

医療法人田中外科 通所リハビリテーション ご案内

●施設概要

事業所名称	医療法人田中外科 通所リハビリテーション
介護保険指定 事業所番号	2712405949
事業所所在地	枚方市中宮本町17-10
サービス提供日	月曜日～土曜日 (祝日および年末年始12月30日～1月3日およびお盆期間8月13日～15日を除く)
サービス提供時間	【要介護】 9:30～16:00 【要支援】 上記のうち介護予防通所リハビリテーション計画上のサービス提供時間
定員	40名
事業所の通常の事業 の実施地域	枚方市の あ 朝日丘町、天之川町 伊加賀北町、伊加賀寿町、伊加賀栄町、伊加賀西町、伊加賀東町、伊加賀本町、伊加賀緑町、伊加賀南町、池之宮、磯島、磯島北町、磯島茶屋町、磯島南町、磯島元町、印田町、上野、大垣内町、大峰北町、大峰元町、岡東町、岡本町、岡町、岡南町、岡山手町、小倉町、小倉東町、か 甲斐田新町、甲斐田東町、甲斐田町、春日北町1丁目、春日北町2丁目、春日西町1丁目、春日西町2丁目、片鉾東町、片鉾本町、川原町、菊丘町、菊丘南町、北片鉾町、北中振町、禁野本町、車塚、交北、香里園桜木町、香里ヶ丘、黄金野、御殿山町、御殿山南町、さ 桜丘町、桜町、新之栄町、新町、翠香園、釈尊寺町、須山町、た 高塚町、田口、田宮本町、堤町、出口、出屋敷西町、出屋敷元町1丁目、藤田町、堂山、堂山東、な 中宮大池、中宮北町、中宮西之町、中宮東之町、中宮本町、中宮山戸町、渚内野、渚栄町、渚西町、渚東町、渚本町、渚南町、渚元町、茄子作北町、茄子作東町、西禁野、西田宮町、は 走谷、東田宮、東中振、東藤田町、枚方上之町、枚方公園町、枚方元町、星丘、ま 松丘町、南中振、都丘町、宮之阪、宮之下町、三矢町、村野高見台、村野西町、村野東町、村野本町、村野南町、三栗、や 山之上、山之上北町、山之上西町、山之上東町の区域とする

●料金案内

【要介護の方】

■提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

		6時間以上7時間未満				
		基本 単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
通常規模型	要介護1	670	7,068円	707円	1,414円	2,121円
	要介護2	801	8,450円	845円	1,690円	2,535円
	要介護3	929	9,800円	980円	1,960円	2,940円
	要介護4	1,081	11,404円	1,141円	2,281円	3,423円
	要介護5	1,231	12,987円	1,299円	2,598円	3,897円

※利用者に対して、その居宅と当該事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき利用料が495円(利用者負担:1割50円、2割99円、3割149円)減額されます。

■加算料金

加算	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
リハビリテーション提供体制加算 (6時間以上7時間未満)	24	253円	26円	51円	78円	
入浴介助加算	50	527円	53円	106円	159円	入浴介助を実施した日数
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	3,481円	349円	697円	1,047円	1月につき
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	850	8,967円	897円	1,794円	2,691円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内の期間について、1月につき
	530	5,591円	560円	1,119円	1,680円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間について、1日につき
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	1,120	11,816円	1,182円	2,364円	3,546円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月以内の期間について、1月につき
	800	8,440円	844円	1,688円	2,532円	リハビリテーション計画の同意を得た日から6月を超えた期間について、1日につき
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	1,160円	116円	232円	348円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅰ)	240	2,523円	254円	507円	762円	1日につき

認知症短期集中リハビリテーション加算 (Ⅱ)	1,920	20,256 円	2,026 円	4,052 円	6,078 円	1 月につき
生活行為向上リハビリテーション実施加算	2,000	21,100 円	2,110 円	4,220 円	6,330 円	利用を開始した日の属する 月から起算して 3 月以内 1 月に 1 回
	1,000	10,550 円	1,055 円	2,110 円	3,165 円	利用を開始した日の属する 月から起算して 3 月以上 6 月以内 1 月に 1 回
若年性認知症利用者受入加算	60	633 円	64 円	127 円	192 円	1 日につき
栄養改善加算	150	1,582 円	159 円	317 円	477 円	3 月以内の期間に限り 1 月 に 1 回を限度
社会参加支援加算	12	126 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき 1 回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	189 円	19 円	38 円	57 円	1 日につき
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定 単位 数の 19/10 00	左記の単 位数×地 域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算 減算を加えた総単位数(所 定単位数) 1 月につき

【要支援の方】

■提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

サービス提供区分	要支援 1					要支援 2				
	基本 単位	利用料	利用者負担額			基本 単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担			1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常の場合 (月ごとの定額制)	1,721	18,156 円	1,816 円	3,632 円	5,448 円	3,634	38,338 円	3,834 円	7,668 円	11,502 円

■加算料金

加算	要支援 度	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
リハビリテーションマネジメント加算	区分なし	330	3,481 円	349 円	697 円	1,047 円	1 月につき
生活行為向上リハビリテーション実 施加算	区分なし	900	9,495 円	950 円	1,899 円	2,850 円	利用を開始した日の 属する月から起算して 3 月以内 1 月に 1 回
	区分なし	450	4,747 円	475 円	950 円	1,425 円	利用を開始した日の 属する月から起算して 3 月以上 6 月以内 1 月に 1 回

若年性認知症利用者受入加算	区分なし	240	2,532 円	254 円	507 円	762 円	1 月に 1 回
運動器機能向上加算	区分なし	225	2,373 円	238 円	475 円	714 円	1 月につき
事業所評価加算	区分なし	120	1,266 円	127 円	254 円	381 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	要支援 1	72	759 円	76 円	152 円	228 円	1 月に 1 回
	要支援 2	144	1,519 円	152 円	304 円	456 円	
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	区分なし	所定単 位数の 19/1000	左記の 単位数 × 地域 区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各 種加算減算を加えた 総単位数(所定単位 数) 1 月に 1 回

● サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所リハビリテーション・指定介護予防通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- (2) 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
- (3) 管理者は看護職員、介護職員に事実関係の確認を行う。
- (4) 相談担当者は把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- (5) 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)
- (6) 記録を保管し、再発防止と今後の改善に役立てる
- (7) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人 田中外科 通所リハビリテーション	所在地 枚方市中宮本町 17-10 電話番号 072-805-3553 ファックス番号 072-805-3551 受付時間 9:00~17:00
【市町村(保険者)の窓口】 枚方市役所 長寿社会部 介護保険課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460(直通) ファックス番号 072-844-0315(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)

●虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。 【虐待防止に関する責任者】 管理者 田中 衛
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

●秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものその他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

●見学のお申し込み、その他問い合わせ先

医療法人田中外科 通所リハビリテーション（事業所番号 2712405949）

住所 〒573-1196 大阪府枚方市中宮本町17-10

電話番号 072-805-3553

FAX 番号 072-805-3511

担当：藤井