	616円	924円	
	予防訪問リハビリテーション費（１回につき）		298円	596円	894円	
	要件　　１回あたり２０分の訪問リハビリテーション提供					
加算部分	移行支援加算（１日につき）		要介護１～５	17円	34円	51円
	要件　　前年度の「指定通所介護事業所等への移行等の支援」が一定割合を満たした場合					
	サービス提供体制強化加算（１回につき）		（Ⅰ）	6円	12円	18円
			（Ⅱ）	3円	6円	9円
	要件　　（Ⅰ）勤続年数が７年以上、（Ⅱ）勤続年数３年以上の者が１名以上いた場合					
	短期集中リハビリテーション実施加算（１日につき）			200円	400円	600円
	要件　　退院・退所後より３月以内を限度として１週間に２日以上提供した場合					
	リハビリテーションマネジメント加算（１月につき）	要介護１～５	イ	180円	360円	540円
			ロ	213円	426円	639円
			事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合	270円	540円	810円
	要件　　事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合					
	退院時共同指導加算（当該退院につき１回）			600円	1200円	1800円
	要件　　退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に初回の訪問リハビリテーションを行った場合					
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（１日につき）		要介護１～５	240円	480円	720円

減算部分	要件 退院（所）日又は訪問開始日から３月以内に、１週間に２日を限度とした場合				
	口腔連携強化加算（１月に１回限り）		５０円	１００円	１５０円
	要件 口腔の健康状態を評価し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し情報提供を行った場合				
	訪問リハビリテーション計画診療未実施減算（１回につき）		－５０円	－１００円	－１５０円
	要件 事業所の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				
	介護予防訪問リハビリテーション１２月超減算（１回につき）	要支援１・２	－３０円	－６０円	－９０円
	要件 利用を開始した月の属する月から起算して１２月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合。ただし、３月に１回以上、リハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、リハビリ計画書を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合は減算を行わない				
	業務継続計画未実施減算（１回につき）		所定単位数の１.０％を減算 （３単位減算 －３円）		
	要件 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務継続再開を図るための計画を策定していない場合				
	高齢者虐待防止措置未実施減算（１回につき）		所定単位数の１.０％を減算 （３単位減算 －３円）		
要件 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合					

２ その他の費用

（１）交通費 無料

（２）駐車料金

駐車スペースが確保できない場合は、付近の公共・民間駐車場を利用致しますが、その際の料金につきましては利用者様での負担となりますのでご了承ください。

（３）キャンセル料

キャンセル料は不要ですが、当日の午前８時３０分までにご連絡ください。

（４）その他

介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談下さい。介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は１ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収を発行します。サービス提供証明書を後日各市町村の窓口に出しますと、差額の払戻しを受けることができます。