

訪問リハビリテーション・ナーシングケア横尾
重要事項説明書

社会福祉法人平成会

訪問リハビリテーション・ナーシングケア横尾 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、長崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の規定に基づき、指定訪問リハビリテーションおよび指定介護予防訪問リハビリテーションサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 訪問リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者の名称	社会福祉法人 平成会
法人所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 久保 勘一郎
電話番号	095-855-4141

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

施設の名称	訪問リハビリテーション・ナーシングケア横尾
施設の所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番2号
管理者氏名	管理者 田中 秀和
電話番号	095-855-0151
ファックス番号	095-857-0773
サービス提供地域	長崎市（横尾・滑石・岩屋・緑が丘・西浦上・山里・三川・三重・式見の各中学校区）・時津町・長与町 上記以外の地域はご相談ください
併設施設	介護老人保健施設・ナーシングケア横尾 通所リハビリ・ナーシングケア横尾

(2) 事業の目的と運営方針

事業の目的	訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション（以下、「訪問リハビリテーション」という）は、要介護認定及び要支援状態（以下、「要介護認定者等」という）と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、訪問リハビリテーション計画及び介護予防訪問リハビリテーション計画（以下、「訪問リハビリ計画」という）を立て実施し、利用者の心身機能の維持回復を図る事を目的とする。
-------	--

運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所では、訪問リハビリ計画に基づいて、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者が自立した日常生活営むことができるよう、生活機能の維持または向上を図る。 ・当事業所では、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供を受ける事ができるよう努める。
------	---

(3) 営業日と営業時間

営業日	<p>毎週月曜日から毎週土曜日</p> <p>・ただし、1月1日・2日・3日は除きます。</p>
営業時間	9：00～17：00

(4) 事業所の職務内容と職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	1. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名
医師	1. 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。	常勤1名 介護老人保健施設と兼務
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 2. 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が多職種協同により、訪問リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行って訪問リハビリ計画を作成します。計画作成にあたっては、利用者、家族に説明し、利用者の同意を得ます。作成した計画は、利用者に交付します。 3. 訪問リハビリ計画に基づき、訪問リハビリテーションのサービスを提供します。 4. 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供します。 	常勤1名以上 介護老人保健施設と兼務

	5. それぞれの利用者について、訪問リハビリ計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。	
--	---	--

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問リハビリテーション	利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、生活機能の維持、向上をめざします。

(2) 訪問リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリ従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用について

【別紙1参照】

(4) 請求及び支払い方法について

- ① 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に、明確に明細を付して翌月15日までに利用者に通知します。
- ② 利用者は、当月の料金の料金合計額を下記のいずれかの方法で支払います。
 - ・口座引落 翌月27日引落（土日祝日の場合は銀行の翌営業日）
 - ・銀行振込 翌月末日までに支払い
- ③ 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

4. サービスの提供にあたって

- ① サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- ② 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③ 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医師の診療に基づき、利用者又は家族に説明し、同意を得た上で、訪問リハビリ計画を作成します。作成した計画は利用者に交付します。計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに記録を作成するとともに、医師に報告します。
- ④ サービス提供を行う職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

5. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその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。
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業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 従業者に対して、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、当該事業所従業者又は養護者（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。

6. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

【別紙『個人情報保護同意書』参照】

7. 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、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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、利用者に係る居宅介護支援事業者等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。

【別紙2参照】

9. 居宅介護支援事業者等との連携について

- ① 訪問リハビリテーションの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問リハビリ計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

10. サービス提供の記録について

- ① 訪問リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

11. 衛生管理等

- ① サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 訪問リハビリテーション事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

- ③ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- 一. 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - 二. 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - 三. 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 2. 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 3. サービス提供に関する相談および苦情

提供した訪問リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

当事業者	苦情解決責任者・苦情受付担当者 田中 秀和 ご利用時間 月曜日から土曜日 9時00分 ~ 17時30分 ご利用方法 電話 095-855-0151
------	---

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 平成会
訪問リハビリテーション・ナーシングケア横尾
事業者番号 4270112321
住所 長崎市横尾3丁目26番2号
代表者名 社会福祉法人 平成会
理事長 久保 勘一郎 ㊞

説明者 _____

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 <氏 名> _____

利用者は、署名ができないため、利用者本人の意思を確認したうえ、私が利用者に代わって、その署名を代行します。

署名代行者 <氏 名> _____ (続柄)

連帯保証人 <氏 名> _____ (続柄)

【介護給付】 ※要介護の認定を受けた方が対象

① 基本サービス費 (訪問リハビリテーション費/回)

	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーション費 /1回 (20分)	308	3,132 円	314 円	627 円	940 円
訪問リハビリテーション費 /2回 (40分)	616	6,264 円	627 円	1,253 円	1,880 円

- ※ 訪問リハビリテーション費は1回あたり20分以上で1週に6回を限度と定められていますが、退院(退所)日から起算して3月以内の利用者は1週に12回までご利用が可能とされています。
- ※ 当該事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して理学療法士等が訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき50単位(利用料:508円、1割負担:51円、2割負担:102円、3割負担:153円)を減算します。
- ※ 訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問リハビリテーション事業所と同一の建物に居住する利用者又は訪問リハビリテーション事業所における1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。
- ※ 主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問リハビリテーション費は算定せず、別途医療保険による提供となります。
- ※ 業務継続計画未策定事業所に対する減算
業務継続計画(BCP)を策定していない場合や当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合は所定単位数の100分の1を減算します。
業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。
- ※ 高齢者虐待防止措置未実施減算
虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられていない場合は所定単位数の100分の1を減算します。
虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

② 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	61円	7円	13円	19円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	30円	3円	6円	9円	
退院時共同指導加算 (新設)	600	6,102円	611円	1,221 円	1,831円	退院につき1回に限り
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	180	1,830円	183円	366円	549円	1月につき
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	213	2,166円	217円	434円	650円	1月につき
事業所の医師が利用者又はその 家族に説明し、利用者の同意を 得た場合※(イ)または(ロ) に加え加算	270	2,745円	275円	549円	824円	1月につき
短期集中リハビリテーション実 施加算	200	2,034円	204円	407円	611円	1日につき ※1日20分以上
認知症短期集中リハビリテー ション実施加算	240	2,440円	244円	488円	732円	1日につき ※1週に2日を限 度
口腔連携強化加算	50	508円	51円	102円	153円	1月に1回を限度
移行支援加算	17	172円	18円	35円	52円	1日につき1回
事業所の医師が計画に係る診療 を行わなかった場合	-50	-508円	-51円	-102円	-153円	1回につき

- ※ リハビリテーション提供体制加算(Ⅰ)は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者が1名以上配置されている場合に加算されます。
- ※ リハビリテーション提供体制加算(Ⅱ)は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者が1名以上配置されている場合に加算されます。
- ※ 退院時共同指導加算は、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行った場合に加算されます。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算(イ)は、リハビリテーション会議を開催し、利用者情報を構成員と共有し、リハビリテーション専門職が訪問リハビリテーション計画書の内容を説明、同意を得るとともに医師に報告します。
- ※ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)は(イ)の要件に加え、訪問リハビリテーション計画書等の情報を厚生労働省に提出した場合に加算されます。
- ※ 事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合に加算(イ)又は(ロ)に加算されます。
- ※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、当事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が病院等の退院(退所)日又は要介護認定を受けた日から起算して3月以内に1週間につき概ね2日以上、1日あたり20分以上の個別リハビリテーションを行った場合に算定します。

退院（退所）日または要介護認定を受けた日から起算して3か月以内の期間に行います。

※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、認知症であると医師が判断した者、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その退院（退所）日または訪問開始日から3ヵ月以内に、リハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。

※ 口腔連携強化加算は、訪問リハビリテーション事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関と介護支援専門員に評価の結果を情報共有する。訪問リハビリテーション事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所の従業者からの相談等に対応する体制を確保しその旨を文章で取り決めていること。

※ 移行支援加算は、終了後の情報を介護支援専門員から情報提供を受けることや、当事業所の訪問リハビリテーションを利用終了し社会参加等を支援した利用者の占める割合が5%を超えるなど厚生労働大臣が定める基準に適合する場合に算定します。

※ 退院直後の診療未実施減算の免除

以下のいずれにも該当する場合、訪問リハビリテーションの診療未実施減算を適用しない。

- ・医療機関に入院し、当該医療機関の医師が診療を行い、医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。

- ・訪問リハビリテーション事業所が、当該利用者の入院していた医療機関から、利用者に関する情報の提供を受けていること。

- ・当該利用者の退院日から起算して1月以内の訪問リハビリテーションの提供であること。

※ 診療未実施減算の経過措置の延長

事業所の医師が訪問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には、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

(1) 訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

(2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。

(3) 当該情報の提供を受けた訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

上記の規定に関わらず、令和9年3月31日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。

- ・上記(1)及び(3)に適合すること。

- ・(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

※ 地域区分別の単価(7級地 10.17円)を含んでいます。

③ その他の費用について

交通費	サービス提供区域内	0円
	サービス提供区域外	0円 ※対応していません

●介護給付の計算方法

(①基本サービス費+②日ごと加算料金) × 利用回数 + ②月ごと加算料金	= A (利用総単位数)
※A × 地域単価 (10.17円) × 負担割合 (%)	= B (介護給付、利用者負担)

	額)
B	=利用料金合計

【介護予防給付】※要支援の認定を受けた方が対象

① 基本サービス費（介護予防訪問リハビリテーション費/月）

	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
介護予防 訪問リハビリテーション費 /1回(20分)	298	3,030円	303円	606円	909円
介護予防 訪問リハビリテーション費 /2回(40分)	596	6,061円	607円	1,213円	1,819円

※ 介護予防訪問リハビリテーション費は1回あたり20分以上で1週に6回を限度と定められていますが、退院（退所）日から起算して3月以内の利用者は1週に12回までご利用が可能です。

※ 介護予防訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは介護予防訪問リハビリテーション事業所と同一の建物に居住する利用者又は介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、介護予防訪問リハビリテーション事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

※ 業務継続計画未策定事業所に対する減算

業務継続計画（BCP）を策定していない場合や当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合は所定単位数の100分の1を減算します。

※ 高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられていない場合は所定単位数の100分の1を減算します。

② 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算(I)	6	61円	7円	13円	19円	1日につき
サービス提供体制強化加算(II)	3	30円	3円	6円	9円	
退院時共同指導加算 (新設)	600	6,102円	611円	1,221円	1,831円	退院につき1回に限り
短期集中リハビリテーション実施加算	200	2,034円	204円	407円	611円	1日につき ※1月以内：1日40分以上 1月超3月以内：1日20分以上
口腔連携強化加算	50	508円	51円	102円	153円	1月に1回を限度
利用開始から12カ月を超えた場合	-30	305円	31円	61円	92円	1回につき

事業所の医師が計画に係る診療を行わなかった場合	-50	-508円	-51円	-102円	-153円	1回につき
-------------------------	-----	-------	------	-------	-------	-------

※ リハビリテーション提供体制加算（Ⅰ）は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者が1名以上配置されている場合に加算されます。

※ リハビリテーション提供体制加算（Ⅱ）は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者が1名以上配置されている場合に加算されます。

※ 退院時共同指導加算は、介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同で行った場合に加算されます。

※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、当事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が病院等の退院日又は認定日から3月以内にリハビリテーションを集中的に行った場合に算定します。

※ 口腔連携強化加算は、介護予防訪問リハビリテーション事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関と介護支援専門員に評価の結果を情報共有する。介護予防訪問リハビリテーション事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所の従業者からの相談等に対応する体制を確保しその旨を文章で取り決めていること。

※ 利用者に対して、介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行う場合、1回につき30単位減算する。ただし、減算を適用しない要件を満たす場合は例外となります。

〈減算を適用しない要件〉

・3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、介護予防訪問リハビリテーション計画を見直していること。

・利用者ごとの介護予防訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

※ 退院直後の診療未実施減算の免除

以下のいずれにも該当する場合、介護予防訪問リハビリテーションの診療未実施減算を適用しない。

・医療機関に入院し、当該医療機関の医師が診療を行い、医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。

・介護予防訪問リハビリテーション事業所が、当該利用者の入院していた医療機関から、利用者に関する情報の提供を受けていること。

・当該利用者の退院日から起算して1月以内の介護予防訪問リハビリテーションの提供であること。

※ 診療未実施減算の経過措置の延長

事業所の医師が介護予防訪問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には、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で介護予防訪問リハビリテーションを提供できる。

(1) 介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。

- (2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- (3) 当該情報の提供を受けた介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成すること。

上記の規定に関わらず、令和9年3月31日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、診療未実施減算を適用した上で介護予防訪問リハビリテーションを提供できる。

- ・上記(1)及び(3)に適合すること。
- ・(2)に規定する研修の修了等の有無を確認し、介護予防訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

※ 地域区分別の単価(7級地 10.17円)を含んでいます。

③ その他の費用について

交通費	サービス提供区域内	0円
	サービス提供区域外	0円 ※対応していません

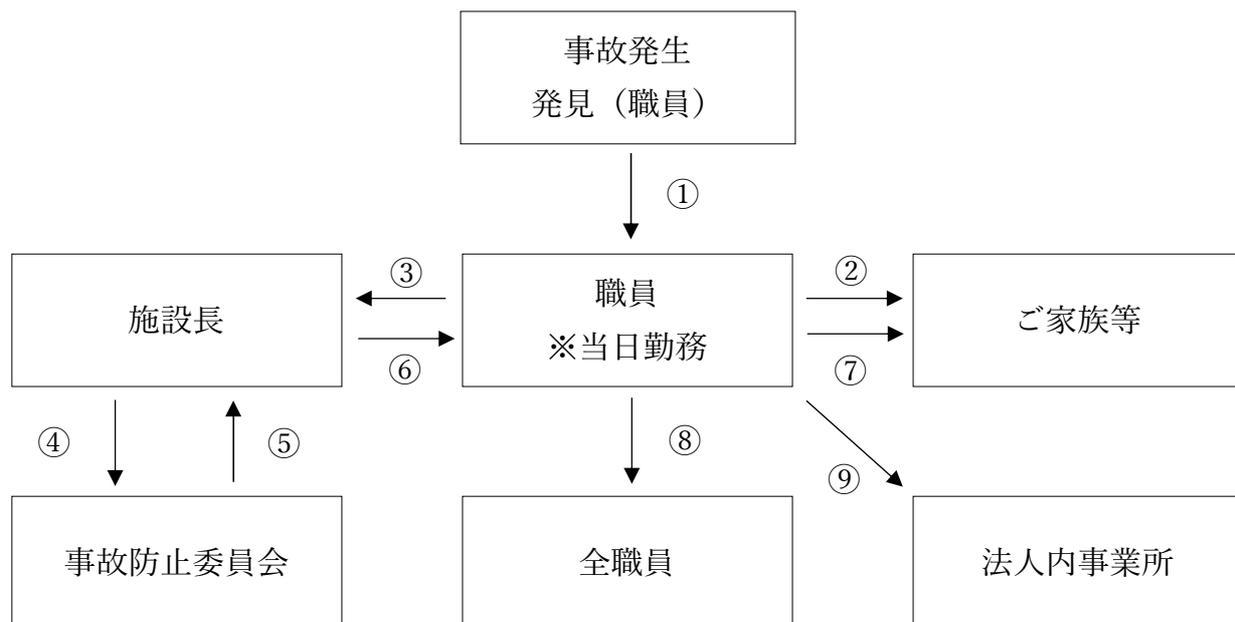
●介護予防給付の計算方法

(①基本サービス費+②日ごと加算料金) × 利用回数 + ②月ごと加算料金	= A (利用総単位数)
※ A × 地域単価 (10.17円) × 負担割合 (%)	= B (介護予防給付、利用者負担額)
B	= 利用料金合計

緊急時及び事故発生時の対応方法

- ① 発見者は、全職員と協力し現場の状況に対応する。
- ※ ご利用者の状態によっては、医師が対応し、場合によっては、救急搬送の対応を行う。
- ② 職員は、報告と状況調査をもとに事故を把握し、ご家族等（担当介護支援専門員を含む）へ連絡を行い、状況の説明を行う。
- ③ 職員は、施設長へ事故の状況、家族への対応等を報告する。
- ④ 施設長は、必要に応じて事故防止委員会の召集、今後の対応策を指示する。
- ※ 事故防止委員会の委員は、看護師・介護士・療法士等で、構成し、委員長は施設長が任命する。また、委員会は併設の『介護老人保健施設・ナーシングケア横尾』と合同で構成する。
- ⑤ 事故防止委員会は、事故の分析を行い再発防止・今後の対応等を検討し施設長へ報告する。
- ⑥ 施設長は、今後の対応等を決定し職員へ指示する。
- ⑦ 職員は、必要に応じて再度、ご家族等（担当介護支援専門員を含む）へ事故防止委員会の内容について、ご説明をする。
- ⑧ 事故防止委員会は、全職員へ周知徹底と再発防止を図る。
- ⑨ 職員は、委員会報告を必要に応じて、法人内事業所へ情報発信し同様な事故の再発防止を図る。

参考：フロー図



別紙 3.

苦情受付から苦情解決への流れ

事業所名	訪問リハビリ・ナーシングケア横尾
------	------------------

1 利用者からの相談 または苦情等に対応する常設の窓口（連絡先） 担当者の設置

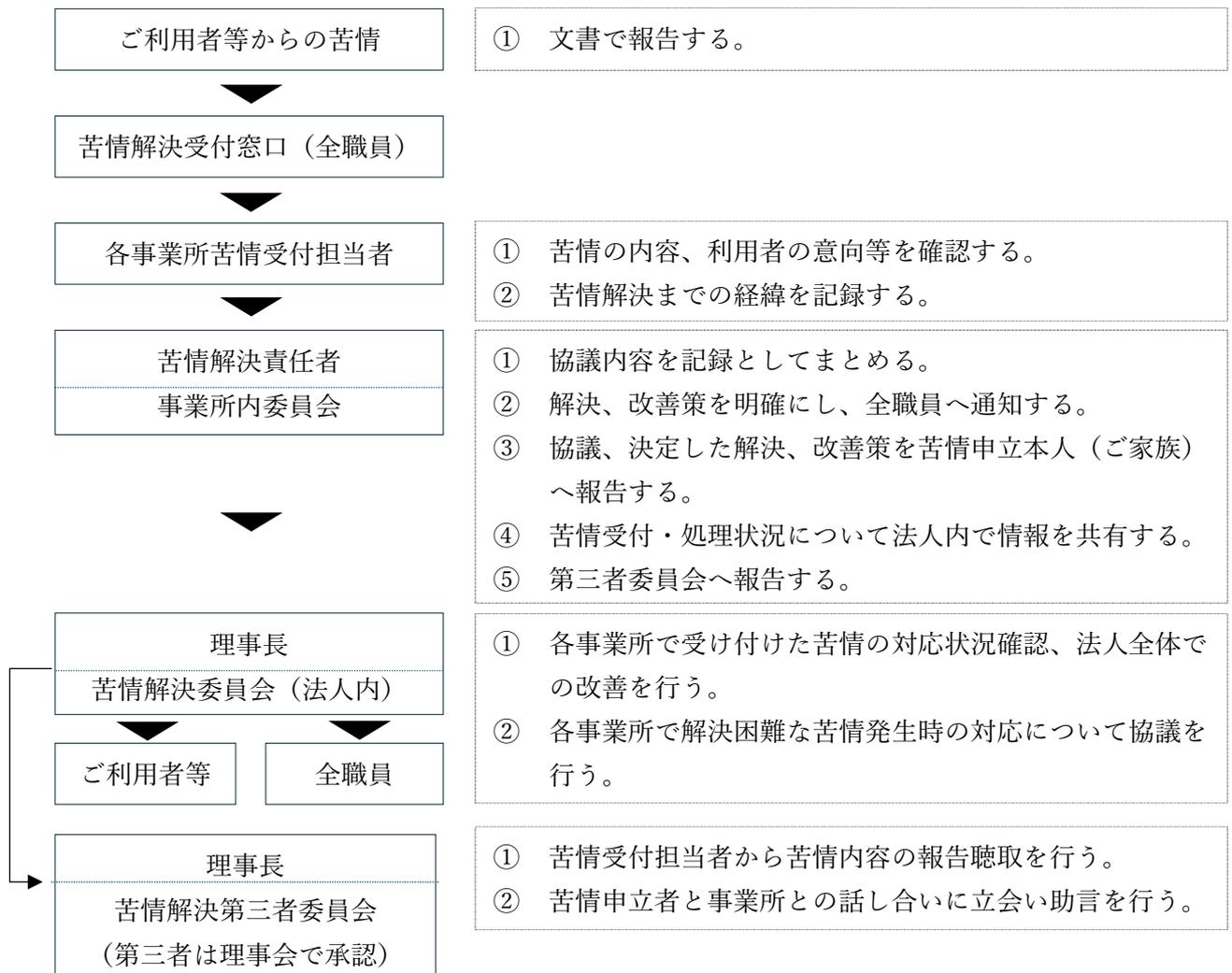
苦情解決受付窓口 : 全職員
 苦情解決受付担当者 : 川上 志朗
 苦情解決責任者 : 施設長 田中 秀和

連絡先 住所 :	〒852-8065 長崎市横尾3丁目26番2号
電話番号 :	095-855-0151
FAX :	095-857-0773

第3者委員（法人外）

- ・ 川田 愛子 (民生委員・児童委員) 電話番号：095-857-6258
- ・ 佐田 悦子 (管理薬剤師) 電話番号：095-813-3444

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



3 行政機関の窓口

- ① 長崎市 福祉部 高齢者すこやか支援課 電話番号：095-829-1146
- ② 時津町役場 高齢者支援課 電話番号：095-882-2211
- ③ 長与町役場 介護保険課 電話番号：095-883-1111
- ④ 国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話番号：095-826-1599