

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

契約書別紙（兼重要事項説明書）②

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟県条例の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者（法人）の名称	社会医療法人 健進会
事業所の名称	新津医療センター病院
事業所番号	1510122094
主たる事業所の所在地	〒956-0025 新潟市秋葉区古田 610 番地
代表者（職名・氏名）	理事長 豊島 宗厚
電話番号	(0250) 24-5311
通常の事業の実施地域	新潟市秋葉区

2. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護または要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保および向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスまたは介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令およびこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

3. 提供するサービスの内容

あなたに提供するサービスは訪問リハビリテーション（または介護予防訪問リハビリテーション）です。主治医等がその必要性を認めた場合に、当事業所の理学療法士、作業療法士、言語療法士がそのお宅を訪問して療養上の指導等を行うことにより、生活の質の確保及び向上を図るサービスです。

4. 事業所の訪問職員体制

従業者の職種	人数
理学療法士	2人
作業療法士	1人
言語療法士	1人

5. 営業日時

営業日	月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日（振替休日を含む）および年末年始（12月30日午後から1月3日まで、お盆（8月13日午後、8月15日）を除きます。
営業時間	9：00～17：00

6. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員及びその管理責任者は下記の通りです。当事業所の都合により変更になる場合がありますが、その場合はその都度お知らせ致します。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	(資格：医師)：	サービス開始日	年	月	日
担当職員の氏名	(資格：(理学 作業 言語)療法士)：	サービス開始日	年	月	日
管理責任者の氏名	管 理 者：	豊島 宗厚			

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下の通りであり、あなたからお支払いただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割の額（一定以上の所得のある方は2割または3割）です。ただし、介護保険給付の支給限度額を越えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(基本料金)

サービス内容		項 目	単位数	基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
要 介 護	訪問リハビリ テーション費	1回 20分	308単位	3,132円	313円
		2回 40分	616単位	6,264円	626円
		3回 60分	924単位	9,397円	940円

サービス内容		項 目	単位数	基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
要 支 援	介護予防訪問 リハビリテーション費	1回 20分	298単位	3,030円	303円
		2回 40分	596単位	6,061円	606円
		3回 60分	894単位	9,091円	909円
	介護予防訪問リハビリ テーション費	長期減算（開始後12月 を超えて行う場合）	-30単位 /回	-305円/回	-31円

(1単位10.17円)

(加算料金)

サービス内容	項目	単位数	基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	1回 20分	6単位	61円	6円
	2回 40分	12単位	122円	12円
	3回 60分	18単位	183円	18円

(1単位10.17円)

8. 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の利用を中止したいとき

都合によりキャンセルする場合は、早目に事業所までご連絡ください。キャンセル料は頂きません。

9. 支払方法

利用料は、1ヵ月ごとにまとめて請求となります。現金の場合は事業所より発行した「利用料金請求書兼領収書」をお持ちになり、医事課会計窓口でのお支払いか、ゆうちょ銀行での振り込みにてお支払いください。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容態の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに下記へ連絡を行い、必要な処置を講じます。

連絡先	新津医療センター病院 救急外来
電話番号	0250-24-5311

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）および市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けいたします。

事業所相談窓口	担当部署	地域連携相談室
	電話番号	0250-24-5311

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	新潟市秋葉区役所健康福祉課	電話番号	(代表) 0250-23-1000
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号	025-285-3022

13. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- サービス提供の際、訪問担当者は次の業務を行うことができませんので、予めご了解ください。
 - 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- 職員への贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（または、包括支援センター）、または当事業所の担当者へご連絡ください。

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

(事業者) 所在地	新潟市秋葉区古田 610 番地
事業者名	社会医療法人 健進会 新津医療センター病院
代表者職・氏名	理事長 豊島 宗厚 印

説明者職	氏名
------	----

利用者は、説明を受け重要事項の内容に同意いたしました。

(利用者) 住所

氏名

署名代行者 (または法定代理人)

住所

氏名

本人との続柄
