

〈別紙2〉

## (介護予防) 訪問リハビリテーションについて

### 1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、介護保険被保険者証を確認させていただきます。

### 2. 訪問リハビリテーションサービス

(記載のない限り介護予防訪問リハビリテーションを含む)

このサービスについては要介護者(要支援者)の家庭等での自立した生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、理学療法、作業療法および言語聴覚等の必要なリハビリテーションを行い、心身の機能の維持回復を図るため提供されます。

サービスを提供するにあたって、医師および作業療法士、理学療法士や言語聴覚士その他専ら訪問リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって訪問リハビリテーション計画が作成されますが、その際、ご利用者・ご家族の希望を十分に取り入れま  
す。また、計画の内容については同意をいただくこととします。

### 3. 利用料金

基本料金については、別紙「訪問リハビリテーション 料金表」または別紙「介護予防  
訪問リハビリテーション 料金表」をご参照ください。

### 4. 支払い方法

毎月5日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の10日までにお支払いください。お支払いいただいた際に領収書を発行いたします。

お支払い方法は、窓口での現金支払い・現金書留・銀行振込・自動振替4つの方法があります。利用申込時にお選びください。

〈銀行振込の場合〉

振 込 先	みずほ銀行調布支店(普通) 1818606
	(口座名義人) アオヤマカイ 医療法人社団青山会