

介護老人保健施設はるにれ
(介護予防)訪問リハビリテーション 重要事項説明書

1,運営主体の概要

法人名	医療法人 はるにれ
代表者	理事長 小川 孝
所在地	北海道江別市大麻北町 607 番地 2
電話番号	011-386-2120
FAX番号	011-386-0367

2,事業所の概要

事業所名	介護老人保健施設はるにれ
管理者	施設長 小川 孝
所在地	北海道江別市大麻北町 607 番地 2
電話番号	011-386-0550
FAX番号	011-386-0367
事業所番号	0151080033
営業日	月曜日から金曜日まで ただし、12月30日から1月3日までを除く
営業時間	午前9時00分から午後5時00分まで
通常の実施地域	通常の実施地域は以下のとおりとする。 江別市 江別太、王子、角山、篠津、豊幌地区、中島、西野幌、美原、もえぎ野、 東野幌（道央自動車道より南に位置する地区）を除く全域 札幌市厚別区 厚別東3条7丁目・8丁目、厚別北全域

3,事業所の職員及び勤務体制

理学療法士	1名
作業療法士	1名
言語聴覚士	1名
勤務時間	午前8時30分から午後5時30分まで

4,利用料金

別紙利用料表のとおりです。

※別紙利用料表に記載の介護保険利用者負担額は「法定代理受領」の場合について記載しております。「償還払い」となる場合には、いったん利用者様に利用料の全額(10割)を当事業所にお支払いいただき、その後市町村に対して保険給付分を請求していただくこととなります。

5, 利用料金の支払方法等

- | | |
|----------|---|
| ①支払方法 | (1) 自動口座振替(指定口座からの自動引き落とし)
(2) 訪問時支払
(3) 事業所来訪時窓口支払
(4) 銀行振込
振込先 北海道銀行 野幌支店 普通預金 0956968
口座名 介護老人保健施設はるにれ 理事長 小川 孝 |
| ②請求書送付時期 | サービス提供月の翌月15日頃 |
| ③支払期限 | サービス提供月の翌月末日 |
| ④領収書発行方法 | 支払方法(1)の場合・・・入金確認後、次回請求書と併せて発行
支払方法(2)の場合・・・次回訪問時に発行
支払方法(3)の場合・・・支払時に発行
支払方法(4)の場合・・・入金確認後、次回請求書と併せて発行 |

6, 事業の目的と運営方針

要支援又は要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図る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を提供します。

7, 苦情等相談窓口

- | | |
|--------|---|
| 窓口担当者 | リハビリテーション部門責任者 |
| 利用時間 | 午前8時45分から午後5時15分まで |
| 利用方法電話 | (011-386-0550)
面接(事業所内面接室の他、状況に応じ設定)
ご意見箱(併設診療所・老健施設内各所に設置) |

8, 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などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(身元引受人等の家族)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

(附則)

- | | |
|------------|----|
| 平成26年4月1日 | 制定 |
| 平成27年8月1日 | 改定 |
| 平成27年10月1日 | 改定 |
| 平成29年1月1日 | 改定 |
| 平成29年4月1日 | 改定 |
| 平成30年4月1日 | 改定 |