

1. 事業者

- (1) 事業者名 社会福法人福德会 介護老人保健施設上野の郷
- (2) 事業者の所在地 三重県伊勢市上野町2855-1
- (3) 電話番号 0596-39-8088
- (4) 管理者氏名 施設長 村井 克昌
- (5) 設立年月日 平成17年 4月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問リハビリテーション・令和2年11月1日指定
介護予防訪問リハビリテーション・令和2年11月1日指定
第2450880022
- (2) 事業所の目的 理学療法士または作業療法士または言語聴覚士が家庭を訪問し、利用者（対象者）の「生活の質」を確保するために、全体的な日常生活能力を維持、回復させるとともに、家族及び外部からの支援により、利用者が住み慣れた家庭や地域社会で療養できるようにすること。また、リハビリテーションを提供・指導し、健康の維持や療養上の種々の相談に応じ、必要な社会的資源の導入を図りながら、関係機関との調整をすることを目的とする。
- (3) 事業所の名称 上野の郷（介護予防）訪問リハビリテーション事業所
- (4) 事業所の所在地 三重県伊勢市上野町2855-1
- (5) 電話番号 0596-39-8088
- (6) 管理者名 村井 克昌
- (7) 運営の方針 理学療法士等は要介護者の心身の特徴を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、適切なリハビリテーションを行う。また、事業の実施に当たっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (8) 開設年月日 令和2年11月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 事業の実施地域 伊勢市、度会町、玉城町、南伊勢町
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (12月29日～1月3日までは除きます)
営業時間	8:30～17:30
サービス提供時間	8:30～17:30

4. 職員の体制

職員	員数	勤務の体制
管理者	1名	常勤・兼務
理学療法士	7名	常勤・専従
作業療法士	1名	常勤・専従

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 訪問リハビリテーションサービス内容

1. 病状・障害の観察
2. 身体機能訓練
3. 歩行訓練
4. 基本動作訓練
5. 日常生活動作訓練
6. 介助方法の相談・指導
7. 福祉用具・自助具に関する相談
8. 住宅改修に関する相談

(2) 利用料金・加算内容（令和6年6月1日現在）

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
訪問リハビリテーション費	308 円/回	616 円/回	924 円/回	
介護予防訪問リハビリテーション費	298 円/回	596 円/回	894 円/回	
サービス提供体制加算（Ⅰ）	6 円/回	12 円/回	18 円/回	指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者がいること。
サービス提供体制加算（Ⅱ）	3 円/回	6 円/回	9 円/回	指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者がいること。
短期集中リハビリテーション実施加算	200 円/日	400 円/日	600 円/日	<p>・介護：退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合。</p> <p>※「リハビリテーションを集中的に行った場合」とは、退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり20分以上実施するものであること。</p> <p>・予防：退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、集中的なリハビリテーションを行った場合。</p> <p>※「集中的なリハビリテーション」とは、退院（所）日又は認定日から起算して1月以内：1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上、退院（所）日又は認定日から起算して1月超3月以内：1週につきおおむね2日以上、1日当たり20分以上実施するものであること。</p>

認知症短期集中リハビリテーション加算 (介護予防は除く)	240 円/日	480 円/日	720 円/日	1週に2日を限度として加算。 認知症であると医師が診断した者であって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、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その退院(所)日に又は訪問開始日から3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行うこと。
リハビリテーション マネージメント加算 (イ) (介護予防を除く)	180 円/月	360 円/月	540 円/月	リハビリテーション会議を行うが、LIFEの提出はしない。リハビリテーション計画書の内容について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合は、270単位/月を加える。
リハビリテーション マネージメント加算 (ロ) (介護予防を除く)	213 円/月	426 円/月	639 円/月	リハビリテーション・口腔・栄養のアセスメントを実施し、情報を一体的に共有する。リハビリテーション会議を行い、LIFEを提出する。リハビリテーション計画書の内容について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合は、270単位/月を加える。
退院時共同指導加算	600 円/回	1200 円/ 回	1800 円/ 回	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。
口腔連携強化加算	50 円/回	100 円/回	150 円/回	職員による利用者の口腔状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。1月に1回に限り算定可能。

<p>移行支援加算 (介護予防を除く)</p>	<p>17 円/日</p>	<p>34 円/日</p>	<p>51 円/日</p>	<p>次のいずれにも適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者のうち、指定通所介護等の実施した者の占める割合が、100 分の 5 を超えていること。 ・評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して 14 日以降 44 日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者の対して、当該指定訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。 ・12 を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が 100 分の 25 以上であること。 ・訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。
-----------------------------	---------------	---------------	---------------	--

(3) キャンセル料

利用者の都合により、サービスを中止する場合は、訪問前までに連絡をください。連絡がなく訪問した場合は、500 円のキャンセル料を頂きます。但し、利用者の病状の急変など、緊急をやむを得ない事情がある場合は不要です。

(4) その他の費用

住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担になります。

(5) 保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますので、お申し出ください。

(6) 請求に関して

毎月 15 日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払方法は、口座引き落とし又は振り込みの 2 方法があります。利用申し込み時にお選びください。

6. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

(1) 事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付担当者 理学療法士 福浦 庸子
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日（8：30～17：00）
- 電話番号 0596-39-8088
- FAX番号 0596-39-0081

また、苦情受付ボックスを事業所受付に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

伊勢市役所 介護保険課	所在地 伊勢市岩渕1丁目7番地29号 東館1階 電話番号 0596-21-5560 受付 8時30分～17時15分 月曜日は19時まで (土日・祝日・年末年始を除く)
度会町役場福祉保険課 地域包括支援係	所在地 度会町棚橋1215番地1 電話番号 0596-62-1118 受付 8時30分～17時15分 (土日・祝日・年末年始を除く)
南伊勢町役場 医療保険課介護サービス	所在地 南伊勢町五ヶ所浦3057 電話番号 0599-66-1708 受付 8時30分～17時15分 (土日・祝日・年末年始を除く)
三重県国民健康保険団体 連合会 介護課介護保険係	所在地 津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館2階 電話番号 059-222-4165 受付 平日 9時00分～17時00分 (祝祭日を除く)
三重県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 津市桜橋二丁目131 三重県社会福祉協議会内 電話番号 059-224-8111 受付 月曜日～金曜日 9時00分～17時00分 (土日・祝日・年末年始を除く)

その他の地域の方は、お住まいの市町村役場へお問い合わせください。

7. 個人情報の開示手続き

(1) 個人情報の開示請求は下記へお申し出ください。

個人情報開示請求窓口 上野の郷（介護予防）訪問リハビリテーション事業所
担当者 福浦 庸子

(2) 開示請求の手続きは、下記のとおりです。

- ① 利用者及び身元引受人により、個人情報の開示を行います。
- ② 開示することにより「本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れがある場合」や、事業所の業務の適切な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある場合、「他の法令に違反することとなる場合」については、法令に基づき全部又は一部の開示ができません。
- ③ 開示にあたり説明を求められる場合は、必要に応じ職員が説明を行います。

8. 個人情報の使用

上野の郷（介護予防）訪問リハビリテーション事業所では、利用者に安心、安全なリハビリテーションを提供すると共に、利用者の個人情報の取り扱いについても万全の体制で取り組んでいます。