

# 重要事項説明書

(訪問リハビリテーション)

利用者： 様

丸玉木材(株)津別病院

訪問リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、厚生省令に基づいて、当該事業者があなたに説明すべき重要項目は次の通りです。

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業所の概要

事業所名	丸玉木材株式会社 津別病院
所在地	北海道網走郡津別町字幸町61番地
連絡先	0152-76-2121
代表者名	大越 敏弘
サービス種類	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
介護保険指定番号	
サービス提供地域	津別町(事業所から片道10km以内の地域)

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業日及び営業時間

月曜日から金曜日	8:15～17:00
水曜日、土曜日	8:15～12:15
日曜日、祝日及び12月29日～1月4日を除く	

### (3) 職員体制

作業療法士	1名(常勤兼務1名)
-------	------------

## 2 当事業所の連絡窓口(相談・苦情・キャンセル連絡など)

TEL:0152-76-2121

担当部署：津別病院 リハビリテーション科

担当者：斉藤 卓也

受付時間：平日(水曜日を除く)8:15～17:00 水曜日・土曜日:8:15～12:15

※キャンセルのご連絡はサービス利用の前日までにご連絡ください。

## 3 サービス内容

(1)理学療法士や作業療法士が、ご利用者様の自宅を訪問し、医師の指示に基づいて、ご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、身体面では、関節拘縮の予防・筋力や体力の改善、精神面では、知的能力の維持・改善などを目的にサービスを提供します。

(2)交通事情などにより、稀にサービス時間が前後することがございますが、ご了承ください。

## 4 利用料金

### (1)費用

原則として、料金表に記載されている利用料金の1割が利用者負担額になります。

### (2)料金表

～要介護者の場合～

項目	単位	料金
訪問リハビリテーション費	308単位	308円
特別地域訪問リハビリテーション加算	46単位	46円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6単位	6円
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院(所)日または認定日から3月以内)	200単位	200円

～要支援者の場合～

項目	単位	料金
介護予防訪問リハビリテーション費	298単位	298円
介護予防訪問リハビリテーション費(12月超の場合)	268単位	268円
特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算	46単位	46円
特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算(12月超の場合)	45単位	45円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6単位	6円
短期集中リハビリテーション実施加算 (退院(所)日または認定日から3月以内)	200単位	200円

※上記の料金表は1割負担の場合となります。負担割合によって料金変動する場合があります。

(3)交通費

通常の事業の実施地域以外の場合は、交通費が発生致します。

事業所から片道10km～15kmの場合	500円
事業所から片道15km以上の場合	1000円

(4)その他の費用

ご利用者様の住まいにおいて、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話などの費用は、ご利用者様の負担になります。

## 5 緊急時の対応

利用者の主治医または事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡致します。

利用者の主治医：

所属医療機関の名称：丸玉木材株式会社 津別病院

所属医療機関の住所：北海道網走郡津別町字61番地

電話番号：0152-76-2121

協力医療機関

医療機関の名称：丸玉木材株式会社 津別病院

院長名：日下 貴文

所在地：北海道網走郡津別町字幸町61番地

電話番号：0152-76-2121

診療科：外科 内科 入院設備：有り 救急指定：有り

緊急連絡先

名 丸玉木材株式会社 津別病院

住所：北海道網走郡津別町字幸町61番地

電話番号：0152-76-2121

## 6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又は再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	事務長 山本 敏昌
-------------	-----------

(2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従事者に周知徹底を図っています。

(3)虐待防止のための指針の整備をしています。

(4)従事者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5)サービス提供中に、当該事業者従事者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

# 同意書

(乙)当事業所は、甲に対する訪問リハビリテーションサービスの提供開始に当たり、甲に対してサービス内容説明及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明致しました。

## (乙)サービス事業者

主たる事業所在地 北海道網走郡津別町字幸町61番地  
名称 丸玉木材株式会社 津別病院  
説明者所属 リハビリテーション科  
氏名 印

(甲)私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受け、当訪問リハビリテーションサービスを利用します。

令和 年 月 日

(甲)利用者 氏名 印

住所

電話番号

代筆者 続柄( ) 印

代筆理由 : 手が不自由 認知症 その他( )

(甲)身元引受人 氏名 印

住所