社会医療法人　蒼生会
介護老人保健施設
蒼の里

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）
重要事項説明書

介護老人保健施設　蒼の里
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）
重要事項説明書

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　介護老人保健施設　蒼の里
・開設年月日　令和５年１月１日
・所在地　大阪府門真市島頭３丁目 1-15
・電話番号　072-885-0080
・ファックス番号　072-885-0081
・管理者名　施設長　入江　健輔
・介護保険指定番号　指定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）（2752680047 号）

（２）指定訪問リハビリテーションの目的と運営方針

指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）は、要介護状態（指定介護予防訪問リハビリテーションにあっては要支援状態）と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、当施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が計画的に医学的管理を行っている医師に基づき、介護保険法令の趣旨に従って、指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）計画を立て要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）にある者の自宅へ訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法、作業療法又は言語聴覚療法の必要なリハビリテーションを行うことを目的とする。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

（運営方針）

１　当施設では、指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。

２　当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。

３　当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。

（３）施設の職員体制

（１）　医師　　１人

（２）　理学療法士　　７人（常勤７名）

（３）　作業療法士　　２人（常勤１名）

（４）営業日及び営業時間

（１）営業日　月曜日から土曜日までとする。ただし、１２月３１日から１月２日までを除く。

（２）営業時間　午前８：３０時から午後５：３０時

（３）サービス提供時間は、午前９：００から午後５：００

２．　指定訪問リハビリテーション及び（指定介護予防訪問リハビリテーション）の内容

（１）機能訓練サービス

（２）ADL(IADL)訓練サービス

（３）福祉用具等の相談

（４）健康状態の確認

（５）相談援助サービス

（６）その他利用者に対する便宜の提供

３.利用料金

(1) 指定訪問リハビリテーションの基本料金

基本サービス費 1 回/20 分につき

サービス利用料金（円）		３，３３６
利用者負担額（円）	１割	３３４
	２割	６６８
	３割	１,００２

短期集中リハビリテーショ実施加算　１日につき

退院(所)または、認定日から3ケ月以内にリハビリテーション集中的に行った場合

サービス利用料金		２,１６６
利用者負担額	１割	２１７
	２割	４３４
	３割	６５０

リハビリテーションマネジメント加算(イ)　１月につき

リハビリテーション計画を作成し担当療法士が説明同意を得て、その質を管理した場合

サービス利用料金（円）		１，９５０
利用者負担額（円）	１割	１９５
	２割	３９０
	３割	５８５

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）　１月につき
リハビリテーション計画を作成し担当療法士が説明、同意を得て LIFE への情報提供した場合

サービス利用料金（円）		２，３０７
利用者負担額（円）	１割	２３１
	２割	４６２
	３割	６９３

移行支援加算　１日につき
リハビリテーションを行い、利用者の通所介護事業所等への移行等を支援した場合

サービス利用料金（円）		１８５
利用者負担額（円）	１割	１９
	２割	３７
	３割	５５３

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　１回につき
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が算定要件を満たして配置されている場合。

サービス利用料金（円）		６５
利用者負担額（円）	１割	７
	２割	１３
	３割	２０

(2) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本料金

基本サービス費 1 回/20 分につき

サービス利用料金（円）		３，３２８
利用者負担額（円）	１割	３２３
	２割	６４６
	３割	９６９

短期集中リハビリテーショ実施加算　１日につき
退院(所)または、認定日から3ケ月以内にリハビリテーション集中的に行った場合

サービス利用料金		２,１６６
利用者負担額	１割	２１７
	２割	４３４
	３割	６５０

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　１回につき
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が算定要件を満たして配置されている場合。

サービス利用料金（円）		６５
利用者負担額（円）	１割	７
	２割	１３
	３割	２０

３．　支払い方法

（１）毎月中旬頃に、前月分の請求書を発送
しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

（２）お支払い方法は金融機関口座自動引き落としとなります。

４．　通常の実施地域

通常の送迎の実施地域を以下のとおりです。

門真市　大東市　※その他地域は要相談。

備考：自転車にて片道最大約 20 分までの距離範囲とする。

５．　衛生管理

（１）衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。

（２）訪問時に手指洗浄のため水場をお借りします。

（３）サービス提供時、施設従業員はマスク、手袋着用し利用者にもマスク着用をお願いします。

６．　サービス利用に当たっての留意事項

（１）気分が悪くなったときは速やかに申し出てください。

（２）予定されている訪問時間に在宅していなければ、訪問サービスを利用中止といたします。

（３）施設従業員へのお心付けや差し入れの品等は一切受け取りません。

7.　記録

（１）利用者の訪問リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録をサービスの提供を開始した日から５年間保管します。

（２）当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、代理人その他の者に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

８．緊急時等における対応方法

指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときには、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに代理人及び代理人が指定する者への連絡を行います。

９．事故発生時の対応方法

利用者に対する指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）に提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

安全管理担当者　　岡本　多美子

１０．要望及び苦情等の相談

当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等については、担当職員にお気軽にご相談ください。

施設窓口	TEL072-885-0080
門真市保険福祉部高齢福祉課	TEL06-6902-6301
大阪府国民健康保険団体連合会	TEL06-6949-5418
大阪府福祉部高齢介護室介護事業課	TEL06-6944-7203

苦情等に関する担当者　　前野　万喜子

１１．虐待防止に関する事項

１当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

（１）虐待を防止するための従業員に対する研修の実施

（２）利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

（３）その他虐待防止のために必要な措置

２ 当施設は、サービス提供中に、施設従業員又は養護者(入所者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する。

虐待防止に関する担当者　　前野　万喜子

１３．その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

付　則

令和７年４月１日より施行

個人情報利用目的

介護老人保健施設　蒼の里では、入所者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【入所者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

・当施設が入所者等に提供する介護サービス

・介護保険事務

・介護サービスの入所者に係る当施設の管理運営業務のうち

－入退所等の管理

－会計・経理

－事故等の報告

－当該入所者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

・当施設が入所者等に提供する介護サービスのうち

－入所者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、 照会への回答

－入所者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合

－検体検査業務の委託その他の業務委託

－家族等への心身の状況説明

・介護保険事務のうち

－保険事務の委託

－審査支払機関へのレセプトの提出

－審査支払機関又は保険者からの照会への回答

・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち

－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

－当施設において行われる学生の実習への協力

－当施設において行われる事例研究

－当施設において発行する広報誌への掲載使用（顔写真等）

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち

－外部監査機関への情報提供

重要事項の説明を行った年月日

令和　　年　　月　　日

訪問リハビリサービス提供を開始するにあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府門真市大字横地５９６番地
	法人名	社会医療法人　蒼生会
	代表者名	理事長　　阪本　弘彦
施設	名称	蒼の里　訪問リハビリテーション
	所在地	大阪府門真市島頭３丁目１番１５号
	説明者氏名	（職名）　　（氏名）

上記内容の説明を受けました。

入所者様	住所	〒　　－
		TEL
	氏名	
代理人様	住所	〒　　－
		TEL
	氏名	
	勤務先	名称
		TEL