

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）重要事項説明書

1. 事業所概要

事業所名：林医院

所在地：兵庫県西宮市甲子園口3丁目9番23号

電話：0798-64-1551

F A X：0798-66-8568

代表者名：院長 林 功

2. 利用施設の概要

事業所名：林医院通所リハビリテーションセンター

事業所番号：2810923827

所在地：兵庫県西宮市甲子園口3丁目9番23号

電話：0798-64-1551（代表）

F A X：0798-66-8568

管理者：林 功

管理代行者：真田 将幸

実施地域：西宮市、芦屋市、尼崎市

3. 事業の目的と運営方針

目的：要介護または要支援状態になった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力において自立した日常生活を営むようにリハビリテーションサービスを提供し、心身の機能の維持および回復、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ること。

- 運営方針：・専門的な視点から健康管理等への適切な助言を行い、社会生活に必要な心身の力を主体的に身につけることができるよう支援する
- ・居宅介護支援事業者、介護予防事業者、その他の医療・介護関係機関との連絡を密にとり、ご利用者様が地域の中で統合的サービスの提供を受けられるよう支援する

4. サービス内容

専門スタッフが医師の指示に基づいて、ご利用者様がより質の高い生活を営むことができるように、以下のようなリハビリテーションサービスを提供します。

◎脳卒中後などのリハビリ	◎認知症予防トレーニング
◎骨折後などのリハビリ	◎転倒予防トレーニング
◎神経難病などのリハビリ	◎歩行改善トレーニング
◎慢性疼痛などのリハビリ	◎日常生活動作の練習
◎筋力やバランストレーニング	◎体調管理
◎関節可動性トレーニング	◎健康や病気などの相談

5. 営業日および時間

営業日：月曜日から土曜日 定休日：日曜日、祝日

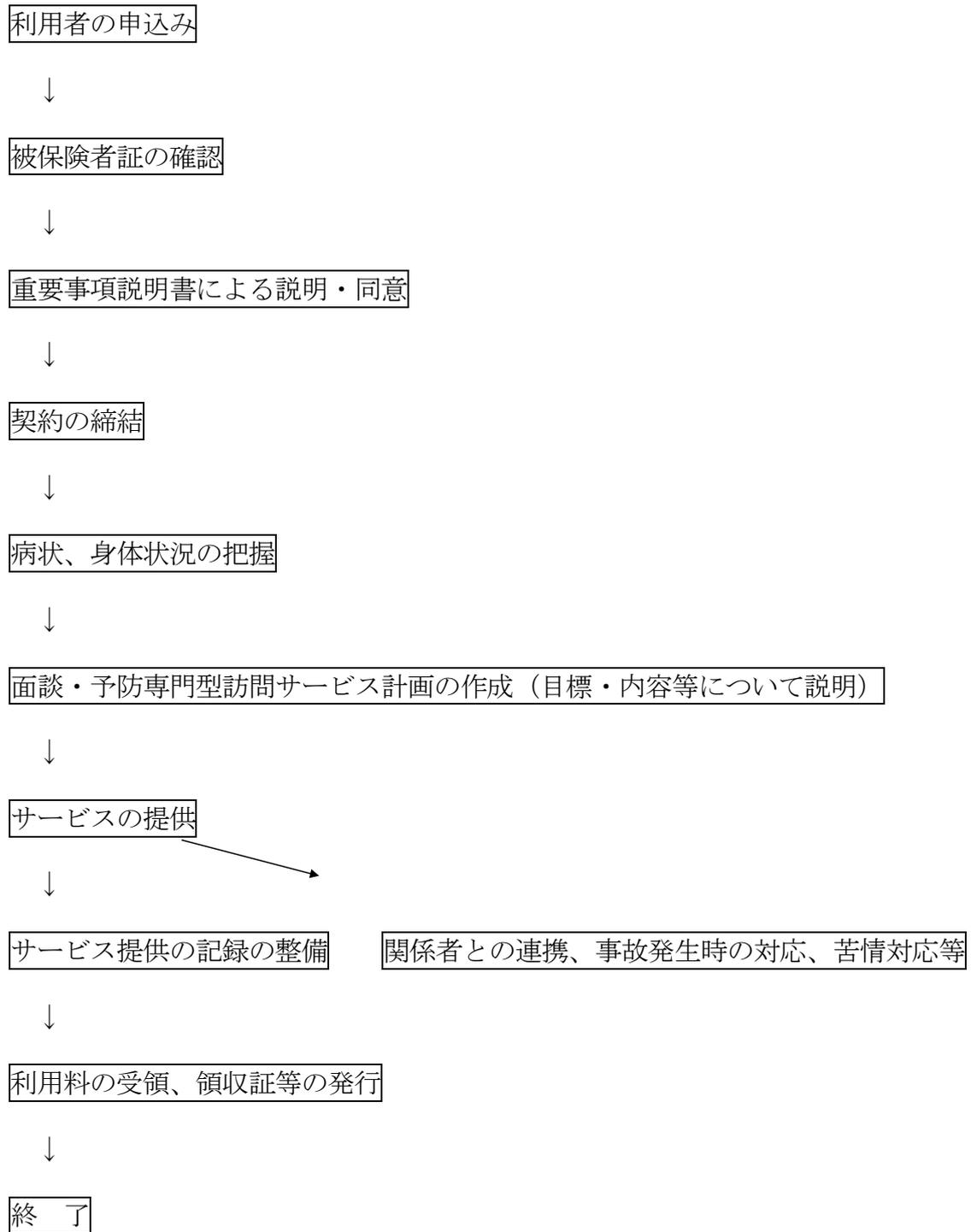
営業時間：9：00～17：00

6. 職員体制

管理者：常勤医師 1名

管理代行者：常勤理学療法士 2名、 介護職員：2名

7. サービス提供の手順



8. サービス料金（利用者負担割合が1割の場合の金額を記載）

* 西宮市の地域区分3級地（単価10.83円）

(1) 基本料金

要支援1 (利用回数は週1回)

2,268 単位/月 1 か月間の利用料金 2,457 円

(開始から12 か月超→2,148 単位/月 1 か月間の利用料金 2,327 円)

要支援2 (利用回数は週2回)

4,228 単位/月 1 か月間の利用料金 4,579 円

(開始から12 か月超→3,988 単位/月 1 か月間の利用料金 4,319 円)

*以下に該当する場合は、月ごとの定額制ではなく日割りで利用料を計算します。

- ・月途中で要介護から要支援に変更になった場合
- ・月途中で要支援から要介護に変更になった場合
- ・月途中で事業対象者から要支援(要介護)に変更になった場合
- ・同一市町村内で事業所を変更した場合

要介護1・・・369 単位/日 1 日あたりの利用料金 400 円

要介護2・・・398 単位/日 1 日あたりの利用料金 431 円

要介護3・・・429 単位/日 1 日あたりの利用料金 465 円

要介護4・・・458 単位/日 1 日あたりの利用料金 496 円

要介護5・・・491 単位/日 1 日あたりの利用料金 532 円

(2) 加算

➤リハビリテーションマネジメント加算(イ) (要介護者のみ)

開始6 か月以内 560 単位/月 1 か月間の利用料金 607 円

開始6 か月超 240 単位/月 1 か月間の利用料金 260 円

➤理学療法士等提供体制強化加算 (要介護者のみ)

30 単位/日 1 日あたりの利用料金 33 円

➤通所リハビリ送迎減算* (要介護のみ) ・ ・ 47 単位/回 (片道) 1 回の利用料金 - 51 円

*送迎を行わなかった場合

➤退院時共同指導加算

600 単位/回 1 回の利用料金 650 円

(3) 交通費

利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費を請求いたします。

(4) キャンセル料

- ・ご利用者様の都合により、ご利用日の迎えの時間の 1 時間前までにご連絡をいただけなかった場合、介護保険にて定める料金の 50%を請求する場合があります。
- ・キャンセル (お休み) される場合には、前もってご連絡ください。

(5) その他の費用

複写物を希望される場合は、1 枚につき 10 円をいただきます

9. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医などへの連絡を行う等の必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、利用者に係

るケアマネージャー等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

林医院通所リハビリテーションセンター

〒663-8113 西宮市甲子園口3丁目9番23号

電 話 0798-64-1551（代表）、090-5650-8894（携帯）

FAX 0798-66-8568

受付時間 平日 9:00～17:00

担当者 真田（サナダ）

12. 介護保険の苦情や相談

（1）西宮市役所介護保険事業部

電 話：0798-35-3082

FAX：0798-34-5465

受付時間：午前9時～午後5時30分

（2）兵庫県国民健康保険団体連合会

電 話：078-332-5617

FAX：078-332-5650

受付時間：午前8時45分～午後5時15分

上記内容について利用者に説明を行いました

説明日： 年 月 日

【事業者】

林医院通所リハビリテーションセンター

兵庫県西宮市甲子園口3丁目9番23号

管理代行名： 真田 将幸

説明者名 :

事業者から上記内容の説明を確かに受けました。

利用者住所： _____

利用者氏名： _____

代理人住所： _____

代理人氏名： _____