

訪問リハビリテーション事業利用 重要事項説明書

あなたに対する訪問リハビリテーション事業利用サービス提供開始にあたり、当病院（以下「事業者」という。）があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業所名称	都農町国民健康保険病院
事業所の所在地	宮崎県児湯郡都農町大字川北5202番地
法人の種別	都農町立（町立病院）
事業所の代表者の氏名	都農町長 坂田 広亮
電話番号	0983-25-1031
ファックス番号	0983-25-1032

2 御利用事業所で併せて実施する事業

事業の種類		宮崎県知事の事業者指定		利用定員
		指 定 年 月 日	指 定 番 号	
在宅	訪問看護	平成12年4月1日	4512010382	特になし
	訪問リハビリテーション	平成12年4月1日	4512010382	特になし
	居宅療養管理指導	平成12年4月1日	4512010382	特になし

3 事業の目的及び運営方針

- 要介護状態等なった場合においても、御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できるよう、居宅においてリハビリテーションを実施することにより、御利用者様の身体機能の回復・保持を図ります。
- 御利用者様の意思及び人格を尊重して、常に御利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 地域との結び付きを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、その他保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

4 職員の職種、人数及び職務内容

職員の種類	員数	区分				常勤換算 をした場合 の人員数	職務内容
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1人		1人				管理者
理学療法士	4人	1人	3人			2.1	リハビリテーション
作業療法士	1人		1人			1	リハビリテーション
言語聴覚士	1人		1人			1	リハビリテーション

5 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から金曜日（土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く）
営業時間	午前8時15分から午後5時まで

6 サービスの提供方法及び内容

介護サービス提供計画に基づいて行います。

介護サービスの提供	訪問リハビリテーションサービスの提供に際しては、あらかじめ、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画書に沿ってサービスを提供します。
サービスの内容	理学療法士が居宅を訪問し、主治医の指示に基づいて、身体機能の回復・保持のためにリハビリテーションを実施します。
問い合わせ又は利用申し込み方法	訪問リハビリテーションサービスの提供に関する問い合わせ又は利用申込は、電話、文書及び事業所への来所により受け付けます。

7 利用料及びその他の費用

(1) 法定給付

区分	利用料		
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (訪問リハビリテーションサービス費の1割)		
	・訪問リハビリテーション	1回	308円
	・短期集中リハビリテーション実施加算		
	退院・退所・認定日から3ヶ月以内	1日	200円
	・サービス提供体制強化加算	1回	3円
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (訪問リハビリテーションサービス費に同じ)		
	・訪問リハビリテーション	1回	3,080円
	・短期集中リハビリテーション実施加算		
	退院・退所・認定日から3ヶ月以内	1日	2,000円
	・サービス提供体制強化加算	1回	30円

(2) 法定外給付

区分	利用料		
交通費	利用料の選択により、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して訪問リハビリテーションサービスを行う場合には、それに要した交通費を請求します。		
	10 km以上	1回につき	500円

8 通常の事業の実施区域

事業の実施区域	都農町、川南町（左記地域以外のご希望の方は、ご相談に応じます）
---------	---------------------------------

9 苦情申立先

当施設 ご利用相談室	窓口担当者	河野 千恵子(かわの ちえこ) 甲斐 真弓(かい まゆみ)
	ご利用時間	午前8時15分から午後5時まで
	ご利用方法	電話 0983-25-1031 ・面接(相談室) ・苦情箱(施設内に設置)

その他窓口	宮崎県国保連合会苦情相談窓口	電話 0985-35-5301
	都農町福祉課介護保険係	電話 0983-25-5714

10 具体的取扱い方針

サービスの提供	・正当な理由なく訪問リハビリテーションサービスの提供の拒否はしません。ただし、通常の事業の実施地域等を勘案し、御利用者様に対して自ら適正な訪問リハビリテーションサービスを提供することが困難な場合は、適当な他の訪問リハビリテーション事業者を紹介します。
受給資格証の確認	・訪問リハビリテーションサービスの提供を開始する際に、被保険者資格、要介護認定等の有無及び有効期間等の受給資格証の確認をさせていただきます。 ・被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、それを配慮して訪問リハビリテーションを提供します。 ・要介護認定を受けておられない御利用者様については、本人の意向を踏まえて介護認定申請に必要な援助を行います。
居宅介護支援事業者との連携	・訪問リハビリテーションサービスが円滑に提供できるよう、居宅介護支援事業者 その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
保険給付の請求のための証明書の交付	・法定代理受領サービスに該当しない訪問リハビリテーションに係る利用料を請求した場合は、提供した介護サービスの内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。

11 秘密保持

業務上知り得た御利用者様又はその家族等の秘密は守ります。
サービス担当者会議等において御利用者様の個人情報又は利用者の家族の個人情報を 用いることがあります。関係者以外の外部に情報が漏れることはありませんのでご安心下さい。

12 事故発生時の対応

御利用者様に対して、訪問リハビリテーションを提供したことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、御利用者様の過失による事故の場合は損害賠償は行いません。
--

私は、本書面に基づいて当施設職員(職名_____氏名_____)から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

御利用者様	住 所	宮崎県児湯郡都農町大字川北
	氏 名	_____ 印

御利用者様の家族	住 所	宮崎県児湯郡都農町大字川北
	氏 名	_____ 印
	続 柄	_____