

重要事項説明書（訪問リハビリテーション）

ご利用者様に対する訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者がご利用者様に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称：介護老人保健施設ユートピアしゃくなげ訪問リハビリテーション事業所

主たる事務所の所在地：佐賀県杵島郡江北町惣領分 2420 番地 1

法人名称：医療法人敬天堂

代表者：施設長 永島 一弥

電話番号：0952-71-6161

営業日：月曜日～土曜日

（ただし、土曜日午後・日曜日・国民の祝日・お盆2日間・正月3日間を除く）

営業（訪問）時間：8時30分～17時30分（月～金曜日、1時間休憩含む）

8時30分～12時30分（土曜日）

2. 提供するサービス

※介護支援専門員作成（別紙）の居宅サービス利用票に従って提供します。

- ① 健康チェック（体温・血圧・脈の測定）
- ② 個々の身体状況に応じた在宅リハビリテーション
- ③ ご家族様への介護方法アドバイス
- ④ 住宅改修や福祉用具等の相談

- ・本サービスの提供にあたっては、ご利用者様の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- ・サービスの提供は、懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったら、いつでも担当職員に遠慮なく質問してください。
- ・サービスの提供に用いる設備、器具等については、安全、衛生に常に注意します。

3. 担当の職員

職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも提示をお求めください。

当事業者は、担当の訪問リハビリテーション職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の訪問リハビリテーション職員を変更することがあります。その場合には、事前にご利用者様の了解を得ます。

4. ご利用料（※別紙サービス利用票別表を添付）

交通費は、☐ 必要ありません。

☐ 実費 300円/日 です。（サービス地域外の場合のみ）

- ① 訪問リハビリテーションが介護保険の適用を受ける場合、原則としてご利用料の1割をお支払いいただきます。但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い（いったんご利用者様がご利用料の全額を支払い、その後市町村から9割分の払い戻しを受ける方法）をご希望の場合は、お申し出ください。また、65歳以上の方で合計所得金額が160万以上の方（単身で年金収入のみの場合、年収280万以上）は2割負担となります。詳細は担当の介護支援専門員へお尋ねください。
- ② 介護保険の適用を受けない部分については、その全額をお支払いいただきます。
- ③ 当事業者は、ご利用者様に対し、サービスの提供回数および内訳を記載した利用料を翌月10日前後に請求いたします。
- ④ 毎月のご利用料は、翌月25日までに集金にお伺い致します。

5. 保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますのでお申し出ください。

6. 苦情申立窓口

介護老人保健施設ユートピアしゃくなげ訪問リハビリテーション事業所

ご利用日時 月曜日～金曜日 8時30分～17時30分 土曜日 8時30分～12時30分

ご利用方法 電話 0952-71-6161 FAX 0952-71-6166

担当者：土井秀幸

佐賀県健康福祉本部長寿社会課サービス指導担当係

ご利用時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

ご利用方法 電話 0952-25-7054

佐賀中部広域連合

ご利用時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

ご利用方法 電話 0952-40-1111

杵藤地区広域市町村圏組合事務局

ご利用時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

ご利用方法 電話 0954-23-5142

佐賀県国民健康保険団体連合会

ご利用時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

ご利用方法 電話 0952-26-1477

7. 緊急時の対応方法

ご利用者様の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。

ご利用者様の主治医

氏 名：

所属医療機関の名称：

所 在 地：〒

電話番号（ ）

緊急連絡先：

氏 名：

続柄（ ）

住 所：〒

連絡先：携帯番号（ ） 固定電話番号（ ）

8. その他

- ① 訪問リハビリテーション職員はご契約者以外の方へのリハビリテーションサービスを直接提供することはありません。ただし、ご家族様や主介護者へのリハビリテーションに関するアドバイスや介護方法等の助言は必要に応じて対応させていただきます。
- ② 天災や道路交通状況等によっては訪問時間に多少の遅れが生じる場合もありますがご了承ください。
- ③ 訪問リハビリテーション職員が研修会に出席の場合および、病欠や忌引き等により欠勤となった場合には、ご利用者様と代替日についてご相談させていただきます。
- ④ 訪問日や訪問時間等の調整のため、ご利用日に変更のお願いを申し出ることもあります但那場合は必ずご相談させていただきます。
- ⑤ 訪問リハビリテーション職員が他者に感染の危険を及ぼすような感染症に罹患した場合や訪問移動中の事故等により訪問できなくなった場合にはリスク対策マニュアルに沿って速やかにしかるべき対応を取らせて頂きます。
- ⑥ 当事業所は第三者評価機関の評価は受けておりません。

9. 本説明書の相互確認

本書の内容については、巻末の署名欄にてご利用者様及びご利用者様のご家族様と当事業所において双方了解した事を確認します。