

医療法人葵会 葵会北診療所

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

重要事項説明書 (2021年4月1日)

訪問リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、ご利用になられる_____様への当事業者が説明すべき重要事項は次の通りです。

1 事業者概要

事業者名称	医療法人葵会
主たる事業所の所在地	京都市北区紫野西野町 60-5
法人種別	医療法人
法人代表者名	理事長 北村 勲
電話番号	075-441-4752

2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	医療法人葵会 葵会北診療所
指定番号	2610105344
所在地	京都市北区紫竹北大門町 56 番地
電話番号	075-495-6637

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人葵会が開設する葵会北診療所が要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な訪問(介護予防訪問)リハビリテーションサービスを提供する。
運営の方針	訪問(介護予防)リハビリテーションの従事者は、利用者が居宅において、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、利用者の居宅において、作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行うことにより、心身の機能の維持回復を図る。

4 職員体制

事業者の職種	ご利用事業所の従業員数・勤務体制
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	理学療法士2名、作業療法士2名、言語聴覚士1名 昼勤 (午前8時30分～午後5時00分)

5 営業区域

営業区域	京都市の北区・上京区の全域
------	---------------

6 営業日

*事業所のやむをえない都合や担当者の病気等により、サービスの提供曜日を振り替えるか、

営業日	毎週月曜日～金曜日 祝日・12月29日～1月3日までを除く
営業時間	午前9時00分～午後5時00分

もしくは曜日を限定させていただく場合があります。その場合には、事前に利用者の了解を得るようにします。

7 利用料

(1) 介護・予防とも共通 介護報酬単価地域区分 5級地 1単位10.55円

(2) 予防訪問リハビリテーションの単位と主な加算 ※1回=20分以上のことを指します。

予防訪問リハビリテーション	307単位/回(注1)	サービス提供体制加算	6単位/回
---------------	-------------	------------	-------

注1: 予防訪問リハビリテーションを1年を超えてご利用の場合、1回につき5単位減算となります。

(3) 訪問リハビリテーションの単位と主な加算 ※1回=20分以上のことを指します。

訪問リハビリテーション	307単位/回	短期集中個別リハビリ実施加算	200単位/日
リハビリテーションマネジメント加算 (A)イ	180単位/月	リハビリテーションマネジメント加算 (A)ロ	213単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 (B)イ	450単位/月	リハビリテーションマネジメント加算 (B)ロ	483単位/月
サービス提供体制強化加算	6単位/回		

- ・退院、退所後の三月以内は週12回を上限として訪問することが可能です。
- ・利用者の方からいただく利用料は、基本報酬と加算を合計した単位数から、利用者個々の自己負担割合に応じた負担額の支払いとなります。

8 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	ご利用方法
医療法人葵会葵会北診療所	平日 9時～17時 土曜 9時～12時	電話 495-6637
京都市北区役所健康長寿推進課	平日 9時～17時	電話 432-1366
京都市上京区役所健康長寿推進課	平日 9時～17時	電話 441-4056
京都府国民健康保険団体連合会	平日 9時～17時	電話 441-4056

9 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者及び事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
又、緊急連絡先に連絡します。

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	

事業者	医療機関の名称	医療法人葵会 葵会北診療所 075-495-6637
協力医療機関	医療機関の名称	京都民医連中央病院 075-861-2220
		京都鞍馬口医療センター 075-441-6101

10 個人情報保護等の取り扱い

- (1) 個人情報保護法を遵守し、医療法人葵会の個人情報の保護に関する基本方針（①利用範囲の明確化、適切な取扱い ②漏洩防止の確立 ③開示等の請求は誠意を持って対応）にそって、個人情報を取り扱います。
- (2) 事業者及びその職員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報は漏らしません。
- (3) 事業者はその職員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報をもらすことがないように全ての職員に誓約書を記入させるなどの必要な措置を講じます。
- (4) 事業者は、利用者に医療上の必要がある場合には、他の医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- (5) 事業者は、利用者にかかわる他の居宅介護支援事業者等との連携をはかる等、正当な理由がある場合には、利用者又は利用者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。
- (6) 事業者は、利用者の訪問（介護予防訪問）リハビリテーションに関わるデータを、厚生労働省や行政機関への調査・収集に用いることがあります。
- (7) ご利用者又は利用者家族の個人情報を用いることに関しては、利用者および利用者家族から同意を得ていることを原則とします。
- (8) ご利用者のご利用風景などを写真やビデオに撮り当施設内で掲示をする場合は、利用者またはご家族（法定代理人含む）から特段の異議がない場合は、承諾されたものとみなします。
- (9) ご利用者の写真を当施設のお便りなどの配布物に掲載する場合は、その都度ご利用者本人及びご家族（法定代理人）に同意の確認を電話等でさせていただきます。（書面での確認はしません）
- (10) 学会や研究、またはそれらと同等と判断される場合の写真やビデオ等の活用については、その都度利用者及びご家族に書面にて同意書を得ることとします。

11 非常災害対策

当施設の非常災害対策については、消防法施行規則第3条に規程する消防計画及び風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、また消防法第8条に規程する防災管理者を配置するとともに、消防設備を設置し、消防計画書により緊急時に備えております。また、職員の研修や訓練を実施しており、災害の際は近隣の住民と協力して対応にあたります。

12 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための計画を策定し、研修及び訓練を定期的に行っています。

【重要事項説明同意欄】

《説明をした職員》

年 月 日、この重要事項説明書を交付し、医療法人葵会葵会北診療所の

_____が説明しました

《説明をうけた方》

年 月 日、説明を受け、

_____（利用者とのご関係：_____）が同意しました

【個人情報利用同意欄】

サービス担当者会議等において、他の事業者との連携を図る必要のある場合などの正当な理由がある場合には、その範囲内において利用者または利用者のご家族等の個人情報を用いることに同意します。

同意した日 年 月 日

《利用者氏名》_____

(代筆者氏名) _____ 続柄 _____
(ご利用者本人の代理で署名を行う場合は代筆者氏名及び続柄をご記入ください。)

以 上