

# 重要事項説明書（介護給付・予防給付）

当事業所は契約に対して、訪問リハビリテーションサービスを実施する。ご利用前に事業所の概要や提供されるサービスの内容など、重要事項を説明する。

## 1. 事業者

法人名	医療法人至高会 神奈川脳神経外科クリニック
所在地	横浜市神奈川区西神奈川 1-20-7 ビューサイト横浜 2F
連絡先	TEL 045-433-7773 FAX 045-433-3738
代表者氏名	理事長 高宮 至昭

## 2. 事業所の概要

### （1）事業所所在地など

事業所名	神奈川脳神経外科クリニック 訪問リハビリテーション科
事業者番号	1410204511
所在地	横浜市神奈川区西神奈川 1-20-7 ビューサイト横浜 2F
連絡先	TEL 045-433-7773 FAX 045-433-3738
管理者氏名	高宮 至昭

### （2）事業所の目的および運営方針

#### 事業の目的

要介護〔要支援〕状態にある利用者に対して、適切な指定訪問〔指定介護予防〕リハビリテーションを提供する。

#### 運営方針

- 1 要介護状態の利用者に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事ができるよう理学療法などの必要なリハビリテーションを行い、心身の維持回復を図る。
- 2 要支援状態の利用者に可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事ができるよう理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行い、要支援者の心身機能の維持回復、生活機能の維持または向上を目指す。
- 3 利用者の要介護状態軽減若しくは悪化の防止またはその予防に資するよう、リハビリテーションの目標を設定し計画的に行なう。
- 4 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った事業の実施に努めるものとする。
- 5 事業の実施に当たっては、市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。
- 6 「指定居宅サービスなどの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生労働省令第37号）に定める内容を遵守し、事業を実施する。

(3) 職員体制

管理者	理事長 高宮 至昭		
理学療法士	常勤 4名	作業療法士	常勤 0名

(4) 営業日

営業時間	9:00~18:00
休日	土曜午後、日曜日、祝祭日、当事業所規定による休日

※担当スタッフの体調不良や地震災害、天候不良の場合、状況によりサービス提供を中止とすることがある。

(5) サービス内容

健康チェック、リハビリテーション、介助指導、福祉用具・介護用品などの情報提供

(6) 事業実施地域 当事業所を中心とした半径3km圏内

【神奈川区】：三ツ沢、神大寺、六角橋、白幡、松見、大口、神之木町、入江、西神奈川、反町、幸ヶ丘、青木町、神奈川本町 など

【港北区】：篠原西、仲手原、篠原台 など

3. 提供するサービスの第三者評価の実施状況：なし

4. サービス利用料について

(1) 提供するサービスの利用料金

要介護1～5・1回40分の場合(介護保険1割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 684円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 901円/日
- ・リハビリテーションマネジメント加算ロ 232円/月
- ・医師がリハビリテーション計画を説明した場合 294円/月
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 55円/回
- ・移行支援加算 19円/日

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険1割負担) 515円

要介護1～5・1回40分の場合(介護保険2割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 1367円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 1802円/日
- ・リハビリテーションマネジメント加算 464円/月
- ・医師がリハビリテーション計画を説明した場合 588円/月
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 109円/回
- ・移行支援加算 37円/日

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険2割負担) 1030円

要介護1～5・1回40分の場合(介護保険3割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 2050円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 2703円/日
- ・リハビリテーションマネジメント加算 696円/月
- ・医師がリハビリテーション計画を説明した場合 882円/月
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 164円/回
- ・移行支援加算 56円/日

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険3割負担) 1545円

要支援1～2・1回40分の場合(介護保険1割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 662円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 880円/日
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 55円/回

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険1割負担) 515円

#### 要支援1～2・1回40分の場合(介護保険2割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 1323円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 1759円/日
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 109円/回

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険2割負担) 1030円

#### 要支援1～2・1回40分の場合(介護保険3割負担)

- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算 1985円/日
- ・訪問リハビリテーション+サービス提供体制強化加算+短期集中  
リハビリテーション実施加算 退院後3ヶ月以内 2638円/日
- ・口腔連携強化加算(1月に1回まで) 164円/回

※訪問リハビリを継続するには、3カ月に1度医師の診察が必要。

- ・往診(医療保険) 888円(1割) 1776円(2割) 2664円(3割)
- ・居宅療養管理指導費(介護保険3割負担) 1545円

#### (2) その他の費用について

- 1 利用者の居宅が通常の実施地域以外の場合、公共機関を利用したときは実費交通費を請求する。
- 2 前日まで連絡のない場合キャンセル料(100%)が発生する。当日訪問後も同等とする。
- 3 利用者の体調急変や緊急時などの場合を除き、当日のキャンセルについては、キャンセル料を請求する。

#### (3) 支払い方法について

- 1 月末締めにて、翌月に一括して支払う事とする。
- 2 支払い方法は、現金払いにて事業所にて直接支払うか、サービス提供時に支払う事とする。

#### 5. 秘密の保持と個人情報の保護について

##### (1) 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために、実施されるサービス担当者会議、医療機関、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合使用する。

##### (2) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らさない。この秘密を保持する義務は契約が中止、終了後も継続する。

(3) 個人情報の保護について

事業者は、利用者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者及びその家族の個人情報を用いない。また、事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも第三者への漏洩を防止する。

6. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医、事業者の協力機関に連絡するとともに、家族など予め指定する連絡先にも連絡する。

医療機関など	医療機関名	
	医師名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	
	続柄	

7. サービス提供に関する相談、苦情について

神奈川脳神経外科クリニック 訪問リハビリテーション科

相談窓口 岩田 TEL045-433-7773

横浜市健康福祉局高齢健康福祉部介護事業指導課 TEL045-671-2356

神奈川区福祉保健センター高齢・障害支援課 TEL045-411-7019

神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連） TEL045-329-3447