

医療法人 いちえ会 洲本伊月病院 訪問リハビリテーション重要事項説明書

更新日 令和6年6月

医療法人 いちえ会 洲本伊月病院 訪問リハビリテーション

1. 訪問リハビリテーション事業の概要

(1) 事業の名称、所在地等

事業所名	医療法人いちえ会 洲本伊月病院
所在地	兵庫県洲本市桑間428番地
介護保険事業所番号	1500921
事業内容	訪問リハビリテーション事業 介護予防訪問リハビリテーション事業
通常の事業実施地域	洲本市

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

職名	常勤	業務内容
管理者	兼務 1名	事業運営全般
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	兼務 6名 兼務 1名 兼務 1名	訪問リハビリテーション提供
事務職員	兼務 2名	保険請求、会計、事務処理

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はリハビリテーションを提供し、請求内容を事務職員まで報告し、事務職員はその内容に応じて事務処理、会計、保険請求を行います。これら事業運営に関して管理者が全般的に管理を行っています。

(3) 営業日、営業時間

営業日	月曜 ～ 土曜 但し年末年始を除く。祝祭日は要相談
営業時間	8時30分 ～ 17時30分

2. サービス内容

通院困難な方に直接理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問し、機能練習だけでなく、基本的な動作練習や歩行練習（屋内・外）、排泄・入浴・更衣・食事動作などの日常生活を改善するためにサービスを提供します。また、社会生活を送る上で不利な要素を少なくするための福祉用具の選定や住宅改修・環境調整も行います。かかりつけ医や介護支援専門員、各種サービス・事業所と連携し、利用者様の日常生活における自立困難な問題点を分析し、ご家庭でも安心して生活が送れるように支援いたします。

3. 利用料金

(1) 基本料金 (利用者様の介護保険負担割合証に応じて請求させていただきます)

① 訪問リハビリテーション費

1回20分あたり 3,080円

介護予防訪問リハビリテーション費

1回20分あたり 2,980円

(12ヶ月を超えると2,680円)

② サービス提供体制強化加算 60円/回

③ 短期集中リハビリテーション実施加算

・退院(所)日又は要介護認定日から3ヶ月以内 2,000円

(2) お支払い方法

翌月の10日以降に請求書が送られてきます。当院受付もしくは銀行振り込みにて支払いをお願いします。

4. 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等、必要な処置を講ずる他、【契約書別紙】に記載されている緊急連絡先に速やかに連絡いたします。

5. 事故発生時の対応

- ① 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には、医師に連絡する等、必要な処置を講ずる他、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。
- ② 事故の状況及び事故に際して行った処置について記録します。
- ③ 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は、損害賠償を速やかに行います。

6. サービス内容に関する相談、苦情

当事業所ご利用のお客さま相談、苦情担当

相 談 窓 口	
電話番号	0799-26-0816
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
担 当	リハビリテーション部 三山 光宏

7. 第三者評価の実施状況は未実施です。

8. 当事業所の概要

名称 医療法人いちえ会 洲本伊月病院
代表者役職・氏名 院長 藤田 逸郎
所在地・電話番号 兵庫県洲本市桑間428番地
0799-26-0770

サービス担当者会議及び担当事業者等への

個人情報提供に関する同意書

介護保険法の趣旨にしたがって、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、自立した日常生活が営む事ができるよう適切な保健医療サービス、福祉サービスが総合的且つ効率的に提供されるようサービス担当者会議及び担当事業者等への個人情報提供をすることに同意します。

令和 年 月 日

利用者 _____ 印

ご家族（続柄 _____） _____ 印

代理人 _____ 印

当事業者は、利用者及び利用者のご家族の個人情報を、上記の目的以外に正当な理由なくして第三者に漏らしません。

事業者

兵庫県洲本市桑間428番地

医療法人いちえ会 洲本伊月病院

病院長 藤田 逸郎

印