

訪問リハビリテーション 重要事項説明書

(令和7年3月1日作成)

あなた（又はその家族）が利用しようと考えている（介護予防）訪問リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明します。わからないことがあれば、遠慮なく質問してください。この「重要事項説明書」は、（介護予防）訪問リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

目次

1. 事業者概要
2. 事業所概要
3. 事業の目的および運営方針
4. 事業所の従業員体制
5. 訪問エリアについて
6. 提供するサービス内容とサービス提供にあたってのお願い
7. 利用料
8. 苦情・相談受付窓口
9. その他

1. 事業者概要

名 称	医療法人 拓生会
所 在 地	奈良市三碓町2143-1
代 表 者	理事長 櫻井 立良
電 話 番 号	0742-51-8700
FAX 番 号	0742-51-8500

2. 事業所概要

名 称	医療法人 拓生会 奈良西部病院
所 在 地	奈良市三碓町2143-1
事 業 所 番 号	奈良県知事指定 2910110630号
代 表 者	理事長 櫻井 立良
電 話 番 号	0742-51-8700
FAX 番 号	0742-51-8500
営 業 日	月曜日～土曜日（祝日を除く）
営 業 時 間	9：00～17：00（土曜日のみ9：00～13：00）

3. 事業の目的および運営方針

目 的 と 運 営 方 針	要支援・要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復、生活機能の維持又は向上を図ることを目的とし、事業の実施にあたっては居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、居宅サービス事業者などの関連事業者との連携に努める。
------------------	---

4. 事業所の従業員体制

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 2名 言語聴覚士 3名 (院内兼務)	医師及びセラピストが協同により、指定訪問リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行って訪問リハビリテーション計画を作成し、計画に基づき、指定訪問リハビリテーションのサービスを提供します。
-------------------------	------------------------------------	--

※セラピストは担当制ですが、業務の都合により担当変更や代行させていただくことがございます。ご了承ください。

5. 訪問エリアについて

奈良市、生駒市、平群町、大和郡山市など 当院より約20分程の範囲とする。

6. 提供するサービス内容とサービス提供にあたってのお願い

事業者は営業日・営業時間のうち、次の日程により計画的に居宅療養管理指導サービスを提供します。

曜日	月曜日～金曜日
時間帯	営業時間内
内容	・ 状態観察 ・ 利用者の生活指導 ・ 定期的な主治医への訪問報告、状態報告 ・ その他 ・ リハビリテーション ・ 介護相談、指導

※但し、訪問時に利用者の心身の状態などによりサービス提供が困難と訪問スタッフが判断した場合には利用者が希望されても上記サービスを提供しない場合があります。

7. 利用料

(介護保険の法定利用料を基づく金額 1単位＝10.33円)

介護サービス費		内容
訪問リハビリテーション	308単位/回	一回につき20分以上のリハビリテーション (介護予防リハは12か月以降から30単位/ 回減算、また当院医師の計画診療 未実施の場合、50単位/回減算)
介護予防訪問 リハビリテーション	298単位/回	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	6単位/回	勤続7年以上のものを1名以上配置 勤続3年以上のものを1名以上配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	3単位/回	
リハビリテーション マネジメント加算イ・ロ	180単位/月 213単位/月	3か月に1回以上のリハ会議の開催。リハ計 画について、利用者又は家族へ説明。シス テムを用いて厚労省にデータの提出
(医師の説明)	+270単位/月	事業所医師が説明し、同意を得た場合
短期集中リハビリテーション 実施加算	200単位/日	退院、退所または認定日から起算して 3か月以内
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算	240単位/日	退院、退所または訪問開始日から 起算して3か月以内
退院時共同指導加算	600単位/月	当該者の状況等に関する情報を共有し 在宅でのリハビリに必要な指導を 共同して行った場合
高齢者虐待防止措置 未実施減算	-1/100単位/回	虐待の発生また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
業務継続計画未策定減算	-1/100単位/回	感染症や非常災害の発生時においてサー ビス提供を継続的に実施するための措置が講 じられていない場合

区分	時間	単位数	単価	利用者負担額 (1割負担の場合)
訪問リハビリ費（サービス提供体制強化加算イを含む）	40分	628単位	6487.24 円/日	649円/日
リハビリテーション マネジメント加算イ・ロ	毎月	イ 180単位 ロ 213単位	1859.4円/月 2200.29円/月	186円/月 220円/月
医師からの説明		+270単位	2789.1円/月	279円/月
短期集中リハ加算	毎日	200単位	2066円/日	207円/日
認知症短期集中リハ加算	毎日	240単位	2479.2円/日	248円/日
退院時共同指導加算	1回	600単位	6198円/回	620円/回
業務継続計画未策定減算	毎回	-1/100単位		

8. 苦情・相談受付窓口

当病院のサービスについて、相談・疑問・苦情などございましたら、下記窓口までご相談ください。

[事業所の窓口] 医療法人 拓生会 奈良西部病院	所在地 奈良県奈良市三碓町2143-1 受付時間 月～金 午前9時～午後5時 TEL 0742-51-8700 FAX 0742-51-8500
---------------------------------------	--

[市区町村の窓口] 奈良市介護福祉課	所在地 奈良市二条大路一丁目一番一号 受付時間 平日 午前8時30分～午後5時15分 TEL 0742-34-5422 FAX 0742-35-9256
------------------------------	--

[公的団体の窓口] 奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 橿原市大久保町302-1 市町村会館内 受付時間 平日 午前9時～午後5時 TEL 0120-21-6899 または 0744-21-6811
--	---

9. その他

事故発生時の対応について

(訪問リハビリ実施中に利用者の病状に急変その他緊急事態が発生した場合)

- ・ 必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに利用者の安全を確保し、主治医および管理者に連絡を入れます。
- ・ 主治医、管理者の指示にて協力医療機関に受診依頼を行うとともに、家族に連絡し、状況および経過を報告します。
- ・ なお、主治医に連絡が取れなかった場合は、家族の同意を得て救急搬送および適切な医療機関に連絡いたします。
- ・ 在宅介護支援事業者、市町村（保険者）に報告書を提出します。

サービス提供において、以下の点にご留意、ご協力をお願いいたします。

- ・ 金銭の管理や賃借など金銭の取り扱いはいたしません。
- ・ 介護保険制度上、利用者の心身機能維持・回復のためにリハビリテーションを実施しています。それ以外の業務（食事や掃除など）を行うことはできませんのでご了承ください。
- ・ 贈り物や飲食などのもてなしはご遠慮させていただきます。