

# 重要事項説明書

## 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

### 1. 介護老人保健施設多摩すずらん訪問リハビリテーションの概要

#### (1) 開設者

名称 医療法人社団新新会  
所在地 189-0002 東京都東村山市青葉町 2-27-1

#### (2) 事業所

名称 介護老人保健施設多摩すずらん  
所在地 189-0002 東京都東村山市青葉町 2-27-1  
電話番号 042-393-0911 FAX 042-393-2880  
管理者 施設長 中島 直  
事業所番号 1357080815

#### (3) 訪問リハビリテーションの職員体制

職種	資格	雇用	業務内容
機能訓練指導員	理学療法士	常勤 2	機能訓練
機能訓練指導員	作業療法士	常勤 1	機能訓練
機能訓練指導員	言語聴覚士	常勤 0	

#### (4) 営業日・時間

実施曜日 月曜日～土曜日 9:00～17:00

定休日 日曜日・祝日・年末年始

ただし、サービス提供時間は、午前9時00分より移動を開始し、午後5時00分までに移動終了となる為、そのサービス提供時間は、訪問リハビリテーションを提供する区域によって、移動時間を考慮するものとする。

### 2. サービスの内容

#### 訪問リハビリテーション

ご自宅まで訪問いたします。

「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上・回復を目的にご利用者に適した訓練プログラムや、ご家族様への必要な助言等を指導員が評価・作成・実施致します。なお、台風等による豪雨や降雪、地震災害による交通規制で移動が困難な場合は、ご利用中止をお願いすることがございます。

### 3. 料金

別紙1をご覧ください。

### 4. お支払い方法

口座振替のご利用をお願いいたします。振替日：ご利用月の翌月27日

ご利用には事前に口座登録が必要となりますので預金通帳と銀行のお届け印、もしくは引き落とし口座のキャッシュカードをお持ちください。

### 5. サービスの終了

#### (1) ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービス終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

(2) 当事業所のご都合でサービスを終了する場合

人員不足等、やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。この場合は、終了1ヶ月前までに通知いたします。

(3) 自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用様が、介護保険施設、医療機関に入所、入院した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用様が、お亡くなりになられた場合

(4) その他

当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、当事業所が守秘義務に反した場合、ご利用者様やご家族様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合は、即座にサービスを終了することができます。

- ・ご利用様のサービス利用料金の支払が請求した月末までに行われず、料金を支払う催促した日より2週間以内に支払われない場合、ご利用様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、またはご利用様の入院もしくは病気等により、1ヶ月以上に渡ってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、ご利用者様またはそのご家族様が、事業者やサービス従業者または他のご利用者様に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座に契約を終了させていただく場合もございます。

6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

7. 個人情報の保護について

当施設では、利用者様に安心してサービスを受けていただくために、利用者様の個人情報の取扱いについても万全の体制で取り組んでおります。この上で、利用者様の個人情報を以下の目的で利用させていただくことがございます。また、これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合は、改めて利用者様の同意をいただくことにしております。

1. 介護・診療情報の提供 2. 介護報酬請求のための事務 3. 当施設の管理運営業務ほか

○なお、当施設ではご利用者の求めに応じてサービスの提供記録を開示する仕組みがございます。職員までお問合せ下さい。

8. 当事業所母体組織の概要

法人の種別・法人名	医療法人社団新新会
代表者役職・氏名	理事長 中島直
所在地・電話番号	東京都東村山市青葉町2丁目27番1号 電話 042-393-2881
法人が行う事業所	多摩あおば病院（精神・神経） 入院診療 210床 外来診療 すずらん指定居宅介護支援事業所

## 料 金 表

### 1. 訪問リハビリテーション

- ◆ 基本利用料  
自己負担額 334 円/回  
1 日 20 分間のリハビリテーションを行った場合に 1 回として算定  
但し、1 日で 40 分間を行った場合は、 668 円/2 回
- ◆ 短期集中リハビリテーション実施加算 217 円/日  
リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療のために、入院・入所した方に集中的にリハビリが行われた場合に加算（退院後 1 か月から 3 か月以内）
- ◆ リハビリテーションマネジメント加算  
イ 195 円/月  
ロ 231 円/月  
上記について医師が説明し同意を得た場合 293 円/月  
リハビリテーションの実施に必要な情報を収集し専門スタッフによる実施計画を作成しそのサービスを行います。
- ◆ サービス提供体制強化加算（I） 7 円/回  
7 年以上の勤続年数のある職員が配置されていることに対する評価加算  
但し、1 日で 40 分間を行った場合は、 14 円/2 回

### 2. 介護予防訪問リハビリテーション

- ◆ 基本利用料  
自己負担額 323 円/回  
1 日 20 分間のリハビリテーションを行った場合に 1 回として算定  
但し、1 日で 40 分間を行った場合は、 646 円/2 回
- ◆ 短期集中リハビリテーション実施加算 217 円/日  
リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等の治療のために、入院・入所した方に集中的にリハビリが行われた場合に加算（退院後 1 か月から 3 か月以内）
- ◆ 利用開始した日の属する月から 12 ヶ月を超えた期間利用された場合 -33 円/回  
但し、1 日で 40 分間を行った場合は、 -66 円/回
- ◆ サービス提供体制強化加算（I） 7 円/回  
7 年以上の勤続年数のある職員が配置されていることに対する評価加算  
但し、1 日で 40 分間を行った場合は、 14 円/2 回

### 3. その他の自己負担分

- ◆ サービス実施記録の複写（ご利用者希望による追加分） 1 枚あたり 10 円
- ◆ 通常のサービス提供地域以外の交通費 片道あたり 100 円  
通常のサービス提供地域は、下記の通りです。下記以外の地域の場合に限りご負担いただきます。

〈通常のサービス提供地域〉

- ① 東村山市全域
- ② 東久留米市（下里 1～7 丁目・柳窪 1～5 丁目）
- ③ 清瀬市（竹丘 1～3 丁目・野塩 4～5 丁目・梅園 1～3 丁目）

※①②③通常サービス地域以外の場合でも、お気軽にご相談下さい。

◆ キャンセル料

1 回あたり 1,000 円

ご利用者の都合でサービスを中止する場合、当事業所ではキャンセル料を徴収しない方針です。但し、ご利用をキャンセルされる場合は、ご利用予定日前日迄に、あるいは急な場合にあっては、遅くともご利用当日開始予定時刻の 1 時間前までには、中止のご連絡を下さい。お伺いしてお留守の為のサービスの提供ができなかった場合には、上記のキャンセル料金を頂きます。ご連絡無断のご利用中止が度重なる場合には、契約の解除を申し出ることがございます。

(注) 介護保険の点数計算上、自己負担額に端数が発生するため、ひと月ごとの請求金額に誤差が生じることがございます。

2025 年 4 月現在 介護老人保健施設多摩すずらん