

重要事項説明書

（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）

利用者： _____ 様

事業者： 介護老人保健施設光栄館 _____

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	介護老人保健施設光栄館
所在地	千葉県南房総市谷向 166-1
連絡先	TEL 0470-36-2323
管理者名	松永 貴之
サービス種類	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
介護保険指定番号	1253580016 号
サービス提供地域	南房総市・館山市・鋸南町

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

平日	午前 8 : 30 ～ 午後 5 : 30
定休日	土・日・祝日

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	医師	1名	名	1名
理学療法士		2名	名	2名
作業療法士		名	名	名
言語聴覚士		名	名	名

2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

（要望又は苦情等の申出）

利用者及び身元引受人は、当施設の提供する訪問リハビリテーションに対しての要望又は苦情等について、下記窓口担当者・担当支援相談員及び他の職員に申し出ることができます。

相談・苦情受付窓口担当者 介護支援専門員 山梨 太佳史

相談・苦情受付窓口連絡先 電話番号 0470-36-2323 FAX 0470-36-3366

※ 苦情の申し出につきましては、上記以外にも「お住いの市町村の介護保険担当課」又は「千葉県国民健康保険団体連合会（千葉県国保連）」へのお問い合わせも可能です。

○南房総市・高齢者支援課 電話番号 0470-36-1152

○館山市・高齢者福祉課 電話番号 0470-22-3489

○鋸南町・保健福祉課 電話番号 0470-50-1172

○千葉県国保連・介護保険課（苦情処理係） 電話番号 043-254-7428

3 サービス内容

- (1) 理学療法士や作業療法士が、ご利用者様の自宅を訪問し、医師の指示に基づいて、ご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、身体面では、関節拘縮の予防・筋力や体力の改善、精神面では、知的能力の維持・改善などを目的にサービスを提供します。
- (2) 交通事情などにより、稀にサービス時間が前後することがございますが、ご了承ください。

4 利用料金

(1) 費用

原則として、利用料金表に記載されている利用料金の一部が利用者負担額になります。

※別紙 利用料金表をご参照ください。

(2) 利用料金などのお支払い方法

毎月月末締めとし、当月最終利用日に当月分の料金を請求いたしますので、15 日までにあらかじめ指定した方法でお支払いください。

(3) その他の費用

ご利用者の住まいにおいて、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話などの費用は、ご利用者の負担になります。

(4) 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外のサービス利用料金は、全額ご利用者の負担になります。

複 写 物	1 枚につき	円
		円
		円

5 緊急時の対応

当事業者におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	(続柄:)
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄:)
	連絡先	
主治医・ご家族などへの 連絡基準		

【事業内容】

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

【事業者】

住 所：〒294-0813 千葉県南房総市谷向 166-1

名 称：医療法人光洋会

介護老人保健施設光栄館

代 表 者：施設長 松 永 貴 之 印

電話番号：0470-36-2323

FAX 番号：0470-36-3366

指定番号：1253580016 号

担当者_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所_____

氏 名_____印

【代理人】住 所_____

氏 名_____印 (続柄)

【別紙】 訪問リハビリテーション 及び 介護予防訪問リハビリテーション利用料金表

介護老人保健施設 光栄館

令和6年6月1日現在

1. 訪問リハビリテーション費（308単位）

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
20分あたり	308円	616円	924円
40分あたり	616円	1,232円	1,848円
60分あたり	924円	1,848円	2,772円

介護予防訪問リハビリテーション費（298単位）

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
20分あたり	298円	596円	894円
40分あたり	596円	1,192円	1,788円
60分あたり	894円	1,788円	2,682円

2. リハビリテーションマネジメント加算：介護予防を除く ※1月あたり

項 目		1割負担額	2割負担額	3割負担額
(イ) (180単位)	* 定期的に計画を見直しリハビリテーション	180	360	540
(ロ) (213単位)	* 定期的に計画を見直しリハビリテーション サービスを提供する。 * 厚生労働省に計画書等の情報を提出する。	213	426	639
事業所医師の計画書 説明 (270単位)	* 事業所医師が訪問リハビリ計画の説明を 定期的に行う。 ※上記(イ)(ロ)のいずれかに加える。	270	540	810

3. サービス提供体制強化加算（6単位）：介護予防を含む

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
20分あたり	6円	12円	18円
40分あたり	12円	24円	36円
60分あたり	18円	36円	54円

※厚生労働省が定める基準（訪問リハビリテーションを提供する理学療法士等のうち勤続7年以上の者がいること）

4.短期集中リハビリテーション実施加算（200単位）：介護予防を含む

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1日あたり	200円	400円	600円

※退院（退所）日又は認定日から3カ月以内、週2日以上訪問した場合に算定。

5.認知症短期集中リハビリテーション実施加算（240単位）：介護予防を除く

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1日あたり	240円	480円	720円

※退院（退所）日又は認定日から3カ月以内、週2日以上訪問した場合に算定。

6. 退院時共同指導加算（600 単位）：介護予防を含む

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1日あたり	600円	1,200円	1,800円

※病院又は診療所から退院するにあたり、訪問リハビリ事業所の職員が退院前カンファレンスに出席したあと、初回の訪問リハビリテーションを行った場合に算定（1度の入退院に対して1回）。

7. 計画診療未実施減算（－50 単位）

提供時間	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1回あたり	－50円	－100円	－150円

※事業所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。