

さくら館（介護予防）訪問リハビリテーション
重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

法人名	医療法人社団慶友会
法人所在地	旭川市4条西4丁目1番2号
電話番号	0166-25-1115
代表者（職名・氏名）	理事長 吉田 良子

2. 事業所の概要

事業所の名称	さくら館訪問リハビリテーション
事業所の種類	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
事業所の所在地	旭川市4条西4丁目2番1号
管理者の氏名	丸谷 眞智子（老人保健施設さくら館施設長）
電話番号	0166-27-0200
開設年月日	平成23年4月1日
介護保険指定番号	0152980058号

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的

さくら館訪問リハビリテーション（以下「当事業所」）は、要支援及び要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」）に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営み、利用者の居宅における生活を継続できることを目的とした（介護予防）訪問リハビリテーションサービス（以下「サービス」）を提供する。

運営方針

利用者のニーズに応じたサービスを提供し、地域に密着した活動を行うとともに、職員一人一人がより良いサービスを提供できるよう、研究・研鑽を行う。

4. 職員体制

管理者1名（兼務）、理学療法士・作業療法士7名（兼務）、その他の職員（責任者）1名（兼務）

5. 営業時間

9：00～16：00（土曜、日曜、8月15日、12月30日～1月3日は休業日です）

6. サービス内容

基本動作・日常生活行為・日常生活関連行為・活動および社会参加に関する行為などの生活行為全般における再建及び質向上のための障害評価・身体機能訓練・日常生活動作練習・日常生活関連動作練習・活動及び社会参加に関する動作練習・住環境整備・専門的助言指導・精神心理的サポートなど。

7. サービス利用料及び利用者負担

介護保険からの給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、原則として利用料金の1割です。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

◎基本料：308円/回（20分）※1週間に6回（120分）までを限度に利用可能

◎リハビリテーションマネジメント加算（A）イ・ロ、（B）イ・ロ（介護予防は含まれない）

リハビリの計画を定期的に評価し見直しながリハビリを進めていくことで算定されます。それに加えてリハビリテーションマネジメント加算(A)(B)は定期的なりハビリテーション会議により介護支援専門員や他の関連職種と情報共有し計画を作成することで算定されます。

リハビリテーションマネジメント加算イ：180円/月

リハビリテーションマネジメント加算ロ：213円/月

訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合：（上記に加えて）270単位/月

◎サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）

勤続7年以上の者が1人以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：6円／回

勤続3年以上の者が1人以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：3円／回

◎事業所の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：50円／回減額

*さくら館通所リハビリテーションをご利用の利用者様は通所リハビリテーションご利用時に
当事業所の医師による診療を実施しますので減額はありません。

◎短期集中リハビリテーション加算

退院（所）日または介護認定日から3カ月以内：200円／日

※上記の条件下で、週2回以上かつ20分以上の訪問リハビリテーションを実施した場合にのみ加算されます。

※料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく居宅サービス計画（ケアプラン）で定められた時間を基準とします。

8. 実施地域

旭川市内のうち、市内中心部、忠和、神居、旭町、大町、川端町、住吉、近文町、錦町、北門町、緑町、西、曙、亀吉、常磐町、宮下、神楽、神楽岡、高砂台、台場の区域とします。

9. 支払い方法及び支払期日

自己負担金は、利用月の翌月に請求いたしますので、老人保健施設さくら館窓口もしくは銀行振込でお支払い下さい。また、月の途中でサービスを終了された場合は、後日郵送される請求書を確認の上お支払い下さい。

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定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は、市町村、利用者の家族、利用者に関わる居宅介護支援事業者などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定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。

11. 相談、要望、苦情の窓口

訪問リハビリテーションサービスに関する相談、要望、苦情については、訪問時又は下記電話番号へお申し出ください。

電話番号 0166-27-0200

老人保健施設さくら館 リハビリテーション課

12. キャンセル

サービスの利用をキャンセルする場合、速やかにご連絡ください。

13. 公的機関の苦情申し立て及び相談窓口

北海道国民健康保険 団体連合会	所在地	札幌市中央区南2条西14丁目
	電話番号	011-231-5175
	FAX 番号	011-233-2178（介護障害者福祉課）
	対応時間	9:00～17:00
旭川市介護保険 相談窓口 （介護高齢課）	所在地	旭川市6条9丁目総合庁舎2階14番窓口
	電話番号	0166-26-1111 内 5311, 5312
	FAX 番号	0166-29-6404
	対応時間	8:45～17:15

さくら館（介護予防）訪問リハビリテーション
重要事項説明書同意書

さくら館訪問リハビリテーションを利用するにあたり、さくら館訪問リハビリテーション重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

住 所 旭川市 4 条西 4 丁目 2 番 1 号
事業所名 さくら館訪問リハビリテーション

管理者 丸谷 眞智子 印

説明者 印

○利 用 者

氏 名	
住 所	
電話番号	

○代 理 人

氏 名	
住 所	
電話番号	

○緊急時の連絡先 （ 代理人と同じ場合にチェックを記載してください）

氏 名	
住 所	
電話番号	

*請求書の送付先については○印にチェックを記載して下さい。