

【 介護保険法に基づく揭示事項 】

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

東条病院介護医療では、理学療法士または作業療法士が『訪問リハビリテーション』と『介護予防訪問リハビリテーション』を提供しています。

以下は、別に定める運営規程を要約したものです。

【基本情報】				【秘密保持】			
事業所名	医療法人明星会	営業日と	月 火 水 木 金 土 日	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者の個人情報等を、第三者に漏らしません。 ・事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、第三者に提供しません。 ・事業者は、利用者の医療・介護サービス上必要な情報を提供できるものとします。また、サービス提供に必要と認められる範囲で、関係機関等に提供いたします。 			
	東条病院介護医療院	休日	○ ○ ○ ○ ○ 休 休				
事業所番号	12B3900083	営業時間	9：00～17：00	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、利用者の医療・介護サービス上必要な情報を提供できるものとします。また、サービス提供に必要と認められる範囲で、関係機関等に提供いたします。 			
所在地	〒296-0044 千葉県鴨川市広場1615番地	その他休日	祝日・年末年始（12/30～1/3）				
連絡先	TEL 04-7092-1207 FAX 04-7092-2536	通常の実施地域	鴨川市	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、利用者の医療・介護サービス上必要な情報を提供できるものとします。また、サービス提供に必要と認められる範囲で、関係機関等に提供いたします。 			
サービス種類	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	利用料	【法定代理受領分】厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担割合分 【法定代理受領分外】厚生労働大臣が定める告示上の基準額				
管理者	山内 雅史	その他費用	複写物の交付 17円/枚（税込）	<ul style="list-style-type: none"> ■基本サービス費 1単位につき10円 ※サービス提供体制強化加算含む（20分につき6単位） 			
【事業者の勤務体制】				【利用料その他の費用の額】			
職種	理学療法士			訪問リハビリテーション			
員数	常勤	非常勤		介護予防訪問リハビリテーション			
	0	2		<ul style="list-style-type: none"> ※事業所医師がリハビリテーション計画の作成に ▲50単位 ※介護予防訪問リハビリテーションのご利用を開始する場合1回（20分）につき ▲30単位（要件を 			
【緊急時における対応方法】							
サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、家族または緊急連絡先へ連絡いた							

<p>します。また必要な場合において、利用者の主治医または事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の</p>	<p>■各種加算 1単位につき10円</p>
<p>指示に従います。家族または緊急連絡先に繋がらない場合、事業所の判断で医療機関への受診をして頂く場合があります。その際の費用は利用者または利用者の家族にお支払いいただきます。</p>	<p>リハビリテーションマネジメント加算（口） ※事業所の医師が利用者または家族に説明し、</p>
	<p>短期集中リハビリテーション実施加算</p>
<p>【事故発生時の対応】</p>	<p>※退院・退所・認定日より3か月以内</p>
<p>事故が発生した場合は、直ちに利用者の家族、居宅介護支援事業所または地域包括支援センター等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施し、関係市町村へも連絡します。</p>	<p>認知症短期集中リハビリテーション実施加算 退院時共同指導加算（退院につき1回）</p>
<p>【苦情申立・虐待相談窓口】</p>	
<p>サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。</p>	
<p>・当事業所 東条病院介護医療院訪問リハビリテーション</p>	
<p>担当 山本慶子</p>	
<p>電話04-7092-1207 月～金9:00～17:00</p>	
<p>・東条病院医療相談課</p>	
<p>担当 平馬美紀</p>	
<p>電話04-7092-1207 月～金8:30～17:00 土8:30～12:00</p>	
<p>・公的機関 鴨川市地域包括支援センター 電話04-7093-1200</p>	

シヨン

シヨン』を行っております。

20分	40分	60分
314単位	628単位	942単位
304単位	608単位	912単位

係る診療を行わなかった場合 1 回（20分）につき

始した日の属する月から起算して12ヶ月超の利用
満たさない場合)

