

重 要 事 項 説 明 書

重要事項説明書

(事業の目的および運営の方針)

- 第1条 1 要支援、要介護状態等にある利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、居宅における利用者の健康の維持と自立の支援に向けた訪問リハビリテーションサービスを提供する。
- 2 事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保険・医療・福祉サービスと密接な連携に務めるものとする。

(事業所の名称等)

第2条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- | | |
|----------|----------------------|
| 1 名称 | 医療法人 真善会 KAMIO クリニック |
| 2 事業所所在地 | 愛知県丹羽郡扶桑町大字柏森字寺裏47番地 |
| 3 事業所番号 | 0587-93-0137 |
| 4 代表者名 | 理事長 神尾 健士郎 |
| 5 指定番号 | 2315300414号 |

(職員の職種、員数及び職務内容)

第3条 事業所に勤務する職員の員数及び職務内容は次のとおりである。

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 管理者 | 1名 |
| 2 医師 | 1名以上 |
| 3 理学療法士、作業療法士 | 1名以上 |
| 4 職務内容 | 訪問リハビリテーションの提供 |

(営業日及び営業時間)

- 第4条 1 営業日 土日、祝日を除く平日（ただし年末年始は除く）
- | | | | |
|--------|-------|------------|-------------|
| 2 営業時間 | 月・水・金 | 9:00~12:00 | 15:30~17:30 |
| | 火・木 | 9:00~12:00 | |

(事業の実施地域)

第5条 通常の事業実施地域は、犬山市、江南市、扶桑町、大口町の区域とする。

(事業内容)

第6条 訪問リハビリテーションの内容は次のとおりである。

- 訪問リハビリテーションの計画にそって、訪問リハビリテーションサービスを提供する。なお具体的なサービス内容・訪問回数については、居宅介護サービス計画書及び主治医・利用者・事業所との協議によって決定する。
- 居宅介護支援事業者に対し、居宅サービス計画作成等に必要な情報を提供する。
- 要介護者または家族に対し、居宅サービス利用上の留意事項や介護方法の指導・助言を行う。
なお、サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医に連絡をとる等、必要な措置を講じる。

(訪問リハビリテーションサービス計画の作成方法)

- 第7条 1 当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成させるための具体的なサービスの内容等を記載した訪問リハビリテーション計画を作成する。
- 2 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する。
- 3 訪問サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得る。また、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付する。

(利用料等)

第8条 訪問リハビリテーションを提供した場合の利用料は以下のとおりとする。

区分	
法定代理給付の場合	介護報酬の告示上の額 (介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (訪問リハビリテーションサービスの基準額に同じ)

- 1 利用者は、事業所に対し、事業所が提供する各種介護保険給付サービス及び各種介護保険給付外サービスにつき、支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として市町村から支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村から支払いを受けることとする。(以下「法定代理受領サービス」)
- 2 事業所は、毎月翌月10日までに、当月分の利用料等の請求書を利用者に送付する。請求書には利用者が利用した各種サービスにつき、その利用回数を明示する。
- 3 事業者が前項の費用の支払いを受ける場合、利用者に対して事前に説明し、同意を受けるものとする。
- 4 利用者は事業所に対し、前項の請求書に基づき、当月の利用料金を支払う。
- 5 事業所は利用者から利用料金等の支払いを受けたときは、利用者に対し、遅滞なく領収書を発行する。領収書には、事業所が提供したサービスごとに、介護保険給付の対象となるものと対象外の区別、領収金額の内訳を明記する。

(サービス実施状況の管理、苦情処理等)

第9条 訪問リハビリテーションサービス計画作成後も、計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更、居宅サービス事業者等との連絡調整、利用者からの苦情処理等の便宜の提供を行う。

当事業所	窓口担当者	理学療法士
	利用時間	月～土 9：00－17：30
	電話	0587－93－0137
愛知県国保連合会	苦情窓口	
	利用時間	月～金 9：00－17：00
	電話	052－971－4165
扶桑町役場	介護健康課	
	利用時間	月～金 9：00－17：00
	電話	0587－93－1111

(損害賠償)

第10条 訪問リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合、速やかに利用者の家族等に連絡を行うとともに、適切な対応を講じる。またサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行う。

(虐待の防止等)

第11条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(告知・説明義務)

第12条 委託された業務を行うにあたっては、利用者及びその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行う。

(秘密保持義務)

第13条 1 正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らさない。
2 従業者が退職後、在籍中知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じる。
3 利用者の個人情報を用いる場合、または家族の個人情報を用いる場合、利用者本人、または当該家族の同意得るものとし、同意が得られない場合はその個人情報を用いない。

(情報の保存・開示義務)

- 第14条
- 1 訪問リハビリテーションサービス計画、その実施状況に関する書類を保存する。
 - 2 本契約を解除し他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、または、当事業所がやむを得ず本契約を解除した場合、利用者及び家族等からの申し出により、利用者及びその家族に対して、訪問リハビリテーションサービス計画及び実施状況に関する書類を交付する。