

掲示事項（介護予防）訪問リハビリテーション

運営規程の概要

フリガナ	ナガオカシオグニシンリョウジョ							サービスの種類	(介護予防)訪問リハビリテーション
事業所名	長岡市小国診療所							事業所番号	1570204022
所在地	〒949-5331 新潟県長岡市小国町檜沢88番地							フリガナ	フクイ カズヒト
連絡先	電話番号	0258-95-2010						FAX番号	0258-95-5212
営業日	日	月	火	水	木	金	土	その他年間の休日	年末年始(12月29日～1月3日)
	休	○	○	○	○	○	休		
営業時間	平日	8:30～17:00						備考	
	土曜	-							
	日曜・祝日	-							
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分(別掲)				
	法定代理受領分以外				厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)				
その他の費用	規定した通常の事業の実施地域を越えて行う交通費については、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を1kmあたり30円(消費税別)を徴収する。								
通常の事業の実施地域	長岡市小国町全域、長岡市(塚山地区・不動沢地区)、小千谷市(桜町、両新田、時水、若葉町)								
	備考								

従業員の勤務体制

職 種	員 数	
	常勤	非常勤
理学療法士		3人

秘密の保持

- 当事業所の従業員は、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当事業所は、従業員が当事業所の従業員でなくなった後においても、当事業所の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所では、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。

利用料その他の費用の額

地域区分

なし

単価

10 円

※利用者負担金（法定代理受領分）は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は負担となります。

《訪問リハビリテーション》

取扱要件	単位	基本利用料 (1回につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
訪問リハビリテーション費	(308)	3,080 円	308 円	3,080 円

・加算

加 算		単位	利用料	利用者負担金	
				(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
リハビリテーションマネジメント加算 (1月につき)	(イ)	(180)	1,800 円	180 円	1,800 円
	(ロ)	(213)	2,130 円	213 円	2,130 円

《介護予防訪問リハビリテーション》

取扱要件	単位	基本利用料 (1回につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
介護予防訪問リハビリテーション費	(298)	2,980 円	298 円	2,980 円

《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共通》

・加算及び減算

加 算 ・ 減 算	単位	利用料	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
サービス提供体制強化加算Ⅰ(1回につき)※	(6)	60 円	6 円	60 円
短期集中リハビリテーション実施加算 (1日につき)	(200)	2,000 円	200 円	2,000 円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算※		上記基本利用料に5%加算されます		
事業所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事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合		上記基本利用料の90%		

注 ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除外されます。

事故発生時の対応

- 当事業所では、利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所では、利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所では、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

苦情処理の体制

……別紙のとおり

(「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を併せて掲示する)

第三者評価実施の有無

第三者評価の実施状況	1	有り	実施日	令和 年 月 日			
			評価機関名称				
			結果の開示	1	あり	2	なし
	②	無し					

社会医療法人崇徳会 長岡市小国診療所