

1. さくらの丘訪問リハビリテーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	さくらの丘訪問リハビリテーション
所在地	和歌山県紀の川市黒土 153 番地
介護保険指定番号	和歌山県指定 3071700334 号
サービスを提供する対象地域	紀の川市、岩出市、かつらぎ町 (上記地域以外の方はご相談ください。)

(2) 職員体制

	資格等	業務内容	勤務体制	員数
管理者・医師		業務管理	常勤兼務	1 名
理学療法士	理学療法士	機能訓練	常勤	1 名

※員数は変更する事があります。

(3) サービス提供時間帯

月曜日～金曜日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
休日	土曜日・日曜日・祝日・12 月 31 日～1 月 3 日

2. サービス内容

理学療法士や作業療法士がご利用者様のご自宅を訪問し、ご利用者様の日常生活がより活動的なものとなるように、身体面では、関節拘縮の予防、筋力・体力・バランスの改善、精神面では、知的能力の維持改善等を医師の指示に基づき行います。

3. 利用料金

・サービスの中止

ご利用者は、事業者サービス提供日の前日午後 5 時まで申し出るものとします。

・支払い方法

当施設は、利用料を月末の月 1 回締め日とし、ご利用者及び代理人が指定する送付先に対し、請求書及び明細書を翌月 15 日（日、祝祭日の場合はその翌日）に送付します。ご利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を請求書送付月の月末までに支払うものとします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

訪問リハビリテーション利用料金表 介護予防訪問リハビリテーション利用料金表

令和 6 年 6 月 1 日現在

《訪問リハビリ》

介護度		要介護 1～5
介護保険一部負担額 (20 分の場合)		308 円
サービス提供体制強化加算 I		6 円
合 計	1 割負担	314 円
	2 割負担	628 円
	3 割負担	942 円
短期集中リハビリ テーション実施加算		退院・退所日又は認定日から 3 ヶ月以内の場合 (週 2 日以上、1 日 20 分以上) 200 円/日
リハビリテーションマネジメント加算 (イ)		180 円/月

- ※ 別途加算算定時は、担当者より説明させていただきます。(上記は 1 割負担表示)
- ※ リハビリのご提供時間が 40 分の場合は、介護保険一部負担額が 1 割負担で 628 円、2 割負担で 1256 円、3 割負担で 1884 円になります。

《介護予防訪問リハビリ》

要支援度		要支援 1・2
介護保険一部負担額 (20 分の場合)		298 円
サービス提供体制強化 I		6 円
合 計	1 割負担	304 円
	2 割負担	608 円
	3 割負担	912 円
短期集中リハビリ テーション実施加算		退院・退所日又は認定日から 3 ヶ月以内の場合 (週 2 日以上、1 日 20 分以上) 200 円/日

- ※ リハビリのご提供時間が 40 分の場合は、介護保険一部負担額が 1 割負担で 608 円、2 割負担で 1216 円、3 割負担で 1824 円になります。

4. 運営方針

- ① ご利用者の意思及び人権を尊重し、常にご利用者の立場に立ってサービスを提供します。
- ② 関係市町村、地域の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業所や介護保険施設、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者と綿密な連携を図る。
- ③ ご利用者が可能な限りその居宅において其の有する能力に応じた日常生活を営むことができるように、心身の機能の維持回復に重点を置きリハビリ・生活機能改善を基本に考えます。
- ④ ご利用者個別の状態に合わせてケアプランを作成し、それぞれのご利用者が目的を持って利用してもらえるように努めます。
- ⑤ 社会福祉法、その他の関係法令を遵守します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問リハビリサービス内容を話し合い、契約を結んだ後サービスの提供を開始します。

(2) 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

サービスの終了を希望する日の 1 週間前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合は、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。

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合
- ・やむを得ない事情により、事業所を閉鎖又は縮小する場合

③その他

- ・事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者様やご家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または事業者が破産した場合、ご利用者様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにも関わらず15日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族様が事業者や事業者のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文章で通知することにより、即座にサービスを終了させていただくことがあります。

6. 個人情報の取扱い（利用目的）

事業者は、業務上知り得たご利用者及びご利用者のご家族に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、介護サービスの提供上必要な場合、十分に配慮した上、

必要最小限の範囲で情報を利用して、又提供します。

(1) 介護サービスのご利用者への介護の提供に必要な利用目的

【当事業所の内部での利用】

- ①当事業所が介護サービスのご利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスのご利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計・経理
 - ・ 事故等の報告
 - ・ ご利用者の介護サービスの向上

【他の事業所等への情報提供】

- ①事業所がご利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ ご利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ ご家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務の内
 - ・ 保険事務の委託
 - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

- ①当事業所の内部での利用
介護関係事業者の管理運営業務のうち
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・ 当事業所内で行われる学生等の実習及びボランティアへの協力

(2) ご利用者への医療の提供に必要な利用目的

【当事業所内部での利用】

- ①当事業所がご利用者に提供する医療サービス
- ②医療保険事務

【他の事業所等への情報提供】

- ①当事業所がご利用者に提供する医療サービスのうち
 - ・ 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - ・ 他の医療機関等からの照会への回答
 - ・ ご利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見、助言を求める場合
 - ・ 検体検査業務及び健康診断の外部委託
 - ・ ご家族等への病状説明
- ②医療保険事務のうち

- ・ 保険事務の委託

③医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

7. 緊急時等における対応方法

- ・ サービス提供中に病状の急変や事故などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族の方）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

8. サービス内容に関する苦情窓口

要望又は苦情等については、下記窓口にて受け付けております。受け付け致しました要望及び苦情については事実確認をして、必要であれば第三者委員に連絡します。緊急を要する返答をしなければならない時は、早急に管理者まで連絡し、当日の内に対処致します。

事業者の窓口 社会福祉法人 高陽会 老人保健施設 さくらの丘	和歌山県紀の川市黒土 153 苦情相談受付窓口 電話 0736-77-0806
市町村の窓口 紀の川市役所 保健福祉部 高齢介護課	和歌山県紀の川市西大井 338 電話 0736-77-2511（代表） 0736-77-0980（直通）
岩出市役所 長寿介護課	和歌山県岩出市西野 209 電話 0736-62-2141（代表）
かつらぎ町役場 健康推進課	和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町 2160 電話 0736-22-0300（代表）
公的団体の窓口 和歌山県国民健康保険団体連合会	和歌山市吹上2丁目1番22号-501 （日赤会館内） 介護サービス苦情相談窓口 電話 073-427-4662
社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会	和歌山市手平2丁目1-2 和歌山県福祉サービス運営適正化委員会 電話 073-435-5527

9. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価 の実施状況	①あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	②なし		

10. 協力医療機関

名称	住所	主な診療科目
公立那賀病院	紀の川市打田	総合病院
富田病院	岩出市紀泉台	内科 胃腸科 循環器科 呼吸器科 放射線科
殿田胃腸肛門病院	岩出市宮	胃腸科 内科 外科
高木内科	紀の川市粉河	内科 呼吸器科 心療内科
矢野医院	紀の川市桃山町	内科 外科
長雄整形外科医院	紀の川市下井坂	整形外科
岡整形外科	紀の川市桃山町	整形外科
泉谷眼科	紀の川市上野	眼科
泉谷皮膚科	岩出市根来	皮膚科
たね耳鼻咽喉科	紀の川市貴志川町	耳鼻咽喉科
神野歯科	紀の川市粉河	歯科
栗山クリニック	橋本市高野口町	外科

11. 当法人の概要

名称 法人種別	社会福祉法人 高陽会
代表者役職 氏名	理事長 高木 洋
本部所在地	和歌山県紀の川市黒土 153 番地
電話番号	0736-73-5881

運営する事業

【特別養護老人ホーム高陽園】（介護老人福祉施設）

- ・ 高陽園ショートステイ（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）
- ・ 高陽園診療所
- ・ 生活管理短期宿泊事業

【老人保健施設さくらの丘】（介護老人保健施設）

- ・ 介護老人保健施設さくらの丘（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護）
- ・ 介護老人保健施設さくらの丘（通所リハビリ・介護予防通所リハビリ）
- ・ さくらの丘訪問リハビリテーション（訪問リハビリ・介護予防訪問リハビリ）
- ・ 外出支援（移送）サービス
- ・ グループホームさくらの丘（認知症対応型共同生活介護・
介護予防認知症対応型共同生活介護）

【総合福祉センター風の里】

- ・ グループホーム風の里（認知症対応型共同生活介護・
介護予防認知症対応型共同生活介護）

- ・ 風の里デイサービスセンター
(通所介護・第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス))
- ・ 生活支援ハウス十人の家(高齢者生活支援ハウス)
- ・ 風の里ホームヘルプサービス(訪問介護・第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)・居宅介護・重度訪問介護)
- ・ 高陽会居宅介護支援事業所(居宅介護支援)
- ・ 訪問看護ステーション麒麟(訪問看護・介護予防訪問看護)

【総合福祉センター風倶楽部】

- ・ 風倶楽部デイサービスセンター
(通所介護・第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス))
- ・ 風倶楽部ケアプランセンター(居宅介護支援)
- ・ グループホーム風倶楽部(認知症対応型共同生活介護・
介護予防認知症対応型共同生活介護)

【グループホーム風の里】(認知症対応型共同生活介護・

介護予防認知症対応型共同生活介護)

【福祉センターのぞみ野】

- ・ 認知症対応型通所介護のぞみ野
- ・ グループホームのぞみ野(認知症対応型共同生活介護・
介護予防認知症対応型共同生活介護)

【城東保育園】

【浜保育所】

＜事業者名＞	さくらの丘訪問リハビリテーション (和歌山県指定 3071700334)		
＜住 所＞	和歌山県紀の川市黒土 153		
＜代表者名＞	社会福祉法人 高陽会	理事長 高木 洋	印

説明担当者 _____ 印

担当者より重要事項説明書による説明を受けました。

年 月 日

利用者 _____ (氏名) 印

利用者家族代表者・
代理人 _____ (氏名) 印

(続柄)

重要事項説明書の変更(更新)内容の説明を受けました。

重要事項説明書 説明日	利用者氏名 確認印	利用者代理人氏名 確認印	説明者氏名 印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印
年 月 日	印	印	印