

河北ファミリークリニック南阿佐谷

訪問リハビリサービス重要事項説明書（介護保険（介護給付・予防給付））

(1) 訪問リハビリサービスの指定事業者番号及びサービス提供地域

事業者の名称	河北ファミリークリニック南阿佐谷
指定事業者番号	東京都 第 1311539238 号
所在地	〒166-0004 東京都杉並区阿佐谷南 1-16-8 ISM ASAGAYA3 階・4 階・5 階
連絡先	電話番号 03-5356-7160
訪問リハビリサービス提供地域	杉並区・中野区の一部 *一部地域については別紙参照 (上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください)

(2) 訪問リハビリサービスの勤務体制

職種	人員	勤務形態
医師	1人以上	常勤
理学療法士等	1人以上	非常勤

*理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士をいう

(3) 訪問リハビリサービスの営業日及び営業時間

営業日	平日（月曜日～金曜日）、土曜日
営業時間	9：00～17：00
休日	日曜日・国民の休日・年末年始（12月30日～1月3日）

(4) サービスの利用料及び支払について

①介護保険が適用する利用者の場合

ア) 利用料金、交通費及び自己負担金等は、別紙「訪問リハビリテーション利用料金表 様式1」に記載されている料金となります。

イ) 介護保険の適用を受けないものについては、医療保険の対象となります。

ウ) クリニックの訪問リハビリサービスについては利用者の同意を得て加算を算定します。

利用料金ならびに自己負担金等は、別紙「訪問リハビリテーション利用料金表 様式1」に記載する料金となります。

- ・短期集中リハビリテーション実施加算：リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退所若しくは退所した日、又は要介護認定の効力が生じた日（新たに要介護認定を受けた者の場合に限る）から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき所定単位数に加算します。

- ・リハビリテーションマネジメント加算：医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、区分に応じ、1月につき単位数を所定単位数に加算します。
- ・減算：当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を減算します。
- ・移行支援加算：リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算します。
- ・サービス提供体制強化加算：利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき所定単位数を加算します。

②介護保険から医療保険に切り替わる状態

利用者の急性増悪等によって一時的に頻回な訪問リハビリを行う旨、医師の指示を受けた場合には、その指示を行った診療日から14日を限度に医療保険を適用します。

③その他支払いについて

- ア) 利用者は、利用した月の訪問リハビリサービスの利用料の自己負担分を自動振替または振込または外来窓口でお支払い頂きます。
- イ) クリニックは、サービスを行った月の訪問リハビリサービス料の請求書を翌月の20日までに利用者宅へ送付します。
- ウ) クリニックは、利用者から訪問リハビリサービスの利用料金の支払いを受けた後に明細書を付した領収書を利用者へ発行します。
- エ) 介護保険の「償還払い」になる場合は、いったん利用者がクリニックに利用料（10割）を支払い、利用者はクリニックが発行する領収書を自ら居住地の自治体に提示して保険給付分の請求を行うこととなります。

(5) 事業の目的・運営方針

事業の目的

クリニックの訪問リハビリサービスは、社会医療法人 河北医療財団の目的である「質の高い怒のある医療をおこなうとともに地域の健康向上に寄与する」をもとに、「その人らしく、その家庭（うち）らしく生活するための可能性の探究」を事業所の理念に掲げ、事業活動を行うことを目的とします。

運営方針

- ① 訪問リハビリサービスを提供する理学療法士または作業療法士（以下、提供者という）は、居宅での療養生活に必要な知識や技術の提供および指導を行うことにより、利用者ならびに家族の不安を軽減し、在宅生活が継続できるよう支援します。
 - ② 訪問リハビリサービスの実施においては、地域の保健・医療・福祉サービスと適切な連携を図り、利用者ならびにその家族のQOL（生命・生活・人生の質）を高められるよう支援します。
- ## (6) 訪問リハビリサービスの提供方法と内容
- ① 利用開始に当たっては、利用者の主治医の訪問リハビリ指示内容に基づいて、利用者の心身の状態を踏まえ訪問リハビリテーション実施計画書を作成しサービスを行います。
 - ② サービス提供者は、障がいや日常に関わる諸動作の評価と訓練、生活動作環境の調整や指

導、助言などを行います。

- ③サービス提供の際には所定の記録用紙に実施したサービス内容を記録し、原本を利用者へ渡し、複写を提供者が保管します。
- ④提供者は、翌月に前の月のサービス実施内容を主治医に文書で報告します。速やかに報告や相談が必要な場合には、直接、主治医に連絡します。

(7) 苦情申し立て

- ①利用者は、サービスに苦情がある場合にはクリニックの苦情窓口や居住地の区市町村が設置する苦情窓口にいつでも苦情を申し立てることができます。
- ②クリニックは、利用者が苦情申し立てを行ったことを理由に何らかの不利益な扱いをすることはありません。

当事業者相談窓口	河北ファミリークリニック南阿佐谷 事務長 電話 03-5356-7160 FAX 03-5356-7161 平日、土曜日 9:00~17:00
杉並区 保健福祉部管理課 ⇒	電話 03-3312-2111
中野区 介護保険相談担当 ⇒	電話 03-3228-8878
東京都国民健康保険団体連合会⇒	電話 03-6238-0177 平日9:00~17:00 (土日祭日を除く)
※その他の地域は居住地の自治体窓口におたずね下さい。	

(8) その他

質の担保と改善

- ①クリニックは、自ら提供する事業の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ②クリニックは、サービス提供上必要な知識や技術の向上を図るために研修の場を確保し、勤務体制を整備します。
- ③クリニックは、チーム制でサービスを提供し、チームメンバーが交代で利用者への訪問を行います。
- ④クリニックは、訪問予定職員の急な体調不良や他利用者の緊急訪問等によって、やむを得ず予定した日時に訪問ができない場合には、代行者の訪問または、利用者家族に連絡し、日時の変更を行う場合があります。
- ⑤利用者とその家族が求めるサービス内容において、クリニックが提供することが困難だと判断した場合には、その理由を説明し協議を行います。合意が得られない場合、サービスを中止することがあります。
- ⑥事業計画・財務内容等に関する資料を求められた場合は、クリニックは可能な限り利用者及びその家族に情報を開示します。

秘密の保持

- ①提供者は、業務上知り得た利用者ならびに家族の秘密を厳守します。秘密の厳守は、退職後についても同様です。
- ②個人情報に関する取扱いは社会医療法人河北医療財団の定める「個人情報保護方針」に則り個人情報使用同意書に則した対応を行います。
- ③上記の規定にかかわらず、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(いわゆる「高齢者虐待防止法」)に定める通報ができるものとし、利用者の居住地を管轄する地域包括支援センターに報告相談します。

利用者との連絡調整

利用者が病気や障害によって言語的コミュニケーションが困難な場合や家族が利用者に代わ

って電話連絡をすることができない場合は、メールによる通信を行います。メール内容は、契約が締結されている期間保管します。契約終了時に利用者のメールアドレスは消去し、個人情報保護に努めます。

提供者の変更

①利用者はいつでもサービス提供者の変更を相談することができます。その場合、クリニックは、誠意をもって利用者家族、関係機関と協議し、対応します。

②クリニックは、人事異動等が発生した場合に、提供者を変更することがあります。その場合は、可能な限り事前説明を行います。

代理人

代理人とは、利用者の判断能力に支障が見られる場合や支払い困難な場合に、利用者に代わって療養や治療に関わる意思決定の代行を行い、かつ支払義務を負う者をいいます。

意思決定の代行 利用者は、契約時に代理人の署名を了解したことをもっての判断能力に支障がみられる場合において、利用者に代わって療養の意向や治療を決める意思決定の代行をする権利を授権することに合意しているとします。代理人は、利用者を深く知る人（親族や行政、ケアマネジャー、かかりつけ医等）と、利用者の選好や考え、価値観を十分に推定（推定意思）して利用者の不利益とならないよう最善を考える人です。

支払い義務 代理人が支払義務の責任を負う金額の上限額は、1か月毎に70万円を上限とし、期間は4か月までとします。

緊急時の対応

緊急時の対応や速やかにサービス内容の調整が必要な場合は、その状況と緊急の度合いに応じて、主治医や利用者・家族から事前に指定された同居していない家族等（代理人、キーパーソン、ケア調整に関わる家族等）、居宅介護支援専門員ならびに居宅サービス事業所等のサービス提供に関わる関係機関に連絡・調整を行います。