

掲示事項 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

運営規程の概要

フリガナ	オオサキシミンピョウイン イワデヤマブンイン							サービスの種類	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
事業所名	大崎市民病院 岩出山分院							事業所番号	411510035
所在地	〒989－6434 宮城県大崎市岩出山字下川原町84番地29							フリガナ	オオサキシビョウインジギョウカンリシャ ナミキ ケンジ
連絡先	電話番号	0229－72－1355						FAX番号	0229－72－1441
営業日	日 休	月 ○	火 ○	水 ○	木 ○	金 ○	土 休	祝 休	その他年間の休日 年末年始(12月31日～1月3日)
営業時間	平 日		8:30～17:00					備考	
	土 曜 日		-						
	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									
通常の事業の実施地域									
	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	0人
作業療法士	2人	0人
言語聴覚士	1人	0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	その他	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及び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)
訪問リハビリテーション費	(308)	3,080 円	308 円	3,080 円
(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

・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

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

- 訪問リハビリテーション等の提供に係わる利用者からの苦情等に対し、迅速かつ適切に対応する。苦情等の内容は、リハビリテーション室技師長へ報告するとともに、院内の苦情対応に従い必要措置を講じる。
- 提供した訪問看護等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出、もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは紹介に応じ及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。
- 提供した訪問看護等に関する苦情に関し調査に協力すると共に、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従った必要な改善を行う。
- 提供した訪問看護等に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣するものが相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努める。

(「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					